

# Wüstenrot Versicherungs-AG

A-5033 Salzburg, Fach 155, Alpenstraße 61  
 Fax: 057070-509, E-Mail: wvku@wuestenrot.at



## Die Unfall-Vorsorge mit Sofortschutz und Wertsicherung

Durch meine Unterschrift mache ich die nachstehenden Angaben, die rückseitigen Hinweise und Erklärungen sowie die Risiko- und Gesundheitsfragen zum Inhalt meines Antrages und erkenne diese an, auch wenn sie von mir nicht eigenhändig geschrieben sind. Die Risiko- und Gesundheitsfragen bilden einen integrierten Bestandteil dieses Antrages. An diesen Antrag bleibe ich sechs Wochen ab Datum der Antragstellung gebunden. Der genaue Leistungsumfang der zu versichernden Leistungen ist den dem Vertrag zu Grunde liegenden Bedingungen oder unserem Angebot zu entnehmen.

<b>VERSICHERUNGSNEHMER und zu versichernde Person (VP1):</b>		<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Staatsbürgerschaft:</b>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Titel, Vorname				
Familienname		<b>Beruf bzw. dzt. Tätigkeiten/Beschäftigungen:</b> <input type="checkbox"/> unselbst. <input type="checkbox"/> selbst.		
<b>Hauptwohnsitz</b> Straße, Nr.:		<b>Telefon mit Vorwahl</b>		
PLZ, Ort:		<b>Ausweis:</b> <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> FS <input type="checkbox"/> Personalausweis Nr.: ausstellende Behörde: Datum:		
<b>Die zu versichernde Person (VP1), wenn nicht der Versicherungsnehmer:</b>		<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Staatsbürgerschaft:</b>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Titel, Vorname				
Familienname		<b>Beruf bzw. dzt. Tätigkeiten/Beschäftigungen:</b> <input type="checkbox"/> unselbst. <input type="checkbox"/> selbst.		
<b>Angaben über mitzuversichernde Personen</b> (wenn mehr als 3 Kinder, Daten bitte auf Beiblatt)		<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Staatsbürgerschaft:</b>	<b>Geschlecht:</b>
Ehepartner oder Lebensgefährte (VP2):				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Kind (VK1):				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Kind (VK2):				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Kind (VK3):				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Versicherungsvertrag erst mit Zugang der Versicherungsurkunde oder einer gesonderten Annahmeerklärung zustande kommt und vor diesem Zeitpunkt kein Versicherungsschutz besteht. Zu den umseitig angeführten Bedingungen wird von der **Wüstenrot Versicherungs-AG** Sofortschutz gewährt.

**Versicherungsbeginn:** TT \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ JJJJ \_\_\_\_ **Vertrag mit unbestimmter Laufzeit, Kündigungsrecht siehe Rückseite.**

Versicherungssummen in Euro	Basic Variante	Variante 1	Variante 2	Variante 3	Variante 4	Zusätzlich gelten für alle angeführten Varianten als mitversichert: Unfallkosten - Assistenzleistungen				
Unfallinvalidität 500 TOP Grundsumme	50.000	50.000	100.000	150.000	200.000	Bergungs- und Transportkosten bis zu 15.000 €				
Unfalltod	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	Verlegungskosten bis zu 15.000 €				
Unfallinvaliditätspension 35/50	XXXX	500	1.000	1.500	2.000	Rücktransport- und Rückholkosten (aus dem Ausland)				
Unfallspitalgeld	25	50	50	50	50	Heil- und Begleitkosten, Behandlungskosten (im Ausland) bis zu 3.000 €				
Ersthilfeleistung	XXXX	5.000	10.000	15.000	15.000	Kosmetische Operationen bis zu 15.000 €				
Knochenbruchpauschale	500	500	500	500	500	Rehabilitationskosten bis zu 12.000 €				
Unfallpauschale	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	Assistenzleistungen				
<b>Monatsbeiträge in Euro</b>	zutreffende Variante/Tarif bitte ankreuzen					Beitragsgutschrift bei unfreiwilliger Arbeitslosigkeit				
Einzelunfall T240 100/0/0	<input type="checkbox"/>	10,02	<input type="checkbox"/>	14,71	<input type="checkbox"/>	23,93	<input type="checkbox"/>	33,16	<input type="checkbox"/>	42,07
Partnerunfall T249 100/100/0	<input type="checkbox"/>	18,04	<input type="checkbox"/>	26,48	<input type="checkbox"/>	43,08	<input type="checkbox"/>	59,70	<input type="checkbox"/>	75,72
Familienunfall T250 100/100/100	<input type="checkbox"/>	22,3	<input type="checkbox"/>	32,75	<input type="checkbox"/>	52,58	<input type="checkbox"/>	72,99	<input type="checkbox"/>	92,41
Alleinerzieher T251 100/0/100	<input type="checkbox"/>	13,28	<input type="checkbox"/>	19,51	<input type="checkbox"/>	31,31	<input type="checkbox"/>	43,14	<input type="checkbox"/>	54,55
Kinderunfall T242 100/0/0	<input type="checkbox"/>	6,55	<input type="checkbox"/>	9,63	<input type="checkbox"/>	15,04	<input type="checkbox"/>	20,44	<input type="checkbox"/>	25,68
<b>Zusatzbaustein:</b>	zusätzlicher Monatsbeitrag pro erwachsener Person									
Unfalltaggeld EUR 30	<input type="checkbox"/>	12,42	<input type="checkbox"/>	12,42	<input type="checkbox"/>	12,42	<input type="checkbox"/>	12,42	<input type="checkbox"/>	12,42

