

**Privatplan Klassik**  
**Antrag für eine klassische Lebensversicherung**  
**mit Wertanpassung gültig ab 1. 1. 2011**

Eingangsstempel LD	Eingangsstempel GD
--------------------	--------------------

Kunden-Nummer		Antragsteller/in, Familienname			Vorname		Titel		
Geburtsdatum Tag   Monat   Jahr		Geschlecht <input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w.		Fam. Stand		Telefon.Nr.:		E-Mail	
Sozialversicherung		SV-Nr.		Beruf, Art der Beschäftigung			beschäftigt bei		<input type="checkbox"/> selbst. <input type="checkbox"/> unselbst.
IKZ	Postleitzahl	Wohnanschrift, Ort			Straße		Haus-, Ort-Nummer	Nationalität	

**Identität des/der Antragstellers/in gemäß § 98b VAG**     Reisepass     Personalausweis     Führerschein     Firmenbuch

Nummer: \_\_\_\_\_ Ausgestellt am: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_

Die Antragstellung erfolgte durch Anbahnung des/der Antragstellers/in     nein     ja

Tritt der/die Antragsteller/in als TreuhänderIn auf:     nein     ja (Angaben zum/zur Treugeber/in notwendig)

P	Zu versichernde Person (Familienname, Vorname, Titel) Kunden-Nr.	Verwandtschafts- verhältnis	Geburtsdatum Tag   Monat   Jahr			Beruf - Art der Beschäftigung	Sozial- versicherung	SV- Nummer	m. w.
1									
2									

**Identitätsnachweise gemäß § 98b VAG der zusätzlich zum/zur Antragsteller/in zu identifizierenden Personen**

**Gesetzliche/r Vertreter/in:**     Elternteil     Großelternanteil     Sonstige:

von:     Antragsteller/in     versicherte Person P1     versicherte Person P2

Gesetzliche/r Vertreter/in, Familienname		Vorname		Titel		Geburtsdatum Tag   Monat   Jahr		Geschlecht <input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w.	
IKZ	Postleitzahl	Wohnanschrift, Ort			Straße		Haus-, Ort-Nummer	Nationalität	

Reisepass     Personalausweis     Führerschein     Firmenbuch    Nummer: \_\_\_\_\_

Ausgestellt am: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_

Treugeber/in, Familienname		Vorname		Titel		Geburtsdatum Tag   Monat   Jahr		Geschlecht <input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w.	
IKZ	Postleitzahl	Wohnanschrift, Ort			Straße		Haus-, Ort-Nummer	Nationalität	

Reisepass     Personalausweis     Führerschein     Firmenbuch    Nummer: \_\_\_\_\_

Ausgestellt am: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_

**Sonstige zu identifizierende Person (Funktion):**

Familienname		Vorname		Titel		Geburtsdatum Tag   Monat   Jahr		Geschlecht <input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w.	
IKZ	Postleitzahl	Wohnanschrift, Ort			Straße		Haus-, Ort-Nummer	Nationalität	

Reisepass     Personalausweis     Führerschein     Firmenbuch

Nummer: \_\_\_\_\_ Ausgestellt am: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Pensionsvorsorge		<input type="checkbox"/> Kapitalvorsorge		<input type="checkbox"/> Lebensversicherung		<input type="checkbox"/> Einmalerlag		Pol.-Nr.:	
Zu versichernde Person	Tarif	Versicherungssumme oder sofort beginnende 1/.....Rente		Laufzeit der Versicherung/Prämienzahlungsdauer		Versicherungsbeginn		Prämie oder Einmalerlag (inkl. Vers.-Steuer)	
P: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1)	€		/ Jahre		01   20		1/..... €	
P: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2)	€		/ Jahre		01   20		1/..... €	
Tarif 1)	Ärztliche Untersuchung	Unfalltod-zusatzversicherung		Unfallinvaliditäts-zusatzversicherung		Geburtengeld u. Prämienerslass im Krankheitsfall (GPZ)		Arbeitslosigkeits-zusatzversicherung	
P1	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... % der Vers.-Summe		..... % der Vers.-Summe		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
P2	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... % der Vers.-Summe		..... % der Vers.-Summe		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Tarif 2)	Ärztliche Untersuchung	Unfalltod-zusatzversicherung		Unfallinvaliditäts-zusatzversicherung		Geburtengeld u. Prämienerslass im Krankheitsfall (GPZ)		Arbeitslosigkeits-zusatzversicherung	
P1	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... % der Vers.-Summe		..... % der Vers.-Summe		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
P2	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... % der Vers.-Summe		..... % der Vers.-Summe		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Angaben zur Auszahlungsoption für den Erlebensfall:**

Kapitalauszahlung

Rente (falls nicht abweichend beantragt): Nachschüssige Rente mit Rückgewähr des nicht verbrauchten Rentenkapitals, lebenslang.

