

Antrag auf steuerfreie Zukunftsicherung

für Arbeitnehmer im öffentliche Dienst nach §3 (1) 15a EStG

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden mit dem Abschluss (Sie als Antragsteller sind Versicherungsnehmer) einer Erlebensversicherung oder einer Er- und Ablebensversicherung nach den jeweils dafür geltenden allgemeinen Versicherungsbedingungen (zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen) mit einer

Prämie von monatlich € 25,-

und Versicherungsbeginn

Der 1. des übernächsten Monats

Antragsteller	Akad. Grad	Vorname	Zuname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Herr / Frau				
Dienststelle			Zuständiges BM / Land	

Donau-Pension (vertraglich garantierte Monatspension laut beiliegendem Blicktarif)

Monatspension	Ablebenssumme	Laufzeit
€	Einbezahlte Prämie	<input type="radio"/> Pensionsalter 65 für Frauen und Männer

Donau-Zukunftsvorsorge (Er- und Ablebenssumme laut beiliegendem Blicktarif)

Er- und Ablebenssumme	Laufzeit
€	<input type="radio"/> 15 Jahre <input type="radio"/> Pensionsalter 65 für Frauen und Männer

Ihre Privatadresse

Ort	Postleitzahl	Adresse

Fällige Versicherungsleistungen werden an Sie bzw. im Ablebensfall an die zuletzt schriftlich bezeichneten Personen ausgezahlt. Erfolgt keine namentliche Nennung, gelten im Ablebensfall die Erben als bezugsberechtigt.

Bezugsrecht im Ablebensfall

Name	Geb. Datum

Bankverbindung der DONAU-Versicherung

Kurznummer (gilt nur für Bund)	Kreditinstitut	BIC	IBAN
677	Erste Bank	GIBAATWW	AT672011140310041414

Wichtig für die Gehaltsüberweisung:

- Bund: Eingabe in die Applikation Bundesbesoldung muss durch die jeweilige Personalstelle mit der Kurznummer 677 unter Angabe der Versicherungspolizzennummer erfolgen!
- Land: Eingabe in die Applikation zentrale Besoldungsstelle des Amtes der jeweiligen Landesregierung (Landesbuchhaltung) muss durch die jeweilige Personalstelle unter Angabe der obigen Bankverbindung der DONAU Versicherung AG und der Versicherungspolizzennummer erfolgen!

Identifizierungspflicht des Antragstellers

Art, Nummer	Behörde	Ausgestellt am

Erklärung zur Steuerpflicht (USA), (vom Versicherungsnehmer auszufüllen)

Ich bestätige, dass ich in den Vereinigten Staaten von Amerika (USA) nicht steuerpflichtig bin.
Ich verpflichte mich, der Versicherung Änderungen meiner Steuerpflicht unverzüglich mitzuteilen und nehme zur Kenntnis, dass Zahlungen des Versicherers gemäß den Bestimmungen der Allgemeinen Vertragsbedingungen (siehe dazu auch "Angaben zur Steuerpflicht" in der Schlussklärung) nur erfolgen, wenn der Empfänger über Aufforderung des Versicherers die dort genannten Auskünfte und Bestätigungen zu seiner Steuerpflicht abgibt.

- Ich bestätige in den USA nicht steuerpflichtig zu sein.
 Ich bin in den USA steuerpflichtig.

Erklärung zu PEP (vom Versicherungsnehmer auszufüllen)

Ich, unmittelbare Familienmitglieder oder mir bekanntermaßen nahe stehende Personen üben ein wichtiges öffentliches Amt im Ausland (außerhalb Österreichs) aus und daher bin ich als „PEP“ (politisch exponierte Person) im Sinne des § 98a Abs. 2 VAG anzusehen.

Ja **Nein**

Sollte sich an dieser meiner Eigenschaft etwas ändern, werde ich die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group unverzüglich darüber informieren.

Bei einer Beendigung Ihres Arbeitsverhältnisses vor Eintritt eines Leistungsfalles bleibt Ihnen der jeweilige Anspruch aus dem Lebensversicherungsvertrag erhalten. Sie können in diesen Fällen die Lebensversicherung mit eigenen Beiträgen-, oder in reduzierter Höhe prämienfrei weiterführen.

Nach Ausstellung der Versicherungspolize sind eine Kopie des Antrages und die unterschriebene Einverständniserklärung unter Angabe der Versicherungspolizzennummer in der zuständigen Personalabteilung abzugeben. Die Originalpolize muss laut gesetzlicher Vorgabe entweder beim Dienstgeber oder einem Rechtsträger hinterlegt werden.

Die Schlusserklärung habe ich gelesen. Sie enthält u.a. Ermächtigungen zur Entbindung von der Schweigepflicht, die ausdrückliche Zustimmung zur Übermittlung von Daten sowie Informationen über den Umfang der Vertretungsmacht des Vermittlers. Mit meiner Unterschrift stimme ich dieser Schlusserklärung ausdrücklich zu und mache sie zum Inhalt des Antrages.

Für die beantragte Versicherung gilt österreichisches Recht.

Die Übernahme einer Antragsdurchschrift, Tarifbeschreibung, Prämien- und Leistungsübersicht und des Informationsblattes mit der Kostendarstellung wird bestätigt.