**Gesamtbeitrag:** (inkl. Versicherungssteuer)

 monatlich    vierteljährlich  
 halbjährlich    jährlich

**Bankeinzug**       Erlagschein ab vierteljährlicher Zahlung der Prämie (Aufwandsersatz)

Bankleitzahl:	Kontonummer:	Kontoinhaber (Vor-, Familienname):	Geburtsdatum:
Kontoführendes Kreditinstitut:		Kontoinhaber (Anschrift):	

**Ermächtigung zum Bankeinzug (sofern Bankeinzug als Zahlungsart gewünscht wird):**  
 Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Einzug einzuziehen. Damit ist auch mein kontoführendes Kreditinstitut ermächtigt, die Einzüge einzulösen, wobei für dieses keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich habe das Recht, innerhalb von 8 Wochen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meinem Kreditinstitut zu veranlassen.

**Bezugsrecht im Ablebensfall durch Unfall: der versicherten Person:** die Erben, wenn nicht:

Name des Beraters sowie Stempel	Ich habe diese Antrag vermittelt als <input type="checkbox"/> Makler <input type="checkbox"/> Agent <input type="checkbox"/> Angestellter der WVAG <input type="checkbox"/> Agent BWAG	A	Vermittlernummer		WK
					SK

## Risiko- und Gesundheitsfragen

Bitte jede Frage beantworten! Zutreffendes ankreuzen (Striche gelten nicht als Beantwortung!).

<b>Risikofragen:</b>
Die zu versichernden Personen sind keinen besonderen Gefahren (in der beruflichen Tätigkeit oder im Sport) – insbesondere mit hoher Verletzungsgefahr - ausgesetzt. Ja für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2 Sollen Sportarten, die regelmäßig ausgeübt werden, in den Versicherungsschutz eingeschlossen werden? Wie zum Beispiel: Verteidigungs- oder Kampfsportarten, Flugsport, Motorsport zu Lande und zu Wasser, Klettern mit Schwierigkeitsgrad größer 4 (Schwierigkeitsgrad ?), Tauchen tiefer als 40 Meter (Tauchtiefe ?) Nein für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2 Wenn ja, für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2 welche?
<b>Gesundheitsfragen:</b>
Alle zu versichernden Personen sind gesund (nicht in ärztlicher Behandlung), nicht invalide und arbeitsfähig. Ja für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2 Nein für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2 Wenn Nein, bitte ergänzende Gesundheitsfragen ausfüllen!
Bestehen gleichartige Versicherungen bei anderen Unternehmen? Ja für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2
<b>Ergänzende Gesundheitsfragen:</b>
Leiden oder litten Sie im Jahr der Antragsaufnahme oder in den vorangegangenen 5 Kalenderjahren an Erkrankungen bzw. Gesundheitsstörungen oder bestehen derzeit Erkrankungen wie z.B: des Herzens oder der Blutgefäße, Bluthochdruck, Gehirn-, Rückenmark- oder Nervenerkrankungen (z.B: Schlaganfall, Parkinson, multiple Sklerose, Epilepsie, Depressionen), der Ohren (z.B: Schwerhörigkeit, Schwindel), der Augen (z.B: Kurz- bzw. Weitsichtigkeit (Dioptrienanzahl?), Blindheit), der Knochen, der Gelenke (z.B: Rheumatismus, Bewegungseinschränkungen), des Stoffwechsels (z.B: Zuckerkrankheit). Nein für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2 Wenn ja, welche? für <input type="checkbox"/> VP1 für <input type="checkbox"/> VP2
Bei welchem Arzt stehen Sie in Behandlung? Bitte Namen und Adresse des Arztes/der Ärzte angeben! <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2, weswegen?
Bestehen Folgen früherer Erkrankungen, Unfälle (Invaliditätsgrad in Prozent?) oder Gesundheitsstörungen nach denen bisher nicht ausdrücklich gefragt wurde? Nein für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2 Wenn ja für <input type="checkbox"/> VP1 <input type="checkbox"/> VP2, welche?

