

MULTIPROTECT

Klassische Lebensversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group

Aktiengesellschaft, registriert in Österreich beim Handelsgericht Wien

unter der FN 333376i



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?

Multiprotect - Existenzschutz



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 eines Zeckenbisses
- ✓ Kritische Erkrankung
 - ✓ Herzinfarkt
 - ✓ Schlaganfall
 - ✓ Lähmung
 - ✓ Multiple Sklerose
 - ✓ Koma
- ✓ Pflegebedürftigkeit von durchschnittlich mehr als 65 Stunden pro Monat über mindestens 6 Monate.
(Das entspricht der Pflegestufe 1 des Bundespflegegeldgesetzes nach Stand 2016.)

Sobald Sie eine dieser gesundheitlichen Beeinträchtigungen erleiden, erbringen wir folgende Leistungen:

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



Was ist nicht versichert?

- ✗ Herzinfarkt, Multiple Sklerose sowie Krebs und Hirntumor innerhalb von 3 Monaten ab Versicherungsbeginn.
- ✗ Krebs in einem frühen Stadium bzw. Gehirntumor eines niedrigen Grades.

Bei Ablauf ohne Eintritt eines Leistungsfalles erlischt der Vertrag ohne Anspruch auf Leistung.



Gibt es Ausschließungsgründe?

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

(Die genauen Bestimmungen dazu sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen festgehalten.)

-
- ✓ Krebserkrankung
 - ✓ Krebserkrankung (bösartiger Tumor) oder ein
 - ✓ Gutartiger (benigner) Gehirntumor

Die Leistung besteht in diesen Fällen in Form einer

- ✓ Kapitaleistung in Höhe von 36 Monatsrenten

Die Versicherungsleistung hängt individuell von der vertraglichen Vereinbarung ab.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht weltweit.
-



Welche Verpflichtungen habe 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.
 - Sie sind verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsprämien an uns kostenfrei und rechtzeitig zu bezahlen.
 - Vor Erbringung von Leistungen ist die den Anspruch erhebende Person verpflichtet, uns alle ärztlichen und für die Ursache erheblichen Informationen und Nachweise vorzulegen, anhand der die Gesundheitsstörung beurteilt und geprüft werden kann.
 - 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?

Die erste Prämie wird mit Zustellung der Polizze, 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 Polizze angegebenen Fälligkeitstag zu bezahlen.

Die Prämien sind Jahresprämien. Sie können nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten bezahlt werden, dann jedoch mit dem jeweils vertraglich 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 Versicherungspolizze angegeben.

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrages durch Zustellung der Polizze oder ausdrücklich erklärt und Sie die erste Prämie rechtzeitig bezahlt haben. Vor dem in der Polizze angegebenen Versicherungsbeginn besteht kein Versicherungsschutz.

Sofortschutz: Ab Eingang Ihres Antrages bei uns, frühestens aber mit dem beantragten Versicherungsbeginn, besteht für die Folgen eines Unfalles vorläufiger Sofortschutz in Höhe der vereinbarten Rente, höchstens jedoch auf EUR 500,- monatlich.

Ende:

Der Vertrag und die Versicherungsleistungen enden mit dem vereinbarten Ablauf, dem Ableben der versicherten Person 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 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres schriftlich kündigen.

Im Falle der Kündigung Ihres Versicherungsvertrages erlischt mit Ende der Kündigungsfrist der Versicherungsschutz ohne Rückvergütung.