**Bezugsberechtigung:**

Bezugsberechtigt im Erlebensfall: Der/die Versicherungsnehmer/in

Bezugsberechtigt im Ablebensfall (Familienname, Vorname, Geburtsdatum):

210/1067 DVR: 0047465 Firmenbuch: FN 38045 z. LG Graz als Firmenbuchgericht.

Fragen zu besonderen Gefahren		P 1	P 2
Sind die zu versichernden Personen besonderen Gefahren (im Sport z.B. Flug-, Kletter-, Tauchrisiken usw., im Beruf, Reisen nach außereuropäischen Ländern) ausgesetzt oder werden solche Tätigkeiten geplant? Wenn ja, welche?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Fragen zum aktuellen Gesundheitszustand		P 1	P 2
1. Bestehen behandelte oder unbehandelte Krankheiten, Verletzungen, Beschwerden, Gebrechen, sonstige Anomalien?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		Körpergröße (cm)	<input type="text"/>
		Gewicht (kg)	<input type="text"/>
2. Sind Behandlungen (auch Operationen, Untersuchungen etc.) geplant?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
3. Werden laufend Medikamente, Tabak, Alkohol, Drogen oder Suchtgifte genommen? Welche und wieviel?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Fragen zum bisherigen Gesundheitszustand		P 1	P 2
4. Bestanden in den letzten 5 Jahren ambulant behandelte oder unbehandelte Krankheiten, Verletzungen, Beschwerden oder sonstige Anomalien?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5. Hat in den letzten 10 Jahren ein stationärer Krankenhaus-, Sanatoriums-, Klinik-, Heilstätten- oder Kuraufenthalt, eine Operation, eine Tiefenbestrahlung (Röntgen, Radium, Isotopen etc.), eine Chemotherapie stattgefunden?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
6. Haben Sie Verletzungen, Unfälle oder Vergiftungen erlitten?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		Besteht eine dauernde Invalidität? Wenn ja, _____ %	
		Beziehen Sie aus diesem Grund eine Rente?	
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
7. Bestanden jemals schwerwiegende Krankheiten, Verletzungen oder sonstige Anomalien wie z. B. Erkrankungen der Atmungsorgane, des Herzens und des Kreislaufsystems, des venösen und arteriellen Gefäßsystems, der Verdauungsorgane, des zentralen und peripheren Nervensystems, geistig/seelische Störungen, der Knochen/Gelenke/Muskeln und Sehnen, der Harn- und Geschlechtsorgane, des Blutes, der Drüsen, des Stoffwechsels, der Haut, der Ohren, der Augen, gut- und bösartige Tumore, Infektionskrankheiten und Allergien, Unfruchtbarkeit, Missbildungen, ein HIV-positiver Befund?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
8. Welche Ärzte, Psychotherapeuten werden in Anspruch genommen (Name, Anschrift des Hausarztes):			
9. Wurde ein Lebensversicherungsantrag		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
		abgelehnt? zurückgestellt? oder unter erschwerten Bedingungen angenommen?	
Wenn ja, welche Versicherungsanstalt?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Die Kenntnis des Gesundheitszustandes ist für die Gestaltung des Versicherungsschutzes von entscheidender Bedeutung. Wir ersuchen daher, die vorstehenden Fragen für alle zu versichernden Personen genau und vollständig zu beantworten. Bedenken Sie, dass unwesentlich Scheinendes wichtig sein kann. Bei Beantwortung mit „JA“ machen Sie bitte die jeweils zutreffenden Detailangaben – wie Bezeichnung der Person, Krankheiten, Diagnosen, Operationen, Ärzte, Krankenanstalten, Behandlungszeitraum, Eintritt der Beschwerdefreiheit, Medikamente, Invaliditätsgrad – in den entsprechenden Feldern.

Zahlungsart:				
<input type="checkbox"/> Einzugsermächtigung (siehe Schlusserklärung)	<input type="checkbox"/> Erlagschein <input type="checkbox"/> Dauerauftrag			
GK-Name:	GK-Konto: Personalnummer:			
Kontoinhaber/in:	Geldinstitut:			
BLZ:	Kontonummer:			
Falls von Antragsteller/in abweichend - Identifikation des/der Prämienzahlers/in gemäß § 98b VAG				
<b>Prämienzahler/in</b> , Familienname	Vorname	Titel	Geburtsdatum Tag   Monat   Jahr	Geschlecht <input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w.
IKZ	Postleitzahl	Wohnanschrift, Ort	Straße	Haus-, Ort-Nummer
Nationalität				
<input type="checkbox"/> Reisepass	<input type="checkbox"/> Personalausweis	<input type="checkbox"/> Führerschein	<input type="checkbox"/> Firmenbuch	
Nummer:	Ausgestellt am:	von:		
Grund für Übernahme der Prämienzahlung:			Unterschrift: x	