## Datenschutzerklärung

- **Ich und die zu versichernde(n) Person(en) stimmen ausdrücklich zu, dass die Wüstenrot Versicherungs-AG** zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, alle Auskünfte von praktischen und Fachärzten sowie sonstigen vom Antragsteller bzw. der zu versichernden Person(en) in Anspruch genommenen Einrichtungen der Krankenversorgung und Gesundheitsvorsorge einholen sowie Erkundigungen über frühere, bestehende und bis zum Ende des Versicherungsschutzes eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen bei Ärzten, Krankenanstalten und sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge einziehen darf.
- zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall
- über frühere, bestehende und bis zum Ende des Versicherungsschutzes eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen bei Ärzten, Krankenanstalten und sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge alle Erkundigungen einzieht. Wir entbinden die Befragten im Voraus für jeden Fall von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflicht;
- über beantragte bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Sozialversicherungsträgern und privaten Versicherungsunternehmen alle Erkundigungen einzieht.
- zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird sowie zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag Personenidentifikationsdaten (insbesondere Namen und Geburtsdatum) und das Ergebnis der Beurteilung im Rahmen des „Zentralen Informationssystem – ZIS“ des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs, A-1030 Wien, Schwarzenbergplatz 7 (Informationsverbundsystem i.S.d. § 4 Z 13 Datenschutzgesetz 2000) an andere die Personen- und/oder Rückversicherung in Österreich betreibende Versicherungsunternehmen übermittelt und solche Daten von diesen an die Wüstenrot Versicherungs-AG übermittelt werden.
- die in diesem Antrag enthaltenen Daten und die Vertragsdaten des aufgrund dieses Antrages zustande kommenden Vertrages sowie die Vertragsdaten meiner mit ihr bestehenden Versicherungen (insbesondere Name, Adresse, Geburtsdatum, Art des Vertrages, Laufzeit, Versicherungssumme, keinesfalls aber sensible Daten) zum Zwecke meiner Beratung und Betreuung sowie zur Bewerbung, Vermittlung oder zum Vertrieb weiterer ihrer Produkte verwendet und zur Verwendung zu diesen Zwecken an den Vermittler dieses Antrages, an den für mich zuständigen Betreuer und an die Bausparkasse Wüstenrot AG übermittelt. Ich bin weiters mit Kontaktaufnahmen per Telefon oder sonstiger Telekommunikationsmedien (z.B. E-Mail, Telefax, SMS) zu Werbezwecken durch die Wüstenrot Versicherungs-AG und die Vorgenannten einverstanden. Ich stimme zu, dass diese Daten von den Vorgenannten auch zur Bewerbung von Produkten der Bausparkasse Wüstenrot AG und der Kooperationspartner von Wüstenrot Versicherungs-AG und Bausparkasse Wüstenrot AG (siehe [www.wuestenrot.at/kooperationspartner](http://www.wuestenrot.at/kooperationspartner)) verwendet werden. Ich ermächtige die Wüstenrot Versicherungs-AG, meine Adressdaten zum Zwecke der Versendung der Wüstenrot-Kundenzeitschrift an die Wüstenrot Wohnungswirtschaft reg.Gen.m.b.H. zu übermitteln.
- **Diese Zustimmungserklärungen und die Entbindung der Ärzte von der beruflichen Schweigepflicht können von mir bzw. der(n) zu versichernde(n) Person(en) gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (DSG) bzw. des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) jederzeit teilweise oder zur Gänze schriftlich widerrufen werden.**

## Schlussklärung

Ich bzw. die versicherte(n) Person(en) erkläre(n), alle Fragen, insbesondere jene über den Gesundheitszustand, wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben und nehme(n) zur Kenntnis, dass das Verschweigen von erheblichen Gefahrenumständen, die mir bzw. uns bekannt sind bzw. bis Vertragsabschluss bekannt werden, den Versicherer zum Rücktritt vom Vertrag berechtigen. Ich bestätige durch meine Unterschrift, die volle Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben auch dann zu übernehmen, wenn ich diese nicht eigenhändig geschrieben habe. Mündliche Nebenabreden wurden nicht getroffen; eine Antragsdurchschrift wurde mir ausgehändigt. Ist dieser Antrag von einem Makler oder Agenten vermittelt worden, habe ich auch eine Kopie des Beratungsprotokolls erhalten. Ebenso habe ich die Hinweise und Erklärungen zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person (VP1)