Ich übernehme durch meine Unterschrift die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben; dies auch dann wenn die Angaben nicht eigenhändig, sondern von einer anderen Person geschrieben oder elektronisch erfasst wurden. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Verschweigen von Krankheiten oder Gebrechen, die mir bekannt sind bzw. bis Vertragsabschluss bekannt werden, zur Ablehnung von Leistungsansprüchen führen kann.

Der Antragssteller hat die umseitigen Hinweise und Informationen gelesen. Diese Unterlagen sind Bestandteil des Antrags und ich erkläre mich mit deren Inhalt einverstanden.

An diesen Antrag hält sich der Antragssteller durch 6 Wochen gebunden. (Bei Minderjährigen ist auch die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich.) Die Übernahme einer Antragsweitschrift wird bestätigt.

Ort, Datum

Vermittler, Agenturnummer

Unterschrift Arbeitnehmer(in)

Schlussklärung des Antragstellers und der zu versichernden Personen

Allgemeiner Hinweis

Versicherungsanträge sowie sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers und des Versicherten haben in geschriebener Form zu erfolgen, sofern nicht die Schriftform vereinbart ist. Der Antragsteller übernimmt durch seine Unterschrift die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben auch dann, wenn er diese nicht eigenhändig geschrieben hat.

Tritt zwischen der Antragstellung und der Annahme des Antrags eine Erhöhung der Gefahr ein, so hat der Versicherungsnehmer, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen. Ein Gefahrenumstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

Beginn des Versicherungsschutzes

Wir weisen darauf hin, dass erst mit Zugang der Versicherungspolize oder einer gesonderten Annahmeerklärung und nach rechtzeitiger Zahlung der ersten oder einmaligen Prämie, nicht jedoch vor dem beantragten Versicherungsbeginn Versicherungsschutz nach Maßgabe des Vertrages gegeben ist. Vor Zugang der Versicherungspolize gewähren wir vorläufigen Sofortschutz.

Sofortschutz

Lebensversicherung: Die Leistungspflicht der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group im Rahmen des vorläufigen Sofortschutzes gilt für die für den Todesfall und für den schweren Erkrankungsfall beantragten Summen, maximal jedoch auf EUR 150.000,-, auch wenn insgesamt höhere Summen auf das Leben desselben Versicherten beantragt sind.

Der vorläufige Sofortschutz gilt nicht für die schweren Krankheiten Krebs, Herzinfarkt, Bypass-Operationen der Koronararterien, Multiple Sklerose, Operation der Herzklappen, Benigner Gehirntumor und Pflegebedürftigkeit, es sei denn die Pflegebedürftigkeit wird durch einen Unfall hervorgerufen.

Begräbnisvorsorge: der vorläufige Sofortschutz gilt für höchstens EUR 100.000,-.

Berufsunfähigkeits- bzw. Grundfähigkeitsversicherung: Sofortschutz besteht, wenn die Berufsunfähigkeit bzw. die Beeinträchtigung vitaler Funktionen oder Fähigkeiten durch einen Unfall hervorgerufen wird. Der Sofortschutz erstreckt sich in diesem Fall der Berufsunfähigkeit auf die beantragte Pension bzw. auf die beantragte Grundfähigkeitspension, maximal jedoch auf EUR 12.000,- Jahrespension.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit dem Einlangen Ihres Antrages bei uns, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn. Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polize oder der Ablehnung Ihres Antrags, weiters mit unserer Erklärung, dass der vorläufige Sofortschutz beendet ist oder auch mit Ihrem Rücktritt vom Antrag, sofern dieser vor Zustellung der Polize erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung.

Wenn wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes leisten, verrechnen wir die erste Jahresprämie bzw. einmalige Prämie.

Leistungsausschlüsse und Einschränkungen:

Die Versicherungsleistung wird unter anderem dann nicht oder nicht in vollem Ausmaß erbracht:

- wenn die versicherten Personen bei Antragstellung die Fragen nach ihrer Gesundheit, nach Berufs- und Freizeitgefahren (z.B.

Teilnahmen an

- Wettfahrten, Flug-, Tauch- oder Bergsport) unvollständig oder falsch beantwortet haben;
- bei Selbstmord vor Ablauf von längstens 3 Jahren seit Vertragsabschluss;
- wenn Österreich von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen oder in kriegerische Ereignisse verwickelt wird, bei dadurch verursachten Versicherungsfällen;
- bei Teilnahme an Unruhen, Aufständen oder Kriegshandlungen;
- bei absichtlicher Herbeiführung von Krankheit, absichtlicher Selbstverletzung oder versuchter Selbsttötung;
- bei Prämienrückstand nach Ablauf der Mahnfrist.

Darüber hinaus wird auf die Leistungseinschränkungen in den Versicherungsbedingungen hingewiesen.

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Der Antragsteller ist gemäß § 16 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) verpflichtet, Fragen nach gefahreneherblichen Umständen, insbesondere die Gesundheitsfragen, richtig und vollständig zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben hindern den Versicherer, die von ihm zu übernehmende Gefahr bzw. die Gesundheitsverhältnisse der zu versichernden Person richtig einzuschätzen. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer unter bestimmten Umständen vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern.