Besondere Vereinbarungen:					
Vermittler/in-Nr.	Name	Vermittler/in-Nr.	Name	Vermittler/in-Nr.	Name
Der/die Vermittler/in bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift, dass er/sie die am Vertrag beteiligten Personen persönlich identifiziert hat und dass der/die Antragsteller/in und die zu versichernden Personen die in diesem Antrag gestellten Fragen selbst beantwortet und den Antrag eigenhändig unterschrieben haben.					

Ich wurde insbesondere über die Berechnung der Rückkaufswerte anhand einer Tabelle sowie über die individuelle Leistungshochrechnung umfassend informiert und erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, die vollständigen Informationen gemäß §§ 9a und 18b VAG sowie die Versicherungsbedingungen gemeinsam mit der Polizza zu erhalten.

Die Informationen zur Klassischen Lebensversicherung inklusive der Hinweise betreffend Kosten und Gebühren und die Schlusserklärung auf den letzten Seiten des Antrags enthalten wichtige rechtliche Bestimmungen. Ich habe sie gelesen und bestätige mit meiner Unterschrift, dass diese Bestimmungen Vertragsbestandteil werden. Ich habe eine Durchschrift des Antragsformulars erhalten.			
Ort, Datum	Unterschrift Vermittler/in	X Unterschrift aller mitzuversichernden Personen ggf. als gesetzliche/r Vertreter/in	X Unterschrift Antragsteller/in (Vers.-Nehmer/in) ggf. als gesetzliche/r Vertreter/in

# Informationen zur klassischen Lebensversicherung gemäß §§ 9a und 18b VAG

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form ausgeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

## 1. Information zum Unternehmen

Versicherer ist die Merkur Versicherung AG, 8010 Graz, Joanneumring 22, registriert beim Landesgericht Graz als Firmenbuchgericht unter FN 38045 z, [www.merkur.at](http://www.merkur.at)

## 2. Anwendbares Recht / Vertragsgrundlagen

Die beantragte Versicherung unterliegt österreichischem Recht ohne die Verweisungsnormen des österreichischen internationalen Privatrechts.

Vertragsgrundlagen sind der Antrag, die Polizze mit der darin enthaltenen Rückkaufwerttabelle und Prämienfreistellungstabelle samt sonstiger Anlagen, der dem Vertrag zugrunde liegende Tarif und die zum Tarif gehörigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

## 3. Bezeichnung und Anschrift der Aufsichtsbehörde

Der Versicherer und der diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Tarif unterliegen der Kontrolle und Aufsicht durch die Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA), A-1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5. Die diesen Vertrag betreffenden Beschwerden können an die FMA gerichtet werden.

## 4. Produktbeschreibung

Ihre Versicherung ist eine klassische Lebensversicherung, welche Leistungen im Er- und im Ablebensfall (bei Abschluss einer Kapital- oder einer Erlebensversicherung) bzw. nur im Ablebensfall (bei Abschluss einer Risikoversicherung) bietet.

Für Kapital- und Erlebensversicherungen gilt:

Die Prämien (exkl. Versicherungssteuer) werden, soweit sie nicht zur Risiko- und Kostenabdeckung bestimmt sind, der Deckungsrückstellung zugeführt. Die Veranlagung der Deckungsrückstellung erfolgt im Deckungsstock der Merkur Versicherung AG.

Die innerhalb des Deckungsstockes erzielte Verzinsung deckt einerseits den garantierten Rechnungszins ab; die darüber hinaus erzielte Verzinsung wird Ihrem Vertrag im Wege der variablen Gewinnbeteiligung gutgeschrieben. Der garantierte Rechnungszins stellt die Berechnungsbasis für die garantierte Versicherungssumme (das garantierte Ablösekapital) dar.

Für Risikoversicherungen gilt:

Die Prämien (exkl. Versicherungssteuer) dienen ausschließlich der Risiko- und Kostenabdeckung.

Die Leistungen im Er- und im Ablebensfall und im Falle einer vorzeitigen Vertragsbeendigung (Rückkauf) sowie den garantierten Rechnungszins können Sie Ihrem persönlichen Anbot oder Ihrer Polizze entnehmen.

## 5. Wahlmöglichkeiten

Sie können vor Fälligkeit der Erlebensleistung verlangen, dass an Stelle des fälligen Kapitals eine lebenslange oder eine temporäre Rente ausbezahlt wird. Im Ablebensfall können die Bezugberechtigten die fällige Leistung ebenfalls in Rentenform beziehen. Die Höhe der auszuzahlenden Rente richtet sich nach den im Zeitpunkt der Fälligkeit geltenden Rechnungsgrundlagen.