Unterschrift des Versicherungsnehmers  
(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Unterschrift des Beraters

Unterschrift der mitzuversichernden Person (VP2)

Unterschrift des Kontoinhabers  
(wenn nicht Versicherungsnehmer)

## Hinweise und Erklärungen

### • **Kostenloser Sofortschutz**

Für die Unfall-Vorsorge erhalte ich kostenlosen Sofortschutz auf die beantragten Versicherungssummen – beginnend ab Einlangen des Antrages in der Zentrale der Wüstenrot Versicherungs-AG – bis zur Zustellung einer den Sofortschutz ablehnenden schriftlichen Mitteilung der Wüstenrot Versicherungs-AG, längstens bis zum auf das Antragsdatum nächstfolgenden Monatsersten. Für diesen Zeitraum trägt die Gesamtversicherungsleistung maximal EUR 75.000,-. Der kostenlose Sofortschutz gilt ausschließlich für den Fall, dass ich den auf das Antragsdatum folgenden Monatsersten als Versicherungsbeginn beantrage, den Antrag vollständig ausgefüllt, und unterschrieben habe, als versicherte Person die Gesundheitsfragen vollständig beantwortet habe, als versicherte Person nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle stehe, als versicherte Person keine Sportarten gegen Entgelt betreibe. Der Sofortschutz gilt insbesondere nicht für Unfallfolgen, die ich mir als versicherte Person bei den folgenden Sportarten zuziehe: Verteidigungs- und Kampfsportarten, Flugsport, Motorsport zu Lande und zu Wasser, Klettern und Tauchen ab 31 Meter Tauchtiefe. Die Versicherung dieser Risiken bedarf einer gesonderten Vereinbarung.

### • **Versicherungsdauer**

Das Versicherungsjahr richtet sich nach dem Versicherungsbeginn. Die Unfall-Vorsorge wird auf unbestimmte Dauer abgeschlossen. Sie kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende eines jeden Versicherungsjahres – frühestens jedoch zum Ende des dritten Versicherungsjahres – schriftlich gekündigt werden. Der Versicherungsschutz für mitversicherte Kinder (z.B.: Tarif 250 und Tarif 251) endet jedenfalls mit Ablauf des Versicherungsjahres in welchem das Kind das 19. Lebensjahr vollendet hat. Bei der Kinderunfall-Vorsorge (Tarif 242) wird der Vertrag mit Ablauf des Versicherungsjahres, in welchem das Kind das 19. Lebensjahr vollendet hat auf den entsprechenden Tarif für Erwachsene umgestellt. Stimmt der Versicherungsnehmer dieser Änderung nicht zu, endet die Unfall-Vorsorge. Im Übrigen bleiben vorgenannte Kündigungsrechte unberührt.

• Für diesen Antrag gelten die dem gewählten Tarif bzw. umseitig gewählten Versicherungen entsprechenden **Versicherungsbedingungen** (für die Unfallversicherung, Unfallkosten-Assistanceleistungen und Arbeitslosigkeitszusatzversicherung) als vereinbart.

• **Wertsicherung:** Die Versicherungssummen werden jährlich zur Hauptfälligkeit um den Prozentsatz erhöht, der der Steigerung des Verbraucherpreisindex gegenüber der letzten Hauptfälligkeit entspricht, mindestens aber um 4 %. Diese Vereinbarung endet, wenn eine versicherte Person das 65. Lebensjahr vollendet hat und kann jährlich gekündigt werden.

• In den Beiträgen ist eine **Versicherungssteuer** von derzeit 4 % (Unfallversicherung) enthalten. Eine ausführliche Information über die für die Versicherung geltende Steuerregelung erhalte ich gemeinsam mit der Versicherungsurkunde.

• An **Nebenleistungen** werden in der jeweils geltenden Höhe z.B. verrechnet: Zahlscheingebühr (Aufwandsersatz); Mahngebühr bei Beitragszahlungsverzug; Bearbeitungsgebühren für Mehraufwendungen, die durch den Versicherungsnehmer veranlasst sind. Die Höhe der jeweils verrechneten Kosten können bei der Wüstenrot Versicherungs-AG jederzeit erfragt werden.

• Für den beantragten Versicherungsvertrag gilt **österreichisches Recht**. Die Versicherungsaufsicht obliegt der **"Finanzmarktaufsicht"** (FMA), A-1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5.

### • **Rücktrittsrechte des Versicherungsnehmers**

- Wenn die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Festsetzung des Beitrages – soweit dieser nicht im Antrag bestimmt ist – und vorgesehene Änderungen des Beitrages nicht vor Abgabe des Versicherungsantrages oder keine Kopie des Antrages ausgehändigt worden sind, kann gemäß VersVG binnen zwei Wochen der Rücktritt vom Vertrag erklärt werden.