Vereinbarung bezüglich personenbezogener Daten und Gesundheitsdaten

1. Zustimmung zur Ermittlung und Übermittlung von Daten

1.1 bei Vertragsabschluss

Die versicherte(n) Person(en) stimmen zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen dieser Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird, personenbezogene Gesundheitsdaten durch unerlässliche Auskünfte von den untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge, sowie den bekannt gegebenen Sozialversicherungsträgern und aus beim Versicherer bereits bestehenden aufrechten Versicherungsverträgen ermitteln darf. Diese Zustimmung ermächtigt uns, die nachstehend angeführten Daten einzuholen.

Unerlässliche Auskünfte im Sinne des vorstehenden Absatzes sind die zur Vertragsbeurteilung erforderlichen Auskünfte und Unterlagen der genannten Ärzte und Einrichtungen. Davon umfasst sind die zu dieser Beurteilung erforderlichen medizinischen Unterlagen (Arztberichte, Anamnese, Entlassungsberichte, sämtliche diagnostische Befunde, klinische oder ärztliche Aufnahme- und Behandlungsdaten, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann).

Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden. Ein Widerruf kann zur Folge haben, dass sich der Versicherer die Einholung weiterer Unterlagen vorbehält oder den Antrag ablehnt.

1.2 im Versicherungsfall

Die versicherte(n) Person(en) stimmen zu, dass der Versicherer zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen personenbezogene Gesundheitsdaten durch unerlässliche Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge über Diagnose sowie Art und Dauer der Behandlung einholen darf.

Unerlässliche Auskünfte im Sinne des vorstehenden Absatzes sind die im Einzelfall zur Beurteilung der Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte über die mit dem konkreten Versicherungsfall im Zusammenhang stehenden Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen von den genannten Ärzten, Krankenanstalten sowie sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge. Davon umfasst

sind die zur Beurteilung unerlässlichen medizinischen Unterlagen (Arztberichte, Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder ambulanten Behandlung, Anamnese, sämtliche diagnostische Befunde, OP-Bericht, ärztlicher Verlaufsbericht, Entlassungsbericht, gerichtsmedizinische Befunde, Einsatz-, Behördenprotokolle, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann).

Im Fall einer solchen Datenermittlung wird der Betroffene 14 Tage im Voraus über die beabsichtigte Datenermittlung und deren Zweck und konkretes Ausmaß verständigt. Dieser Datenermittlung kann binnen der 14tägigen Frist dem Versicherer gegenüber widersprochen werden. Nach § 11a VersVG besteht für die versicherte(n) Person(en) auch die Möglichkeit, der Datenermittlung jeweils im Einzelfall zuzustimmen.

Macht eine versicherte Person von diesem Recht auf Einzelfallzustimmung Gebrauch, so hat sie dies dem Versicherer in geschriebener Form mitzuteilen. Der Versicherungsnehmer und die versichert(en) Person(en) nehmen zur Kenntnis, dass es dadurch zu Verzögerungen in der Leistungsfallprüfung kommen kann. Bei Widerspruch binnen 14 Tagen oder bei Verweigerung der Zustimmung im Einzelfall sind die benötigten Unterlagen vom Versicherungsnehmer, Bezugsberechtigten oder der versicherten Person in vollem Umfang beizubringen. Bis zum Erhalt aller benötigten Unterlagen können Leistungsansprüche nicht fällig werden.

Der Antragsteller und die zu versichernde Person stimmen zu, dass der Versicherer Auskünfte über zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Sozialversicherungsträgern, öffentlichen Fonds zur Gesundheitsfinanzierung und privaten Versicherungsunternehmen (bei Mehrfachversicherung) zur Beurteilung der Leistungspflicht im unerlässlichen Ausmaß einholt.

2. Entbindung von der Schweigepflicht

Die versicherte(n) Person(en) entbinden die genannten Befragten im Voraus von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflichten im Umfang der Zustimmungserklärung.

3. Zustimmung zur Verwendung personenbezogener Daten im Rahmen des ZIS

Das Zentrale Informationssystem (ZIS) des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs, 1030 Wien, Schwarzenbergplatz 7 ist eine Einrichtung der Versicherungswirtschaft zur Verhinderung und Bekämpfung von Geldwäsche, Versicherungsmisbrauch und Versicherungsbetrug in der Kranken-, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung. Der Versicherungsnehmer und die versicherte(n) Person(en) stimmen zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, Personenidentifikationsdaten (Name, Geburtsdatum) sowie das Meldedatum, die betroffene Versicherungssparte und Daten zum Meldestatus (jedoch keine Gesundheitsdaten) im Rahmen des ZIS in Einzelfällen an andere die Personenversicherung in Österreich betreibende Versicherungsunternehmen übermitteln und von diesen auch erhalten kann.

Diese Zustimmungserklärung kann jederzeit widerrufen werden. Der Versicherer kann bis zum Erhalt aller erforderlichen Unterlagen die Antragsprüfung nicht vornehmen. Ein Widerruf kann daher zur Folge haben, dass sich der Versicherer die Einholung weiterer Unterlagen vorbehält oder den Antrag ablehnt.