## 6. Gewinnbeteiligung

Die Lebensversicherer sind gesetzlich zu vorsichtiger Kalkulation verpflichtet, damit die vertraglichen Leistungen auch dann erfüllt werden können, wenn sich die Kapitalmarktsituation, die Sterblichkeit oder die Kostensituation ungünstig entwickeln.

Bei einer günstigeren Entwicklung dieser Komponenten entstehen Gewinne. Die Gewinne der Lebensversicherer setzen sich demnach aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem Kostenergebnis zusammen. Ihre Versicherung ist an dem von der Merkur Versicherung AG erwirtschafteten Gewinn beteiligt. Die Aufteilung der Gewinne erfolgt über Gewinnverbände, in denen gleichartige Versicherungen zusammengefasst werden.

Den Gewinnverband, dem Ihre Versicherung zugeordnet ist, und eine Zahlendarstellung der Leistungen inkl. einer prognostizierten Gewinnbeteiligung können Sie Ihrem persönlichen Anbot oder Ihrer Polizze entnehmen.

Für Kapital- und Erlebensversicherungen gilt:

- Alle Versicherungen, die sich am Bilanzstichtag mindestens im dritten (bei Versicherungsverträgen gegen Einmaleralag im zweiten) Versicherungsjahr befunden haben, haben Anspruch auf Zuweisung von Gewinnanteilen.

- Der jährlich Ihrer Versicherung zugeteilte Gewinn setzt sich aus einem Zins- und einem Summengewinnanteil zusammen.

- Der Zinsgewinn hängt vom tatsächlichen Kapitalanlageergebnis ab. Im Wege des Zinsgewinnanteiles wird Ihre Versicherung an jenen Erträgen der Kapitalanlagen, die den garantierten Rechnungszins übersteigen, beteiligt. Der Zinsgewinn wird in Prozent der Deckungsrückstellung Ihrer Versicherung bemessen.

- Der Summengewinn setzt sich aus einem Risikogewinn (bei einem günstigeren Sterblichkeitsverlauf als kalkuliert) und einem Kostengewinn (bei einer günstigeren Kostenentwicklung) zusammen. Der Summengewinn wird im Allgemeinen in Promille der garantierten Ablebenssumme Ihrer Versicherung bemessen und wird zugeteilt, solange für Ihren Vertrag laufend Prämien bezahlt werden.

- Der jährlich zugeteilte Zins- und Summengewinnanteil wird als Einmaleralag für eine zusätzliche prämienfreie Versicherung verwendet, welche gemeinsam mit der vertraglichen Leistung aus der Versicherung fällig wird.

- Weiters wird Ihrem Vertrag bei Einhaltung der vertraglichen Verpflichtungen (insbesondere der Prämienzahlung über die gesamte prämienpflichtige Laufzeit) und Vorliegen der dafür nötigen Mindestlaufzeit bei Erleben des Versicherungsablaufes einmalig ein allfälliger tarifabhängiger Schlussgewinnanteil zugeteilt.

Für Risikoversicherungen gilt:

- Risikoversicherungen mit Gewinnbeteiligung werden bereits im Vorhinein bei der Prämienkalkulation in Form einer tarifabhängigen Prämienermäßigung am Risiko- und am Kostengewinn beteiligt. Bei Eintritt des Versicherungsfalles gelangt daher keine zusätzliche Gewinnbeteiligung zur Auszahlung.

Da die in künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über Gewinne auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zugrunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich.

## 7. Informationen zur Prämie

Die vorgeschriebene Prämie beinhaltet bereits die Versicherungssteuer, die wir an das Bundesministerium für Finanzen abführen. Die Prämie richtet sich nach dem Tarif, dem Alter des (der) Versicherten und der vereinbarten Laufzeit der Versicherung.

Bei erhöhtem Risiko können Zusatzprämien oder besondere Bedingungen vereinbart werden.

Die Prämien sind Jahres- oder einmalige Prämien, die im Vorhinein und für uns kostenfrei zu bezahlen sind. Die Jahresprämien sind über einen bei Vertragsabschluss zu vereinbarenden Zeitraum zu entrichten.

Sie können Jahresprämien nach Vereinbarung auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten mit tarifabhängigen Zuschlägen bezahlen.

Sie haben das Recht, zu Beginn jedes Versicherungsjahres eine Prämienänderung im Rahmen der tariflichen Grenzen oder - soweit gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen möglich - eine Prämienfreistellung zu verlangen.