Das Gleiche gilt für den Fall, dass der Versicherungsvertrag von einem Versicherungsagenten vermittelt wurde und ich vor Abgabe meiner Vertragserklärung nicht alle in den §§ 137f Abs. 7 bis 8 und 137g GewO vorgesehenen Mitteilungen (Beratungsprotokoll) erhalten habe. Diese Rücktrittsrechte gelten nicht, wenn die Vertragslaufzeit weniger als 6 Monate beträgt. Die Rücktrittsfrist beginnt mit Ausfolgung der Versicherungsurkunde und der Versicherungsbedingungen bzw. mit Erfüllung der Mitteilungspflicht zu laufen und erlischt spätestens einen Monat nach Zugang der Versicherungsurkunde.

- Habe ich als Verbraucher im Sinne des Konsumentenschutzgesetzes den Antrag weder in Ihren Geschäftsräumen gestellt noch selber den Vertragsabschluss angebahnt, bin ich überdies berechtigt, binnen einer Woche ab Erhalt der Versicherungsurkunde den Rücktritt vom Vertrag zu erklären.

- Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (d.h. z.B. über Internet, e-mail, direct-mail) abgeschlossen, habe ich die Möglichkeit innerhalb von 30 Tagen schriftlich zurückzutreten. Dieses Rücktrittsrecht gilt nicht, wenn die Vertragslaufzeit weniger als 1 Monat beträgt. Die Frist beginnt mit Ausfolgung der Versicherungsurkunde und der Versicherungsbedingungen zu laufen.

- Die Ausübung des Rücktrittsrechtes bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit jeweils der Schriftform; es genügt die Erklärung jeweils innerhalb der Frist abzuschicken.

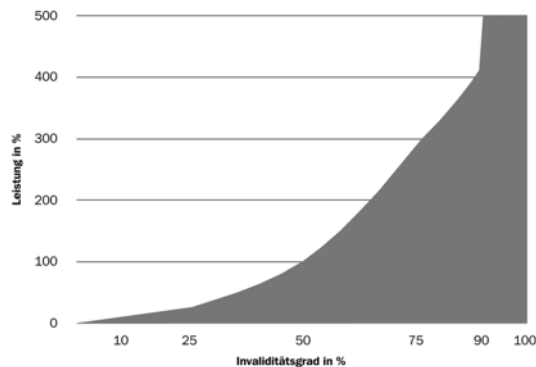
• Ich nehme zur Kenntnis, dass die mit der **Vermittlung** von Versicherungsgeschäften **betrauten Personen nicht bevollmächtigt** sind, Erklärungen für die Wüstenrot Versicherungs-AG abzugeben. Versicherungsanträge sowie sämtliche Anzeigen und Erklärungen von mir und der versicherten Person müssen schriftlich erfolgen. Sondervereinbarungen bedürfen ebenfalls der schriftlichen Antragstellung. Die genannten Personen sind nicht bevollmächtigt, Geld oder Geldeswerte für die Wüstenrot Versicherungs-AG in Empfang zu nehmen. Zudem haben die genannten Personen anlässlich der Vermittlung bzw. Entgegennahme dieses Antrages anzugeben,

- ob sie als Versicherungsagent zur Wüstenrot Versicherungs-AG oder als unabhängiger Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten tätig werden

- in welches Register sie eingetragen sind und wie sich diese Eintragung überprüfen lässt.

## Auszugsweise Kurzbeschreibung versicherbarer Leistungen (eine ausführliche Beschreibung ist in den zuvor genannten Versicherungsbedingungen enthalten)

### Unfallinvalidität mit **Progression 500 % Top**:



Ergibt sich innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet, dass als Folge des Unfalles eine dauernde Unfallinvalidität zurückbleibt, und wird diese beim Versicherer schriftlich innerhalb von 18 Monaten mittels ärztlicher Bestätigung geltend gemacht, wird aus der hierfür versicherten Summe der dem Grade der Unfallinvalidität entsprechende Betrag gezahlt.

Erreicht oder übersteigt der laut Gliedertaxe festgestellte Unfallinvaliditätsgrad 25 %, so erhöht sich die Leistung wie im nebenstehenden Diagramm dargestellt. Erreicht der Invaliditätsgrad 90 % oder mehr, erhöht sich die Leistung auf 500 %.

