

Informationsblatt zur Prämienübernahme im Krankheitsfall, bei Eltern- und Familienhospizkarenz

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 Versicherungspolizze und in den Versicherungsbedingungen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Zusatzversicherung



Was ist versichert?

- ✓ Wir übernehmen ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit die vereinbarten Prämien, wenn während der Versicherungsdauer die versicherte Person durch Krankheit oder Unfall vollständig arbeitsunfähig wird. Für die weitere Dauer der Arbeitsunfähigkeit sind keine Prämien mehr zu bezahlen. Der Versicherungsschutz bleibt dabei aufrecht.
- ✓ Wird die versicherte Person Mutter bzw. Vater eines lebenden Kindes, übernimmt die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group die Prämienzahlung vom Zeitpunkt der Geburt an für die Dauer von 450 Tagen. Nach einer erbrachten Leistung muss die Prämie für mindestens 48 Monate weiterbezahlt werden.
- ✓ Nimmt die versicherte Person Familienhospizkarenz zur Sterbebegleitung eines nahen Angehörigen oder Begleitung von schwersterkrankten Kindern in Anspruch, so übernehmen wir für die Dauer der nachweislich in Anspruch genommenen Karenzzeit, längstens jedoch für 6 Monate (= 180 Tage), die Prämienzahlung.

Die Versicherungsleistung hängt individuell von der vertraglichen Vereinbarung ab.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Kein Anspruch auf Prämienübernahme entsteht bei nur teilweiser Arbeitsunfähigkeit, Schwangerschaft und Folgen von normalen Entbindungen.
- ✗ Eine Prämienübernahme durch die DONAU Versicherung AG Vienna Insurance Group gilt nicht für Kinder, die vor oder innerhalb von 36 Monaten nach Inkrafttreten oder Wiederherstellung des Versicherungsschutzes dieser Zusatzversicherung geboren werden.
- ✗ Bei Ablauf des Vertrages ohne Eintritt eines Leistungsfalles erlischt der Vertrag ohne Anspruch auf Leistung.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Für die Arbeitsunfähigkeit gilt:

- ! Es entsteht kein Anspruch auf Prämienübernahme, wenn sich die versicherte Person die zur Arbeitsunfähigkeit führende Körperschädigung freiwillig zugezogen hat oder diese durch eigenes grobes Verschulden oder durch die vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Vergehens oder Verbrechens durch die versicherte Person, den Versicherungsnehmer oder der bezugsberechtigten Person verursacht wurde.

Bei Elternkarenz gilt:

- ! Eine Leistung aus dem Titel Prämienübernahme bei Elternkarenz kann maximal drei Mal in Anspruch genommen werden.

Ohne besondere Vereinbarung keine Leistung, wenn der Eintritt des Versicherungsfalles erfolgt:

- ! in Ausübung einer Tätigkeit als Sonderpilot (z.B. Drachenflieger, Ballonfahrer, Paragleiter, Fallschirmspringer), Hubschrauber- oder Militärpilot;
- ! in Ausübung einer gefährlichen Sportart (z.B. Extremklettern, Tiefseetauchen)
- ! infolge Teilnahme an Wettfahrten oder zugehörigen Trainingsfahrten in einem Land-, Luft- oder Wasserkraftfahrzeug.

Weiters besteht kein Versicherungsschutz

- ! wenn Österreich von einer nuklearen, biologischen, chemischen oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophe betroffen oder in kriegerische Ereignisse verwickelt wird;
- ! für Folgen aufgrund Teilnahme an Aufruhr bzw. Aufstand auf Seiten der Aufrührer bzw. Aufständischen oder für unmittelbare oder mittelbare Folgen kriegerischer Ereignisse außerhalb Österreichs;
- ! Ist der Versicherungsvertrag nach Inanspruchnahme der Leistung nicht für einen Zeitraum von mindestens 48 Monaten prämienpflichtig in Kraft und wird die Zusatzversicherung ausgeschlossen, der Vertrag rückgekauft, prämienfrei gestellt oder reduziert, wird die erbrachte Leistung der Deckungsrückstellung gegengerechnet.

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.
 - Der Versicherungsfall ist so schnell wie möglich zu melden, und der Leistungsempfänger hat an der Feststellung des Versicherungsfalles und seiner Folgen mitzuwirken (z.B.: Beibringung von ärztlichen Unterlagen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnissen, Sterbeurkunde,...). Zusätzlich ist die bezugsberechtigte Person verpflichtet, uns auf Verlangen die Polizza zu übergeben und ihre Identität nachzuweisen.
 - Für die Arbeitsunfähigkeit gilt:
Nach Ablauf der 42tägigen Wartefrist muss uns ein vom behandelnden Arzt ausgestelltes Zeugnis vorgelegt werden, aus dem die Art der Erkrankung oder Körperverletzung, die voraussichtliche Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit und der Tag, von dem an ununterbrochene vollständige Arbeitsunfähigkeit besteht, hervorgehen. Innerhalb von vier Wochen nach Beendigung der Arbeitsunfähigkeit müssen Sie uns ein weiteres Zeugnis des behandelnden Arztes vorlegen, durch das deren Beendigung bestätigt wird. Für den Fall, dass Sie diese Meldung unterlassen oder eine von uns verlangte ärztliche Untersuchung verweigern, erlischt der Anspruch auf Prämienrückzahlung rückwirkend auf das Ende jenes Zeitraums, für den die Arbeitsunfähigkeit vorschriftsmäßig nachgewiesen wurde. Zuviel bezogene Leistungen müssen rückerstattet werden.
-



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 Zahlungsart (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 wir die Annahme Ihres Antrages durch Zustellung der Polizza oder ausdrücklich erklärt und Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig bezahlt haben. Vor dem in der Polizza angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

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.

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

Die Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen wurde (Hauptversicherung), eine Einheit. Sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung erlischt, so erlischt auch der Versicherungsschutz aus der Zusatzversicherung.

Die Versicherungsdauer der Zusatzversicherung ist begrenzt durch die Prämienzahlungsdauer der Hauptversicherung, endet jedoch spätestens mit Erreichen des 65. Lebensjahres der versicherten Person.

Bei Umwandlung der Hauptversicherung in eine prämienfreie Versicherung erlischt die Zusatzversicherung ohne weitere Leistung.



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 schriftlich kündigen.

Der Vertrag tritt bei vorzeitiger Kündigung ohne Rückvergütungsanspruch außer Kraft.