## 8. Deckungserfordernis und Deckungsstock

Der Versicherer muss für die jederzeitige Erfüllbarkeit der Ansprüche der Versicherten eine Rückstellung bilden (Deckungserfordernis), in dieser Höhe ist nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes ein Deckungsstock zu bilden. Er wird von einem Treuhänder der Versicherten überwacht, der von der Finanzmarktaufsichtsbehörde bestellt wird. Auf die Werte des Deckungsstocks darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden. Im Konkurs bildet der Deckungsstock mit seinen einzelnen Abteilungen eine Sondermasse, die vorrangig für die Befriedigung der jeweils zugeordneten Versicherungsforderungen zu verwenden ist.

## 9. Rücktritts- und Kündigungsrechte des Versicherungsnehmers

Sie können unter folgenden Voraussetzungen vom Vertrag zurücktreten bzw. diesen kündigen:

### Rücktrittsrecht nach § 3 KSchG

Sie sind als Antragsteller, für den die beantragte Versicherung nicht zum Betrieb seines Unternehmens gehört, berechtigt - sofern der Antrag außerhalb der von uns dauernd benützten Räume unterfertigt wurde - vom Vertrag oder vom Antrag zurückzutreten. Dieser Rücktritt kann bis zum Zustandekommen des Vertrages und danach binnen einer Woche erklärt werden; der Rücktritt bedarf zu seiner Wirksamkeit der Schriftform. Haben Sie die geschäftliche Beziehung zum Zwecke der Schließung des Vertrages selbst angebahnt, steht Ihnen das Rücktrittsrecht nicht zu.

### Rücktrittsrecht nach § 3a KSchG

Sie können binnen einer Woche schriftlich vom Antrag oder vom Vertrag zurücktreten, wenn für Ihre Einwilligung maßgebliche Umstände, deren Eintritt als wahrscheinlich dargestellt wurde, nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten. Maßgebliche Umstände sind insbesondere die Aussicht auf steuerrechtliche Vorteile oder die Aussicht auf einen Kredit.

Die Frist beginnt zu laufen, sobald Ihnen erkennbar ist, dass die maßgeblichen Umstände nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten und Sie eine schriftliche Belehrung über dieses Rücktrittsrecht erhalten haben.

Dieses Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zustandekommen des Vertrages.

Dieses Rücktrittsrecht steht Ihnen nicht zu, wenn Sie wussten oder wissen mussten, dass die maßgeblichen Umstände nicht oder nur in erheblich geringerem Ausmaß eintreten oder wenn der Ausschluss dieses Rücktrittsrechtes mit Ihnen individuell vereinbart wurde oder wir uns zu einer angemessenen Anpassung des Vertrages bereit erklären.

### Rücktrittsrecht nach § 5b VersVG

Sie können binnen 2 Wochen schriftlich vom Vertrag zurücktreten, wenn Sie nicht eine Kopie des Antrages, die Versicherungsbedingungen oder die in den §§ 9a und 18b VAG und, sofern die Vermittlung durch einen Versicherungsvermittler in der Form „Versicherungsagent“ erfolgte, die in den §§ 137f Abs. 7 und 8 und §§ 137g GewO 1994 unter Beachtung des §137h GewO1994 vorgesehenen Mitteilungen erhalten haben. Diese Rücktrittsfrist beginnt zu laufen, wenn diese Mitteilungspflichten erfüllt worden sind, und Sie die Polizze und die Versicherungsbedingungen einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben; es genügt, wenn die Erklärung innerhalb der Frist abgesendet wird.

Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang der Polizze einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.

### Rücktrittsrecht nach § 165a VersVG

Sie sind berechtigt binnen 30 Tagen nach Verständigung vom Zustandekommen des Vertrages von diesem zurückzutreten.

### Rücktrittsrecht nach § 8 FernFinG

Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (d.h. z.B. über Internet, e-mail, direct-mail) abgeschlossen, haben Sie die Möglichkeit innerhalb von 30 Tagen schriftlich zurückzutreten.

Die Frist beginnt ab Erhalt der Vertragsunterlagen.

### Kündigungsrecht nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)

Sie können Ihren Lebensversicherungsvertrag schriftlich kündigen:

- jederzeit mit Wirkung zum Ende des laufenden Versicherungsjahres

- innerhalb eines Versicherungsjahres mit 3-monatiger Frist mit Wirkung zum Monatsende, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres.

## 10. Abgabenrechtliche Vorschriften

Es ist nicht möglich, an dieser Stelle auf alle relevanten Steuerfragen einzugehen. Daher erheben die nachfolgend angeführten Hinweise keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Offene Fragen richten Sie bitte an uns oder an Ihren Steuerberater.