Tritt innerhalb eines Jahres vom Unfalltag an gerechnet der Tod als Folge des Unfalles ein, wird die für den **Unfalltod** vereinbarte Versicherungssumme ausbezahlt. Ein Anspruch auf Unfallinvaliditätsleistung bzw. Unfallinvaliditätspension 35/50 besteht in diesem Fall nicht. Bereits erbrachte Unfallinvaliditätsleistungen werden auf die Unfalltodleistung angerechnet. Für alleine versicherte Kinder und mitversicherte Kinder werden im Rahmen der versicherten Summe jedoch nur die angemessenen Begräbniskosten ersetzt.

**Unfallinvaliditätspension 35/50:** Der Versicherer leistet im Versicherungsfall eine monatliche Pension in der vereinbarten Höhe, wenn der festgestellte Unfallinvaliditätsgrad 50 % erreicht oder übersteigt. Erreicht der Unfallinvaliditätsgrad mindestens 35 % jedoch weniger als 50 %, wird die halbe vereinbarte monatliche Pension ausbezahlt. Für Unfallinvaliditätsgrade von weniger als 35 % wird hingegen keine Leistung erbracht.

**Unfallkosten-Assistanceleistungen:** Pro Versicherungsperiode werden Unfallkosten, das sind Bergungs- und Transportkosten, Verlegungskosten, Rücktransport und Rückholkosten (aus dem Ausland), Überführungskosten (aus dem Ausland) Heil- und Begleitkosten, Behandlungskosten (im Ausland), kosmetische Operationen und Rehabilitationskosten bis zur Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme übernommen. Im Rahmen der Heilkosten werden Kosten – aufgrund ärztlicher Verordnung – zur Behebung von Unfallfolgen ersetzt (z.B: Heilmittel wie Beinschienen, Krücken, etc.). Die detaillierte Beschreibung der Unfallkosten sowie der Assistanceleistungen ist den Bedingungen für die Unfallkosten-Assistanceleistungen zu entnehmen.

Zusätzlich übernimmt die Wüstenrot Versicherungs-AG bei **unfreiwilliger Arbeitslosigkeit** bis zu 1 Jahr die Beiträge aus der Unfall-Vorsorge – bei vollem Versicherungsschutz.

Nach einem unfallbedingtem, ununterbrochenen Spitalaufenthalt von mehr als 14 Tagen wird eine **Unfallpauschale** von EUR 2.000,- (max. einmal pro Kalenderjahr) erbracht.

**Unfallspitalgeld** wird für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person wegen eines Versicherungsfalles in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet, für längstens 365 Tage innerhalb von vier Jahren ab dem Unfalltag gezahlt.

**Unfalltagegeld** wird bei dauernder oder vorübergehender Unfallinvalidität für die Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Beruf oder in der Beschäftigung für längstens 365 Tage innerhalb von vier Jahren ab dem Unfalltag geleistet.

Bei einem unfallbedingtem Knochenbruch wird pro versichertem Ereignis und pro Kalenderjahr einmal eine **Knochenbruchpauschale** in Höhe von EUR 500,- geleistet, wenn der Knochenbruch innerhalb einer Woche nach dem Unfallereignis ärztlich festgestellt wird.

Nach einem Unfall wird eine **Ersthilfeleistung** in Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme für die in den Unfallversicherungsbedingungen festgelegten schweren Verletzungen erbracht, soweit diese nicht innerhalb eines Monats nach Eintritt des Unfalles zum Tod des Versicherten führen.

Bei Elternkarenz, Präsenz- oder Zivildienst des Versicherungsnehmers kann er einen Antrag auf Beitragsbefreiung (für max. 1 Jahr) bei unverändert aufrehtem Versicherungsschutz stellen. In diesem Falle verpflichtet sich der Versicherungsnehmer den auf den Zeitraum der Beitragsbefreiung entfallenden Versicherungsbeitrag nachzuzahlen, sofern der Vertrag nicht eine Gesamtlauzeit von 10 Jahren erreicht. Diese Beitragsbefreiung wird nur einmal pro Versicherungsvertrag gewährt.

## Sonderbedingung U999

### Zusatzklauseln zu Ihrer Wüstenrot Unfallversicherung

Finanzpuls

#### **Alkoholklausel**

In Abänderung von Artikel A.6 Pkt. 5 der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) sind Unfälle infolge Bewusstseinsstörungen, verursacht durch Trunkenheit, mitversichert; beim Lenken von motorisierten Fahrzeugen jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt zum Unfallzeitpunkt 1,3 ‰ nicht übersteigt.

#### **Strahlenklausel**

In Abänderung von Artikel C.1 Pkt. 7 der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Unfälle durch künstlich erzeugte Röntgen-, Laser- und ultraviolette Strahlen, die nicht Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlenapparaten sind.

#### **Lebensmittelvergiftungen**

In Erweiterung von Artikel A.6 Pkt. 2 g) der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) sind die Folgen von Lebensmittelvergiftungen mitversichert.