Angaben zur Steuerpflicht

Sie sind verpflichtet, uns über Ihren allfälligen Umzug ins Ausland zu informieren und uns alle Änderungen der Angaben, die für die Beurteilung der persönlichen Steuerpflicht des Leistungsempfängers relevant sein können (insbesondere österreichische und/oder ausländische Steuerpflicht und Steuernummer, Wohnsitz, Anzahl der Tage und gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland, entsprechende Daten von Treugebern) unverzüglich bekannt zu geben. Ist der Versicherungsnehmer keine natürliche Person, so ist diese verpflichtet, uns über allfällige Änderungen von Sitz und Organisation, sowie für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Änderung der Eigentümerstruktur (mehr als 25% werden direkt oder indirekt von US-Person gehalten) zu informieren.

Leistungen erbringen wir nur Zug um Zug gegen Identifikation und, falls von uns verlangt, Abgabe einer Erklärung des Leistungsberechtigten, die obige Angaben enthält, sowie entsprechender Nachweise (insbesondere Reisepass).

Wenn und insoweit die Gefahr einer Haftung für Steuern durch uns besteht, sind wir berechtigt, den entsprechenden Teil der Versicherungsleistung bis zum Wegfall der Gefahr einzubehalten und an die jeweils zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden abzuführen. Wir sind nicht verpflichtet, Kosten des Leistungsempfängers, die zur Erlangung einer allfälligen Rückerstattung der abgeführten Beträge von Steuerbehörden anfallen, zu ersetzen.

Politisch exponierte Personen

Politisch exponierte Personen gemäß § 98a Abs. 2 Z 1 VAG (Versicherungsaufsichtsgesetz) sind diejenigen natürlichen Personen, die wichtige öffentliche Ämter ausüben oder bis vor einem Jahr ausgeübt haben und deren unmittelbare Familienmitglieder oder ihnen bekanntermaßen nahe stehende Personen.

a) „Wichtige öffentliche Ämter“ sind die folgenden Funktionen:

aa) Staatschefs, Regierungschefs, Minister, stellvertretende Minister und Staatssekretäre;

bb) Parlamentsmitglieder;

cc) Mitglieder von obersten Gerichten, Verfassungsgerichten oder sonstigen hochrangigen Institutionen der Justiz, gegen deren Entscheidungen, von außergewöhnlichen Umständen abgesehen, kein Rechtsmittel eingelegt werden kann;

dd) Mitglieder der Rechnungshöfe oder der Vorstände von Zentralbanken;

ee) Botschafter, Geschäftsträger oder hochrangige Offiziere der Streitkräfte;

ff) Mitglieder der Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgane staatlicher Unternehmen.

aa-ee) gelten auch für Positionen auf Gemeinschaftsebene und für Positionen bei internationalen Organisationen.

b) Als „unmittelbare Familienmitglieder“ gelten:

aa) Ehepartner;

bb) der Partner, der nach einzelstaatlichem Recht dem Ehepartner gleichgestellt ist;

cc) Kinder und deren Ehepartner oder Partner, die nach einzelstaatlichem Recht dem Ehepartner gleichgestellt sind;

dd) die Eltern;

c) Als „bekanntermaßen nahe stehende Personen“ gelten folgende Personen:

aa) jede natürliche Person, die bekanntermaßen mit einem Inhaber eines wichtigen öffentlichen Amtes gemeinsame wirtschaftliche Eigentümerin von Rechtspersonen, wie beispielsweise Stiftungen, oder von Trusts ist oder ein sonstiges enges geschäftliches Naheverhältnis zum Inhaber eines wichtigen öffentlichen Amtes unterhält;

bb) jede natürliche Person, die alleinige wirtschaftliche Eigentümerin von Rechtspersonen, wie beispielsweise Stiftungen, oder von Trusts ist, die bekanntermaßen tatsächlich zum Nutzen des Inhabers eines wichtigen öffentlichen Amtes errichtet wurden.

Umfang der Vertretungsmacht des Vermittlers

Die Vollmacht der mit der Vermittlung von Versicherungsverträgen betrauten Person bestimmt sich nach § 43 Versicherungsvertragsgesetz; demnach ist der Vermittler nur berechtigt, Anträge und Erklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen, die Versicherungspolizze auszuhändigen und Prämien anzunehmen, sofern er sich im Besitz einer vom Versicherer unterzeichneten Prämienrechnung befindet. Der Vermittler ist daher nicht berechtigt, mündliche Erklärungen für den Versicherer abzugeben.

Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass das Aufgeben einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Versicherungsunternehmen für den Versicherungsnehmer im Allgemeinen unzumutbar und für den Versicherer unerwünscht ist.

Erklärung zum Abbuchungsauftrag für Lastschriften bzw. SEPA-Lastschriften

Das kontoführende Kreditinstitut wird hiermit widerruflich beauftragt, die von der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group ausgefertigten und zur Abbuchung von meinem/unserem Konto bestimmten Lastschriften bzw. SEPA-Lastschriften zu nachstehend angeführten Bedingungen durchzuführen. Ich/Wir habe(n) die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group von der Erteilung dieses Auftrags an das kontoführende Kreditinstitut verständigt.