### Versicherungssteuer

Die Prämien der Lebensversicherung unterliegen einer Versicherungssteuer in Höhe von 4 % (§ 6 Abs.1 VersStG). Ausnahmen sind Lebensversicherungen gegen Einmaleralag mit Laufzeiten unter 15 Jahren (für vor dem 01.01.2011 abgeschlossene Versicherungsverträge: Laufzeiten unter 10 Jahren). Hier fällt eine Versicherungssteuer von 11 % an.

Wird eine Lebensversicherung innerhalb von 15 Jahren (für vor dem 01.01.2011 abgeschlossene Versicherungsverträge: innerhalb von 10 Jahren) nach Abschluss rückgekauft oder die Kapitalabfindung einer Lebensversicherung mit Rentenwahlrecht beansprucht, so unterliegt die gezahlte Prämie nachträglich einer weiteren Versicherungssteuer in Höhe von 7 %, wenn die Prämie nicht laufend und im Wesentlichen gleichbleibend bezahlt wurde. Insbesondere gilt dies für den Rückkauf von Lebensversicherungen gegen Einmalprämie sowie von Lebensversicherungen gegen laufende Prämienzahlung, wenn die Versicherung

prämienfreigestellt wurde (§ 6 Abs.1a VersStG). Nach dem 31. Dezember 2007 erfolgte Prämienfreistellungen, die nicht bereits bei Vertragsabschluss konkret vereinbart wurden, bewirken keine Nachforderung der 7%igen Versicherungssteuer.

#### Kapitalertragssteuer

Lebensversicherungen sind kapitalertragssteuerfrei.

#### Einkommensteuer

Leistungen aus der Lebensversicherung unterliegen nicht der Einkommensteuer. Ausnahmeregelungen bestehen für Leistungen in Rentenform gemäß § 29 Abs.1 EStG, und für Lebensversicherungen gegen Einmalprämie bei Rückkauf oder Kapitalabfindung innerhalb von 15 Jahren (für vor dem 01.01.2011 abgeschlossene Versicherungsverträge: innerhalb von 10 Jahren) gemäß § 27 EStG.

## Kosten und Gebühren

Für Kapital- und Lebensversicherungen gilt:

Der Zuschlag für unterjährige Zahlungsweise der Prämien beträgt in Abhängigkeit von Tarif und Zahlungsweise höchstens 6 % der Prämie.

Der für Abschlusskosten zu tilgende Betrag ist mit max. 4,5 % der Versicherungssumme oder der Netto-prämiensumme (das ist die Summe der von Ihnen während der gesamten vereinbarten Vertragslaufzeit zu zahlenden Prämie ohne Versicherungssteuer und allfälliger Unterjährigkeitszuschläge) begrenzt.

Die Kosten für Verwaltung und Inkasso sind von Tarif, Prämie, Laufzeit und Versicherungssumme abhängig. Es gibt einerseits Tarife, bei denen die jährlichen Verwaltungskosten, die in Ihrer Prämie enthalten sind, mit 4,5 Promille der Versicherungssumme begrenzt sind (bei Tarifen gegen Einmalbeitrag und prämienfrei gestellten Versicherungsverträgen 0,5 Promille der Versicherungssumme), und andererseits Tarife, bei denen die jährlichen Verwaltungskosten mit € 75 (bei Einschluss der Wertanpassungsklausel zzgl. einer jährlichen Anpassung von maximal € 3, bei Tarifen gegen Einmalbeitrag und prämienfrei gestellten Versicherungsverträgen € 20) begrenzt sind. Bei Versicherungen gegen laufende Prämie können je nach Tarif max. 3 % der Prämie für Inkasso in Rechnung gestellt werden.

Bei Rückkauf innerhalb der ersten 3 Versicherungsjahre wird ein Stornoabschlag in der Höhe von 10% der Deckungsrückstellung einbehalten. Die Höhe des Abschlags vermindert sich in jedem weiteren Jahr um 0,5 %, beträgt jedoch mindestens 5% der Deckungsrückstellung. Im Falle einer Prämienfreistellung während der prämienpflichtigen Laufzeit verrechnen wir einen Stornoabschlag in Höhe von 5% der Deckungsrückstellung. Die Deckungsrückstellung entspricht nicht der Summe der einbezahlten Prämien, sondern ergibt sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen aus den einbezahlten Prämien abzüglich der Prämienanteile für Versicherungssteuer, Kosten und Risiko und ggf. abgeschlossener Zusatzversicherungen. Dieser Stornoabschlag ist in den angeführten Rückkaufs- und Prämienfreistellungswerten bereits berücksichtigt.

## Schlusserklärung für die Lebensversicherung

In Anwendung des § 1a VersVG ist der Antragsteller 6 Wochen an diesen Antrag gebunden.