#### **Sportart Tauchen**

In Erweiterung von Artikel A.6 Pkt. 2 f) der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) gelten Unfälle bei der Ausübung der Sportart Tauchen bis zu einer Tauchtiefe von maximal 40 Metern als mitversichert.

#### **Knochenbruchpauschale – Erweiterung**

In Abänderung von Artikel B.12 der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) wird die Knochenbruchpauschale nur einmal pro versichertem Ereignis bezahlt, auch wenn mehrere Knochenbrüche eingetreten sind. Die Knochenbruchpauschale kann, wenn mehrere Unfallereignisse mit neuerlichen Knochenbrüchen im Kalenderjahr vorliegen, mehrmals pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden.

#### **Unerlaubtes Fahren eines PKW**

In Abänderung von Artikel D.3 Pkt. 1 der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) ist bei Personen unter 18 Jahren auch dann Versicherungsschutz gegeben, wenn die versicherte Person ein Personenkraftfahrzeug lenkt oder fährt, ohne im Besitz der kraftfahrrechtlichen Berechtigung zu sein. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde.

#### **Urlaubsklausel**

Werden gefährliche Sportarten (z.B. Tandem-Fallschirmspringen, Rafting, Parasailing, Bungeejumping, etc.) nur während einer Urlaubsreise ausgeübt, oder nur einmalig oder nur anlassbezogen, besteht Versicherungsschutz bis zu einer Maximalleistung von EUR 250.000,- im Rahmen der vereinbarten Versicherungssummen.

#### **Verspätete Hinzuziehung eines Arztes/Anzeigepflicht**

In Abänderung von Artikel D.3 Pkt. 2.4 der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn die versicherte Person bei zunächst geringfügig erscheinenden Unfallfolgen erst dann einen Arzt hinzuzieht und abweichend von Artikel D.3 Pkt. 2.1 den Unfall erst anzeigt, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird. Die Verjährungsfrist nach § 12 VersVG sowie die Frist zur Anmeldung von Invaliditätsansprüchen werden dadurch nicht berührt.

#### **Vorauszahlungen**

Steht die Leistungspflicht des Versicherers nur dem Grunde nach fest, kann der Versicherungsnehmer Vorschüsse bis zu der Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer nach Lage der Sache mindestens zu zahlen haben wird.

#### **Fristverlängerung bei Invaliditätsansprüchen**

In Abänderung von Artikel B.1 Pkt. 1 der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) muss die Invalidität – innerhalb von 12 Monaten nach dem Unfall eingetreten sein und – spätestens innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall von einem hierzu befugten, unbefangenen Facharzt schriftlich festgestellt und beim Versicherer – bei sonstigem Anspruchsverlust - geltend gemacht werden.

**Versehensklausel**

Unterlässt der Versicherungsnehmer die Abgabe einer Anzeige oder gibt fahrlässig eine unrichtige Anzeige ab oder unterlässt fahrlässig die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit, so wird der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass das Versäumnis nur auf einem Versehen beruht und nach seinem Erkennen unverzüglich nachgeholt wird.

Die Voraussetzungen für die Anmeldungen von Invaliditätsansprüchen nach Artikel B.1 Pkt. 1 der Bedingungen für die Unfallversicherung (U108) und die gesetzlich festgelegte Verjährungsfrist werden durch die vorstehende Versehensklausel nicht berührt.

**Versicherungsschutz für das ungeborene Leben**

Erleidet eine versicherte Person während ihrer Schwangerschaft einen versicherten Unfall und zeigt sie diesen Unfall schriftlich unter Bezugnahme auf die bestehende Schwangerschaft innerhalb von drei Monaten an, so ist auch das Kind ab Vollendung der Geburt gegen Gesundheitsschäden infolge dieses Unfalles mit der für die Mutter vereinbarten Grundsumme für Unfallinvalidität mitversichert. Mögliche, vereinbarte Progressionsmodelle werden für das Kind nicht berücksichtigt.

**Mitversicherung von Neugeborenen**

Neugeborene eigene Kinder sind ab Vollendung der Geburt für längstens 12 Monate beitragsfrei für Unfallinvalidität mitversichert. Der Versicherungsschutz ist mit der für die Mutter vereinbarten Grundsumme für Unfallinvalidität begrenzt. Mögliche, vereinbarte Progressionsmodelle werden für das Kind nicht berücksichtigt.