Bedingungen:

- Die vom Konto abzubuchenden Beträge unterliegen keiner betragsmäßigen Beschränkung.
- Das kontoführende Kreditinstitut ist berechtigt, Lastschriften bzw. SEPA-Lastschriften zurückzuleiten, insbesondere dann, wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist. Teilzahlungen sind nicht zu leisten.
- Das kontoführende Kreditinstitut ist berechtigt, den Abbuchungsauftrag überhaupt nicht mehr weiter durchzuführen, wenn keine erforderliche Deckung gegeben war. In einem solchen Fall wird der Zahlungsempfänger davon verständigt.

Ein Widerruf der Belastung ist ausgeschlossen, wenn

- der genaue Betrag der Lastschrift bzw. SEPA-Lastschrift vom Zahlungspflichtigen autorisiert wurde oder
- dem Zahlungspflichtigen mindestens vier Wochen vor Durchführung die Information über die Lastschrift bzw. SEPA-Lastschrift mitgeteilt oder zugänglich gemacht wurde oder
- der Zahlungspflichtige kein Verbraucher ist.

Einwendungen, die sich auf das der Lastschrift bzw. SEPA-Lastschrift zugrundeliegende Rechtsgeschäft beziehen, sind zwischen mir/uns und der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group direkt zu regeln.

Ein Widerruf dieses Auftrages gilt für nach dem Zeitpunkt seines Zugangs bei dem kontoführenden Kreditinstitut einlangende Lastschriften bzw. SEPA-Lastschriften.

Ich/wir habe(n) die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group gleichzeitig zu benachrichtigen.

Im Übrigen gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen des kontoführenden Kreditinstitutes in der jeweils gültigen Fassung.

Ermächtigung der DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group zur Abbuchung von Prämienforderungen über Visa oder Diners

Hiermit ermächtige ich die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group widerruflich, die von mir zu entrichtenden Prämienzahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Visa- bzw. Diners-Kontos abzubuchen. Die abzubuchenden Beträge unterliegen unter Berücksichtigung des Einkaufsrahmens keiner betragsmäßigen Beschränkung.

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

1. Informationen zum Unternehmen

Name: DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group
Sitz: Schottenring 15, A-1010 Wien, Telefon 050330 DW 70000. Fax 050330-99 70000
Rechtsform: Aktiengesellschaft, registriert beim Handelsgericht Wien unter FN 32002 m
E-Mail: donau@donauversicherung.at
Internet: <http://www.donauversicherung.at>

2. Garantiezins und Gewinnbeteiligung

Kapitalbildende Lebens-/Pensionsversicherungen sind in der Regel langjährige Versicherungsverträge. Um die vereinbarte Versicherungsleistung über die gesamte Versicherungsdauer hinweg sicherzustellen, sind die Prämien vorsichtig kalkuliert. Vorsichtige Annahmen werden insbesondere hinsichtlich der Kapitalerträge (Verzinsung) und der Sterblichkeit getroffen. Regelmäßige Überschüsse sind die Folge der vorsichtigen Prämienkalkulation.

Die Gewinne der Lebensversicherer setzen sich aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem Kostenergebnis zusammen. Der Zinsgewinn stammt aus den den Rechnungszins übersteigenden Erträgen der Kapitalanlagen. Die Lebensversicherer sind zu vorsichtiger Kalkulation verpflichtet, damit die vertraglichen Leistungen auch dann erfüllt werden können, wenn sich die Sterblichkeit ungünstig entwickelt. Ist der tatsächliche Sterblichkeitsverlauf günstiger als kalkuliert, so entstehen Risikogewinne. Um die im Vertragsverlauf anfallenden Kosten decken zu können, sind die Versicherer zu vorsichtiger Kalkulation verpflichtet. Wirtschaftet ein Lebensversicherer sparsamer als kalkuliert, entstehen Kostengewinne. An den erwirtschafteten Gewinnen sind die Versicherungsnehmer gemäß Gewinnbeteiligungs-Verordnung (GBVVU) zu beteiligen.

Die Gewinnanteile werden alljährlich am 31. Dezember gutgeschrieben. Die erstmalige Gutschrift erfolgt für Versicherungen gegen Einmalprämie am 31. Dezember im zweiten Versicherungsjahr, bei Versicherungen mit einer laufenden Prämienzahlung am 31. Dezember im dritten Versicherungsjahr.

Die **Gesamtverzinsung** Ihres Lebensversicherungsvertrages setzt sich aus zwei Komponenten zusammen:
- dem garantierten **Rechnungszins**, auf Basis dessen sich Ihre garantierte Versicherungssumme errechnet und
- der variablen Gewinnbeteiligung.

Garantiezins (Rechnungszins):

Dieser Rechnungszinssatz, der auch der sogenannten Höchstzinsverordnung unterliegt, wird bereits im Vorhinein vom Vorstand unseres Unternehmens festgelegt und bildet die Basis zur Berechnung der Versicherungssumme in der Er- und Ablebensversicherung bzw. des Pensionskapitals und somit der Garantiepension in der Pensionsversicherung. Grundlage für die Berechnung der Leistungen ist die Sparprämie. Das ist jener Teil der Prämie, der nicht für das Sterblichkeitsrisiko (Risikoprämie) und für die Kosten des Versicherungsunternehmens (Kostenprämie) kalkuliert ist.

Diese in Ihrer Police dokumentierten Leistungen sind ebenso wie der Rechnungszins bereits bei Abschluss des Vertrages garantiert. Bitte entnehmen Sie den für Ihren Vertrag gültigen Rechnungszinssatz der Leistungsübersicht.