**Der Versicherungsschutz entsteht erst mit Zugang der Polize oder einer gesonderten Annahmeerklärung des Versicherers. Der Antragsteller nimmt daher ausdrücklich zur Kenntnis, dass vor diesem Zeitpunkt eine vorläufige Deckungspflicht des Versicherers nicht besteht; dies gilt auch, wenn der Vertrag nicht zustande kommt.**

Die Antragstellung sowie sämtliche Anzeigen und Erklärungen sind nur schriftlich möglich. Der Antragsteller sowie die unterzeichnenden Personen bestätigen ausdrücklich, dass die Antragstellung nur im Rahmen dieses schriftlichen Antrages erfolgt und mit dem Vermittler (Außendienstmitarbeiter) keine sonstigen Abreden und Vereinbarungen, insbesondere keine mündlicher Art, getroffen wurden. Die mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betrauten Personen sind nicht bevollmächtigt, mündliche Erklärungen oder Deckungszusagen für den Versicherer abzugeben; diese sind nur dann wirksam, wenn sie im Antrag schriftlich festgehalten sind bzw. auch auf der Police bestätigt werden. Erklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Personen sowie Kenntnisse und Wahrnehmungen des Vermittlungsagenten sind der Kenntnis des Versicherers nicht gleichzusetzen. Der Vermittler ist weiters nicht berechtigt, über die Bedeutung oder Erheblichkeit der im Antrag enthaltenen Fragen verbindliche Erklärungen für den Versicherer abzugeben.

Der Antragsteller und Versicherungsnehmer bestätigt, die im Antrag gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und verbürgt sich für die Richtigkeit der Angaben, auch wenn sie nicht von eigener Hand geschrieben sind. Ebenso verpflichtet sich der Antragsteller sowie alle unterzeichnenden Personen alle etwaigen Änderungen im Gesundheitszustand der zu versichernden Personen, die in der Zeit zwischen dem heutigen Tag und der Zustellung (Übernahme) der Police eintreten, umgehend schriftlich anzuzeigen. Wissen und Verhalten der zu versichernden Person stehen dem des Antragstellers (Versicherungsnehmers) gleich. Unvollständige oder unrichtige Angaben hindern den Versicherer, die Gesundheitsverhältnisse der zu versichernden Person richtig einzuschätzen. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer unter bestimmten Umständen vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern.

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften:**

Hiermit ermächtigt(n) ich (wir) die Merkur Versicherung Aktiengesellschaft widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich/wir habe(n) das Recht, innerhalb von 56 Kalendertagen ab Abbuchungsauftrag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/ unserer Bank zu veranlassen.

### **Zustimmung zur Ermittlung, Übermittlung und sonstigen Verwendung von Daten**

1. Der Antragsteller und die zu versichernden Personen stimmen ausdrücklich zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen dieser Versicherungsvertrag abgeschlossen wird, alle unerlässlichen Auskünfte von praktischen Ärzten und Fachärzten sowie sonstigen vom Antragsteller bzw. der versicherten Person in Anspruch genommenen Einrichtungen der Krankenversorgung und Gesundheitsvorsorge einholen darf.

2. Der Antragsteller und die zu versichernden Personen stimmen ausdrücklich zu, dass der Versicherer zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall - über frühere, bestehende und bis zum Ende des Versicherungsschutzes eintretende Krankheiten,

#### Sonderausgaben

Die Prämien für die Lebensversicherung können als Sonderausgaben, begrenzt durch den Sonderausgabenrahmen, abgesetzt werden, wenn für den Erlebensfall eine mindestens auf Lebensdauer der versicherten Person zahlbare Rente vereinbart wird.

Eine Nachversteuerung von als Sonderausgaben abgesetzten Prämien hat zu erfolgen, wenn die Ansprüche aus dem Vertrag ganz oder zum Teil abgetreten oder rückgekauft oder vor oder nach Beginn der Rentenzahlung ganz oder zum Teil durch eine Kapitalzahlung abgegolten werden.

### **11. Änderung der Rechtslage**

Diese Angaben entsprechen den gesetzlichen Bestimmungen - Stand 1.1.2011 - die durch zukünftige Novellierungen der Gesetze geändert werden können.

Für Risikoversicherungen gilt:

Der Zuschlag für unterjährige Zahlungsweise der Prämien beträgt in Abhängigkeit von Tarif und Zahlungsweise höchstens 3 % der Prämie.

Die jährlichen Abschlusskosten, die wir Ihnen verrechnen, sind mit max. 15 % der Jahresprämie exkl. Versicherungssteuer begrenzt.