	<b>Wüstenrot Unfall-Vorsorge</b>	<b>Finanzpuls</b>	
Mitversicherte Unfallereignisse	Unfälle bei Rettungsmaßnahmen		<input checked="" type="checkbox"/>
	Vergiftungen durch Gase und Dämpfe		<input checked="" type="checkbox"/>
	Unfälle infolge Bewußtseinsstörung und "Alkoholklausel"		<input checked="" type="checkbox"/>
	Unfälle infolge Herzinfarkt, Schlaganfall und Herzinfarkt, Schlaganfall infolge Unfall		<input checked="" type="checkbox"/>
	Ertrinken, Ersticken oder Erfrieren		<input checked="" type="checkbox"/>
	Verhungern oder Verdursten		<input checked="" type="checkbox"/>
	Folgen von Insektenstichen oder -bissen, Tierbissen		<input checked="" type="checkbox"/>
	Borreliose, Kinderlähmung, Wundstarrkrampf, Tollwut		<input checked="" type="checkbox"/>
	Einschluß von Impfschäden (lt. Bedingungen)		<input checked="" type="checkbox"/>
	Passives Kriegsrisiko Frist verlängert auf 14 Tage		<input checked="" type="checkbox"/>
	Einnahme von für den Verzehr nicht vorgesehenen Stoffen, Einnahme verdorbener Lebensmittel		<input checked="" type="checkbox"/>
	Strahlenklausel		<input checked="" type="checkbox"/>
	Verrenkungen von Gliedern, Zerrungen und Zerreißen von Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen		<input checked="" type="checkbox"/>
	"Urlaubsklausel" für gefährliche Sportarten		<input checked="" type="checkbox"/>
	Klettern bis inkl. Schwierigkeitsgrad 5 (darüberhinaus anfragepflichtig)		<input checked="" type="checkbox"/>
	Tauchen bis max 40m Tauchtiefe (darüberhinaus anfragepflichtig)		<input checked="" type="checkbox"/>
Dekokammer bei Tauchunfällen im Rahmen von Unfallkosten-Assistanceleistungen bzw. Heilkosten		<input checked="" type="checkbox"/>	
Anmeldung der evtl. Invalidität	Anmeldefrist 24 Monate (ab Unfalldatum)		<input checked="" type="checkbox"/>
Progressionsmodelle	500% Top		<input checked="" type="checkbox"/>
			<input checked="" type="checkbox"/>
Gliedertaxe	Auge	50%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verlust des Gehörs auf einem Ohr	30%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Bei Verlust der Stimme	40%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Arm	80%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Daumen	20%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Zeigefinger	10%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Anderer Finger	5%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Bein	70%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Große Zehe	5%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Andere Zehe	2%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Geruch	10%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Geschmack	10%	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verlust der Niere	20%	<input checked="" type="checkbox"/>
Verlust der Milz	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	
UNFALLKOSTEN- ASSISTANCE- LEISTUNGEN	Bergungs- und Transportkosten (auch Hubschrauber)	bis zu 15.000 EURO	<input checked="" type="checkbox"/>
	Verlegungskosten	bis zu 15.000 EURO	<input checked="" type="checkbox"/>
	Rücktransport- und Rückholkosten (aus dem Ausland), nach Unfall bzw. akuter Erkrankung - Ohne Summenbegrenzung!		<input checked="" type="checkbox"/>
	Überführungskosten im Todesfall		<input checked="" type="checkbox"/>
	Heil- und Begleitkosten (im In- und Ausland), Behandlungskosten (im Ausland)	bis zu 3.000 EURO	<input checked="" type="checkbox"/>
	Kosmetische Operationen	bis zu 15.000 EURO	<input checked="" type="checkbox"/>
	Rehabilitationskosten	bis zu 12.000 Euro	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Assistance Paket mit 24-Stunden-Hotline</b>		<input checked="" type="checkbox"/>
	Dienstleistungen im Haushaltsbereich		<input checked="" type="checkbox"/>
	Dolmetscherkostenersatz nach Unfall im Ausland bis max. € 800,-		<input checked="" type="checkbox"/>
	Rechtsberatung nach Unfall bis max. € 100,-		<input checked="" type="checkbox"/>
Organisation von psychologischer Beratung, Lebensplanung, etc. nach Unfall		<input checked="" type="checkbox"/>	
sonstige Produkt Vorteile	Unfallpauschale € 2.000,- bei mehr als 14-tägigem, ununterbrochenen Spitalaufenthalt		<input checked="" type="checkbox"/>
	Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit bis max. 1 Jahr		<input checked="" type="checkbox"/>
	Beitragsfreistellung bei Präsenz- bzw. Zivildienst oder Elternkarenz bis max. 1 Jahr		<input checked="" type="checkbox"/>
	keine Gefahrenklassen		<input checked="" type="checkbox"/>
	erweiterte Knochenbruchpauschale		<input checked="" type="checkbox"/>
automatische Mitversicherung von Neugeborenen	<b>für 12 Monate</b>		<input checked="" type="checkbox"/>