Deckungserfordernis und Deckungsstock

Nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes ist in Höhe des Deckungserfordernisses ein Deckungsstock zu bilden, dem nur die durch das Versicherungsaufsichtsgesetz und die Kapitalanlageverordnung zugelassenen Vermögenswerte gewidmet werden dürfen. Er wird von einem Treuhänder der Versicherten überwacht, der von der Finanzmarktaufsichtsbehörde bestellt wird. Auf die Werte des Deckungsstocks darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden.

Für Versicherungsforderungen gelten insolvenzrechtliche Sondervorschriften und Konkursvorrechte. Der Deckungsstock bildet im Konkurs des Versicherers eine Sondermasse. Aus ihr werden die Forderungen aus Versicherungsverträgen, für die ein Deckungsstock besteht, bevorzugt befriedigt. Soweit solche Forderungen nicht aus dem Deckungsstock befriedigt werden können, werden sie wie sonstige Forderungen aus Versicherungsverträgen behandelt. Sonstige Versicherungsforderungen gehen den anderen Konkursforderungen vor. Innerhalb der Forderungen aus Versicherungsverträgen gehen die Ansprüche auf Versicherungsleistung anderen Versicherungsforderungen vor. Zu Versicherungsforderungen gehört - außer Ansprüchen auf Grund des Versicherungsvertrages - auch ein Anspruch auf Rückzahlung der Prämie, wenn ein Vertrag vor Konkurseröffnung nicht zustande gekommen ist. Bevorrechtigt sind Forderungen aller Personen, denen Ansprüche auf Grund des Versicherungsvertrages zustehen.

Grundsätze für die Berechnung der variablen Gewinnbeteiligung

Sie nehmen weiters im Wege der Gewinnbeteiligung an den von uns erzielten Überschüssen teil. Die Aufteilung der Überschüsse erfolgt über Gewinn und Abrechnungsverbände, in denen alle gleichartigen Versicherungsverträge zusammengefasst sind. Der für Ihren Versicherungsvertrag geltende Gewinnverband bzw. Abrechnungsverband ist in Ihrer Police ausgewiesen. Auch der Prämienbonus bei Risikoversicherungen entsteht aus der zu erwartenden variablen Gewinnbeteiligung.

Da die in künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die zu erwartende Gewinnbeteiligung bzw. den Prämienbonus auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zugrunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich. Die tatsächlich zur Auszahlung gelangende Gewinnbeteiligung bzw. der zukünftige Prämienbonus hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrages erzielten Überschüssen ab.

Für die Höhe des Gewinnanteiles sind die von unseren Unternehmensorganen diesbezüglich jeweils gefassten Beschlüsse maßgeblich. Bei vorzeitiger Vertragsauflösung durch Kündigung oder Rückkauf wird der Gewinnanteil um einen Abschlag von 4 % reduziert (gilt nur für Pensionsrückdeckungsversicherungen, Ausnahme siehe Klauseln). Über die aufgrund der Bilanzergebnisse ausgeschütteten Gewinne erhalten Sie jährlich Gewinnbescheinigungen.

Wahlmöglichkeiten:

Bei der Gewinnveranlagung können Sie – je nach gewähltem Tarif - zwischen „klassisch“ und „fondsgebunden“ wählen:

A) Klassisch

Konservative verzinsliche Ansammlung im Deckungsstock des Versicherers. Der Gewinnanteil wird bis zum Vertragsende verzinslich angesammelt. Die Zinsen werden alljährlich am 31. Dezember gutgeschrieben. Der für die Verzinsung der Gewinnanteile maßgebliche Zinssatz setzt sich aus dem tariflichen Rechnungszins und dem jeweiligen Zinsgewinnanteil zusammen.

B) Fondsgebunden

Mit der Chance auf höhere Erträge bei entsprechender Risikobereitschaft. Den auf Ihren Vertrag entfallenen Gewinn führen wir dem gewählten Investmentfonds zu, indem wir Fondsanteile erwerben.

Sie können jederzeit die von ihnen gewählte Anlagestrategie ändern.

Bitte beachten Sie: Kurssteigerungen führen zu Wertzuwächsen, Kursrückgänge zu Wertminderungen. Vorangegangene Erträge lassen keine Rückschlüsse auf künftige Wertentwicklungen zu. Die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group hat auf die Wertentwicklung von Investmentfonds keinen Einfluss und kann daher für die Ergebnisse nicht haftbar gemacht werden.

3. Informationen zu Prämien und Gebühren, Kosten und Sterbetafel

Die Prämien sind Jahres- oder einmalige Prämien (Einmalumlage), die für uns kostenfrei für die Übernahme des Versicherungsschutzes zu bezahlen sind. Sie können die Jahresprämien selbstverständlich auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten, dann jedoch mit Zuschlägen bezahlen. Die Prämie beinhaltet bereits die Versicherungssteuer, die wir an das Bundesministerium für Finanzen abführen müssen.

Die Prämienzahlungsdauer entspricht in der Regel der Dauer des Versicherungsvertrages. Es gibt aber auch Tarife (siehe Punkt 10) mit abgekürzter Prämienzahlungsdauer oder gegen Einmalprämie. Die Höhe der Prämie hängt von dem von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz ab (Art der Versicherung, Zusatzversicherung, Zuschläge für besondere Risiken etc.). Ihre individuelle Prämie entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. der Polizze.

