

Änderungsformular Beitragszahlung (Bankverbindung, BeitragszahlerIn, Zahlungsart, Zahlungsweise)

Bitte senden Sie das vollständig und richtig ausgefüllte und unterschriebene Formular per E-Mail an service@oebv.com oder per Post an die oben stehende Adresse.

Mitgliedsscheinnummer(n): _____

VersicherungsnehmerIn: _____

Geburtsdatum: t tmmj j j j

Bitte beachten Sie, dass Änderungen immer erst ab dem nächsten Monatsersten durchgeführt werden können. Änderungen, die uns nach dem 22. des Monats erreichen, können erst ab dem übernächsten Monatsersten berücksichtigt werden.

Änderung der Zahlungsweise

Ihr Beitrag wird je nach Tarif und den entsprechenden Versicherungsbedingungen angepasst, da ein Unterjährigkeitszuschlag anfallen oder entfallen kann.

Ich möchte meine Beiträge ab dem nächstmöglichen Termin _____ bezahlen.

(bitte Zutreffendes auswählen)

Änderung der Bankverbindung (Bitte SEPA-Lastschrift-Mandat auf Seite 2 ausfüllen)

per 01 mmj j j j

Zahlen Sie Ihre Beiträge ab sofort mit SEPA-Lastschrift ein.

Sie brauchen keine Zahlungstermine mehr beachten und helfen uns, die Umwelt zu schonen. Das SEPA-Lastschriftmandat finden Sie auf der Rückseite

per 01 mmj j j j

Änderung der Beitragszahlerin/des Beitragszahlers

per 01 mmj j j j

Bei Bankeinzug bitte SEPA-Lastschrift-Mandat auf Seite 2 ausfüllen.

Bei Zahlscheinzahlung bitte stattdessen nachfolgende Informationen zum/zur BeitragszahlerIn angeben:

Name, Adresse:

Geschlecht: männlich weiblich

Anmerkungen:

t tmmj j j j

Datum und Unterschrift VersicherungsnehmerIn¹

¹Bei Minderjährigen ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters erforderlich.



1 0 7 0 0 0 0 0 1 1 0 1 0 0

SEPA-Lastschriftmandat (Ermächtigung)

Die Ermächtigung kann jederzeit per Post oder E-Mail an unser Kundenservice unter Angabe der Mitgliedscheinnummer widerrufen werden. Damit der Widerruf zum Ersten des Folgemonats gültig ist, muss er vor dem 20. des Vormonats bei uns einlangen.

Zahlungsempfängerin: Österreichische Beamtenversicherung,
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Grillparzerstraße 11, 1016 Wien,
Reg. beim Handelsgericht Wien unter FN 86811p

Creditor-ID: AT44ZZZ00000002248

Zahlungspflichtige/r:

Titel, Vorname, Nachname: _____ Geschlecht: männlich weiblich

PLZ, Ort, Straße : _____ Land: _____

IBAN

BIC (nur bei Auslandsüberweisung)

Ich/wir ermächtige/n die Österreichische Beamtenversicherung, VVaG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir das Kreditinstitut an, die von der Österreichischen Beamtenversicherung, VVaG auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum und Unterschrift BeitragszahlerIn

Vereinbarung zur elektronischen Kommunikation gemäß § 5a VersVG

Sie möchten zukünftig Informationen zu Ihren Verträgen digital erhalten? Dann füllen Sie einfach dieses Formular aus.

VersicherungsnehmerIn:

Titel, Vorname, Nachname:

Geburtsdatum: t tmmj j j j

PLZ, Ort, Straße:

Ich stimme zu,

Ich stimme nicht zu,

dass ich **vertragsrelevante Inhalte** (Erklärungen und andere Informationen bzw. Benachrichtigungen der ÖBV) zu **meinen bestehenden, beantragten und künftig abzuschließenden Versicherungsverträgen** ab sofort auf **elektronischem Weg** erhalte.

Ich verfüge über einen Zugang zum Internet. Meine E-Mailadresse lautet:

Bitte beachten Sie: Jede Vertragspartei ist verpflichtet, der anderen Partei Änderungen der E-Mailadresse bekannt zu geben. Für **Erklärungen und andere Informationen an die ÖBV, VVaG**, verwenden Sie bitte die folgende E-Mailadresse: **service@oebv.com**

Von der Möglichkeit zur elektronischen Übermittlung sind Erklärungen und andere Informationen ausgenommen, die auf Grund gesetzlicher Vorschriften oder vertraglicher Vereinbarungen der Schriftform (mit Unterschrift) bedürfen.

Auch bei einer bestehenden Vereinbarung der elektronischen Kommunikation **haben Sie das Recht**, jederzeit – jedoch jeweils nur einmalig kostenfrei – elektronisch erhaltene Erklärungen und Informationen auf Papier oder einem anderen von der ÖBV, VVaG, zur Auswahl gestellten Medium, zu erhalten.

Beide Vertragsparteien sind berechtigt, ungeachtet der Vereinbarung elektronischer Kommunikation, Erklärungen und Informationen **auch in Papierform** zu übermitteln. Sollten wir davon Gebrauch machen, werden wir Sie rechtzeitig auf elektronischem Weg verständigen.

Die Vereinbarung über die elektronische Kommunikation kann von jeder Vertragspartei jederzeit widerrufen werden. Senden Sie uns dazu bitte ein E-Mail an **datenschutz@oebv.com** oder rufen Sie uns unter **059 808-2710** an.

Einwilligung zur werblichen Nutzung der Kundendaten

Ich willige ein, dass die Österreichische Beamtenversicherung, VVaG, die von mir eingetragenen personenbezogenen Daten verwendet, um mir interessante Informationen über ihre Produkte und Dienstleistungen und zu ihren Gewinnspielen und sonstigen Promotionsaktionen telefonisch, per E-Mail, Newsletter, Brief oder SMS zuzusenden. Eine Weitergabe meiner Daten an Dritte erfolgt nicht. Ich kann meine Zustimmung jederzeit widerrufen, indem ich dies an **datenschutz@oebv.com** oder Tel: 059 808-2710 mitteile.

t tmmj j j j

Datum und Unterschrift VersicherungsnehmerIn