

Informationsblatt zum Kombi Schutz Leben

DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group
Aktiengesellschaft, registriert in Österreich beim Handelsgericht Wien
unter der FN32002m



Achtung: Dieses Informationsblatt enthält kurz gehalten die wichtigsten Informationen zu diesem Produkt. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie im Versicherungsantrag, in der Versicherungspolize und in den Versicherungsbedingungen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Klassische Lebensversicherung



Was ist versichert?

- ✓ Funktionelle Invalidität durch den Verlust bestimmter Grundfähigkeiten
 - Verlust des Sehvermögens
 - Verlust des Sprachvermögens
 - Verlust des Hörvermögens
 - Verlust motorischer Funktionen durch den Verlust von Gliedmaßen
 - Verlust der Alltagskompetenz durch fortgeschrittene Demenz einschließlich Alzheimer'sche Krankheit
 - Verlust der Mobilität durch Parkinson'sche Krankheit
 - Verlust kognitiver Fähigkeiten durch die Folgen einer Zeckenbisses
- ✓ Kritische Erkrankung
 - Herzinfarkt
 - Schlaganfall
 - Lähmung
 - Multiple Sklerose
 - Koma
- ✓ Pflegebedürftigkeit von durchschnittlich mehr als 65 Stunden pro Monat über mindestens sechs Monate (entspricht der Pflegestufe 1 des Bundespflegegeldgesetzes, Stand 2016).

Sobald eine dieser gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorliegt, erbringen wir folgende Leistungen:

- ✓ Befreiung von der Prämienzahlungspflicht
- ✓ Zahlung der vereinbarten monatlichen Rente
Die Rentenzahlung erfolgt, solange die jeweilige Gesundheitsstörung wie in den Versicherungsbedingungen beschrieben vorliegt, längstens bis zum Ende jenes Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person ihr 65. Lebensjahr vollendet.

- ✓ Krebserkrankung (bösartiger Tumor) oder gutartiger (benigner) Gehirntumor

Die Leistung besteht in diesen Fällen aus einer Kapitalleistung in Höhe von 36 Monatsrenten.

Die Versicherungsleistung hängt individuell von der vertraglichen Vereinbarung ab.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Nicht versichert sind Herzinfarkt, Multiple Sklerose sowie Krebs und Hirntumor innerhalb von drei Monaten ab Versicherungsbeginn.
- ✗ Krebs in einem frühen Stadium bzw. Gehirntumor eines niedrigen Grades.
- ✗ Bei Ablauf des Vertrages ohne Eintritt eines Leistungsfalles erlischt der Vertrag ohne Anspruch auf Leistung.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Bei vorsätzlichen widerrechtlichen Handlungen zur Herbeiführung der gesundheitlichen Beeinträchtigung;
- ! Bei vorsätzlichen absichtlichen Handlungen der versicherten Person;
- ! Bei Kriegereignissen, Bürgerkrieg und inneren Unruhen;
- ! Bei Groß-Katastrophen und Kernenergiestrahlungen;
- ! Bei Unfallfolgen aufgrund wesentlicher Beeinträchtigung durch Alkohol oder Drogen.

Die genauen Bestimmungen dazu sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen festgehalten.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht weltweit.



Welche Verpflichtungen haben ich bzw. die Bezugsberechtigten?

- Sie und die zu versichernde Person sind verpflichtet, den Antrag und die damit verbundenen Fragen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen bzw. zu beantworten. Weiters ist jede diesbezügliche Änderung bis zum Zugang der Polizza (z.B.: Erkrankungen, Behandlungen, gesundheitliche Beeinträchtigungen) schriftlich mitzuteilen.
- Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
- Vor Erbringung von Leistungen ist die bezugsberechtigte Person verpflichtet, uns alle für uns erheblichen Informationen und Nachweise (z.B. ärztliche Unterlagen, amtliche Urkunden etc.) vorzulegen, anhand derer der Leistungsfall beurteilt und geprüft werden kann. Zusätzlich ist die bezugsberechtigte Person verpflichtet uns auf Verlangen die Polizza zu übergeben und ihre Identität nachzuweisen.
- Die versicherte Person ist verpflichtet, sich allen zumutbaren ärztlichen und medizinischen Maßnahmen zur Besserung oder Wiederherstellung der Gesundheit zu unterziehen.
- Bei Rentenzahlung sind Sie verpflichtet, uns über jede wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes oder den Tod der versicherten Person unverzüglich zu informieren.



Wann und wie zahle ich?

Wann: Die Erstprämie wird mit Zustellung der Polizza, nicht aber vor Versicherungsbeginn fällig und ist sodann innerhalb von zwei Wochen zu bezahlen. Folgeprämien sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Prämienzahlung innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab dem in der Polizza angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

Wie: Laufende Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit dem jeweils festgelegten Zuschlag (= Unterjährigkeitszuschlag).

Die Zahlungsweise (z.B.: Abbuchungsauftrag, Einziehungsermächtigung) ist vertraglich zu vereinbaren.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Beginn: Der Beginn des Versicherungsschutzes ist in der Versicherungspolizza angegeben.

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald Ihnen die Polizza zugegangen ist und Sie die erste oder einmalige Prämie innerhalb der 14-tägigen Zahlungsfrist bezahlt haben. Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn sich der Versicherungsfall innerhalb der genannten Zahlungsfrist ereignet und die fällige Prämie noch innerhalb dieser Zahlungsfrist gezahlt wird.

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 Polizza.

Sofortschutz: Der vorläufige Sofortschutz erstreckt sich auf die beantragte Rente, maximal jedoch auf EUR 500,- monatlich, auch wenn insgesamt eine höhere Rente für denselben Versicherten beantragt ist. Der Inhalt des Sofortschutzes geht keinesfalls über den beantragten Versicherungsschutz hinaus.

Der vorläufige Sofortschutz gilt,

- wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt der Antragstellung voll arbeitsfähig ist und
- wenn die versicherte Person nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle steht und
- soweit die Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

Der vorläufige Sofortschutz beginnt mit Eingang Ihres Antrages bei uns, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn.

Der vorläufige Sofortschutz endet mit Zustellung der Polizza 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 Polizza erfolgt, in jedem Fall jedoch sechs Wochen nach Antragstellung.

Leisten wir aufgrund des vorläufigen Sofortschutzes, wird von der Leistung eine noch nicht gezahlte erste Jahresprämie bzw. einmalige Prämie abgezogen.

Ende: Der Vertrag endet mit dem Ableben der versicherten Person, dem vereinbarten Ablauf oder durch Kündigung.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können Ihren Vertrag jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres oder innerhalb eines Versicherungsjahres mit dreimonatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres kündigen.

Der Vertrag tritt bei vorzeitiger Kündigung ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.