Wir berechnen keine zusätzlichen Gebühren, außer für Mehraufwendungen, die von Ihnen veranlasst werden (z.B. Mahngebühren bei Prämienverzug, Mehraufwendungen durch die gewählte Zahlungsweise, nachträgliche Vinkulierungsänderungen, § 41b Versicherungsvertragsgesetz). An Nebenleistungen verrechnen wir in bestimmten Fällen Arztkosten.

Kosten und Sterbetafel

Die Versicherungssteuer, die wir an das Bundesministerium für Finanzen abführen müssen, beträgt 4,00 %. Die Prämie exklusive Versicherungssteuer ergibt die Nettoprämie. Für die unterjährige Zahlungsweise verrechnen wir bei monatlicher Zahlung 3 %, bei vierteljährlicher Zahlung 2 % und bei halbjährlicher Zahlung 1 % der Nettoprämie. Bei jährlicher Zahlung fallen keine Unterjährigkeitskosten an. Die Abschlusskosten betragen 2,75 % der Nettoprämie. Die Verwaltungskosten betragen 3 % der jeweiligen Nettoprämie und 0,025 % der Versicherungssumme bzw. des Ablösekapitals.

Beim Pensionstarif (V3G) liegt die Sterbetafel AVÖ 2005R UNISEX zugrunde.

Beim Er- und Ablebenstarif (3G8) liegt die Sterbetafel DONAU KAPITAL 2012 UNISEX zugrunde.

4. Laufzeit und Beendigung des Vertrages

Die Dauer des Versicherungsschutzes kann von Ihnen innerhalb des tariflichen Rahmens frei bestimmt werden. Die konkrete Laufzeit Ihres Vertrages entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. der Polizze. Der Vertrag endet, je nach Art des gewählten Tarifes (siehe Punkt 10), durch Erleben, Kapitalablöse, schweren Krankheitsfall, Ableben oder durch Kündigung (siehe nächsten Punkt).

5. Rücktritts- und Kündigungsrechte des Versicherungsnehmers

Sie können unter folgenden Voraussetzungen vom Vertrag zurücktreten bzw. diesen kündigen:

§ 5b VersVG

„Wenn Sie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht vor Unterzeichnung des Antrags erhalten oder Ihnen keine Kopie Ihrer Vertragserklärung ausgehändigt worden ist bzw. den Mitteilungspflichten nach VAG nicht nachgekommen wurde, haben Sie das Recht binnen zweier Wochen schriftlich vom Vertrag zurückzutreten. Dieses Rücktrittsrecht gilt auch für den Fall, dass die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form "Versicherungsagent" erfolgt ist, und Sie die in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g GewO 1994 unter Beachtung des § 137h GewO 1994 vorgesehenen Mitteilungen nicht erhalten haben. Die Rücktrittsfrist beginnt, wenn Sie die Versicherungspolizze und die Versicherungsbedingungen erhalten haben und Ihnen eine Belehrung über Ihr Rücktrittsrecht ausgehändigt wurde. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang der Polizze.“

§ 165a VersVG: „Es besteht ein Rücktrittsrecht innerhalb von 30 Tagen ab Zustandekommen des Vertrages.“

§ 3a KSchG: „Sie können binnen einer Woche zurücktreten, wenn maßgebliche Umstände, die bei Abschluss vom Versicherer als wahrscheinlich dargestellt wurden, nicht eintreten oder nur in erheblich geringerem Maße eintreten. Die Frist beginnt ab Kenntnis des Umstandes zu laufen. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zustandekommen des Vertrages.“

§ 3 KSchG: „Wenn Sie den Vertrag nicht in den Räumlichkeiten des Versicherungsunternehmens abgeschlossen haben, so können Sie bis zum Zustandekommen des Vertrages jederzeit und danach ab einer Woche ab Erhalt der Polizze schriftlich vom Vertrag zurücktreten, sie erlischt spätestens einen Monat nach Zustandekommen des Vertrages. Das Rücktrittsrecht besteht allerdings nicht, wenn Sie beispielsweise den Abschluss selbst angebahnt haben.“

§ 8 FernFinG: „Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (d.h. z.B. über Internet, e-mail, direct-mail) abgeschlossen, haben Sie die Möglichkeit innerhalb von 30 Tagen schriftlich zurückzutreten, die Frist beginnt ab Erhalt der Vertragsunterlagen.“

Alle Rücktrittsrechte sind immer schriftlich geltend zu machen.

Kündigungsrecht nach den Versicherungsbedingungen

Sie können Ihren Vertrag schriftlich, jederzeit auf den Schluss des laufenden Versicherungsjahres oder innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist auf den Monatsschluss, frühestens jedoch auf den Schluss des ersten Versicherungsjahres ganz oder teilweise kündigen.

Pensionsversicherungen können nach Beginn der Pensionszahlung nicht mehr gekündigt werden.