Die Kosten für Verwaltung und Inkasso sind von Tarif, Prämie, Laufzeit und Versicherungssumme abhängig. Die jährlichen Verwaltungskosten, die in Ihrer Prämie enthalten sind, sind mit 3 Promille der Versicherungssumme begrenzt. Bei Versicherungen gegen laufende Prämie können je nach Tarif bis zu 3 % der Prämie für Inkasso in Rechnung gestellt werden. Im Falle einer Prämienfreistellung während der prämienpflichtigen Laufzeit verrechnen wir einen Stornoabschlag in Höhe von 5 % der Deckungsrückstellung. Dieser Stornoabschlag ist in den angeführten Prämienfreistellungswerten bereits berücksichtigt.

Für Kapital- und Risikoversicherungen gilt:

Die für Ihre Versicherung maßgebliche Sterbetafel ist vom Tarif abhängig. Für Versicherungen, die nach dem 31.12.2005 abgeschlossen werden, wird die österreichische Sterbetafel für Männer und Frauen 2000/2002 mit den von der Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ) empfohlenen Modifikationen inklusive eines 5%-igen Zuschlages herangezogen.

Für Erlebensversicherungen gilt:

Die für Ihre Versicherung maßgebliche Sterbetafel ist vom Tarif abhängig. Für Versicherungen, die nach dem 31.12.2005 abgeschlossen werden, wird die Rententafel AVÖ 2005R für Einzelleben der Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ) herangezogen.

Unfallfolgen und Gebrechen bei Ärzten, Krankenanstalten und sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge alle unerlässlichen Erkundigungen einzieht; sie 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 unerlässlichen Erkundigungen einzieht;

Der Antragsteller und die zu versichernden Personen stimmen ausdrücklich zu, dass der Versicherer 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 (Name, Geburtsdatum, Adresse) im Rahmen des „Zentralen Informationssystems – ZIS“ des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs, 1030 Wien, Schwarzenbergplatz 7 (Informationsverbundsystem iSd § 4 Z 13 Datenschutzgesetz 2000), an andere die Personenversicherung in Österreich betreibende Versicherungsunternehmen übermittelt und von diesen an den Versicherer übermittelt werden. Das Zentrale Informationssystem – ZIS ist eine Einrichtung der Versicherungswirtschaft zur Verhinderung und Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs und Versicherungsbetruges.

Der Antragsteller und die zu versichernden Personen stimmen ferner zu, dass der Versicherer Personenidentifikations- und Vertragsdaten (z.B. Art des Vertrages, Laufzeit, Versicherungssumme; keinesfalls sensible Daten) zu ihrer Betreuung und Beratung auch hinsichtlich anderer Finanzdienstleistungsprodukte verwendet oder durch Konzern- und Partnerunternehmen verwenden lässt und dass ihnen, auch telefonisch, per Fax, E-Mail usw. Vorschläge für Vertragsanpassungen und andere Produkte unterbreitet werden. Darüber hinaus stimmt der Antragsteller zu, dass ihm Dokumente und Informationen aller Art auf elektronischem Weg oder per SMS rechtsgültig vom Versicherer übermittelt werden dürfen.

ja  nein Die aktuellen Konzern- und Partnerunternehmen sind im Internet auf unserer Homepage ([www.merkur.at](http://www.merkur.at)) zu finden oder können über die Servicehotline (0800/20 60 80) erfragt werden.

Diese Zustimmungserklärungen und die Entbindung der Ärzte von der beruflichen Schweigepflicht können vom Antragsteller und den versicherten Personen gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (DSG) bzw. des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) im Einzelfall widerrufen werden.

### **Lebensversicherung (Sofortschutz)**

Die MERKUR Versicherung AG übernimmt die vorläufige Haftung für Ihre beantragte Lebensversicherung

in Höhe der für den Ablebensfall vereinbarten Versicherungssummen, maximal für € 58.200,-. Haben Sie mehrere Versicherungen auf das Leben derselben Person beantragt, so gilt der Gesamtleistungsbeitrag im Rahmen des Sofortschutzes für alle diese Versicherungen zusammen.

beginnend ab Einlangen in der Generaldirektion oder in einer Landesdirektion der Merkur, jedoch nicht vor dem beantragten Versicherungsbeginn,

unter der Voraussetzung, dass die zu versichernde(n) Person(en) zum Zeitpunkt der Antragstellung gesund und voll arbeitsfähig und nicht in ärztlicher Behandlung oder Kontrolle ist (sind) und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen keine Einschränkungen oder Ausschlüsse vorsehen.

Die Haftungsübernahme endet mit der Zustellung der Police oder einer anderen schriftlichen Mitteilung der Merkur, spätestens aber nach Ablauf von 6 Wochen ab Antragstellung, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Von einer aus dem Sofortschutz erbrachten Ablebensleistung behält die Merkur die darauf entfallende erste Jahresprämie bzw. Einmalprämie ein.