6. Rückkaufwert und prämienfreie Versicherungssumme

Falls Sie Ihren Vertrag kündigen, sind wir verpflichtet, den Rückkaufwert (siehe Punkt 10) zu erstatten. Der Rückkaufwert entspricht nicht den eingezahlten Prämien, sondern ist der jeweils aktuelle Wert der Deckungsrückstellung (siehe Punkt 10) Ihres Versicherungsvertrages abzüglich 4 % (gilt nur für Pensionsrückdeckungsversicherungen, Ausnahme siehe Klauseln).

Auf dieser Basis wird auch die prämienfreie Versicherungsleistung ermittelt, wenn Sie die Prämienfreistellung Ihres Vertrages verlangen.

Bei Kündigung oder Prämienfreistellung innerhalb der ersten 5 Jahre wird § 176 Abs. 5 VersVG berücksichtigt.

Die Kündigung oder Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages ist mit Nachteilen verbunden. Der Rückkaufwert liegt unter der Summe der einbezahlten Prämien. Der Rückkauf und die Prämienfreistellung Ihres Versicherungsvertrages sind für Sie in den ersten Jahren jedenfalls mit einem Verlust eines wesentlichen Teiles der einbezahlten Prämien verbunden. Über die Laufzeit entwickelt sich der Rückkaufwert progressiv bis er zu Vertragsende die für den Erlebensfall garantierte Versicherungsleistung erreicht.

Die individuellen vertragsbezogenen Werte entnehmen Sie bitte den Antragsbeilagen sowie der Polizze.

7. Abgabenrechtliche Vorschriften, die für die Versicherung gelten (Stand 1.4.2014)

Versicherungssteuer

Alle Versicherungen sind versicherungssteuerpflichtig, wenn der Versicherungsnehmer bei Zahlung der Prämie seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich hat. Die Versicherungssteuer beträgt derzeit grundsätzlich 4 % der Prämie. Einer Versicherungssteuer von 11 % unterliegt die Kapitalversicherung gegen Einmalprämie mit einer Höchstlaufzeit

- von weniger als zehn Jahren, wenn sowohl der Versicherungsnehmer als auch die versicherte(n) Person(en) zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses jeweils das 50. Lebensjahr vollendet haben,

- von weniger als fünfzehn Jahren in allen anderen Fällen.

Eine nachträgliche Versicherungssteuer in Höhe von 7 % der Prämie wird insbesondere vorgeschrieben, wenn

- eine Kapitalversicherung oder Pensionsversicherung gegen Einmalprämie innerhalb von 10 bzw. 15 Jahren ab Vertragsabschluss rückgekauft wird oder

- eine Pensionsversicherung gegen Einmalprämie, bei der der Beginn der Pensionszahlungen vor 10 bzw. 15 Jahren ab Vertragsabschluss vereinbart ist, mit einer Kapitalzahlung abgefunden wird.

Wichtiger Hinweis:

Es ist nicht möglich, an dieser Stelle auf alle Steuerfragen, die im Zusammenhang mit der Lebensversicherung stehen, einzugehen. Offene Fragen richten Sie bitte an uns oder an Ihren Steuerberater.

8. Information zum anwendbaren Recht

Der Versicherungsvertrag unterliegt österreichischem Recht, insbesondere dem Versicherungsvertragsgesetz und dem Einkommensteuergesetz.

9. Bezeichnung und Anschrift der Versicherungsaufsichtsbehörde

Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.

10. Begriffsbestimmungen

Deckungsrückstellung Die Deckungsrückstellung ergibt sich aus der Summe der einbezahlten Prämien abzüglich der Versicherungssteuer, der einmaligen Abschlusskosten sowie der Prämienanteile für Verwaltungskosten und der Übernahme des Risikos zuzüglich der Verzinsung mit dem garantierten Rechnungszinssatz (= vertragliche Deckungsrückstellung) und der zugewiesenen Gewinnbeteiligung. (Der Versicherer bildet mit diesem Wert eine Rückstellung in seiner Bilanz zur Deckung des entsprechenden Anspruchs des Begünstigten.)

Rückkaufswert ist die Leistung des Versicherers, wenn der Vertrag vorzeitig gekündigt und "rückgekauft" wird.

Tarif/Geschäftsplan ist eine der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) übermittelte detaillierte Aufstellung jener Bestimmungen und Versicherungsmathematischen Formeln, anhand derer die Leistung des Versicherers und die Gegenleistung des Versicherungsnehmers (Versicherungsprämie) zu berechnen sind.

ANHANG

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz:

§ 176 Abs. 5 VersVG

(5) Wird eine kapitalbildende Lebensversicherung vor dem Ablauf von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Laufzeit beendet, so dürfen bei der Berechnung des Rückkaufswerts die rechnermäßig einmaligen Abschlusskosten höchstens mit jenem Anteil berücksichtigt werden, der dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Laufzeit und dem Zeitraum von fünf Jahren oder der vereinbarten kürzeren Laufzeit entspricht. Ebenso sind diese Kosten bei der Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung für die Berechnung der Grundlage der prämienfreien Versicherungsleistung höchstens nach dem Verhältnis zwischen der tatsächlichen Prämienzahlungsdauer und dem Zeitraum von fünf Jahren oder einer vereinbarten kürzeren Prämienzahlungsdauer zu berücksichtigen.

Weitere Informationen und die aktuellen Versicherungsbedingungen finden Sie im Internet: <http://www.donauversicherung.at>