

## ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DIE RESTSCHULDVERSICHERUNG (RSV)

### CARFINANZPROTECT

Fassung 12/2008

Der RSV liegt ein Versicherungsrahmenvertrag zwischen dem Versicherungsnehmer (Bankhaus Denzel AG) und dem Versicherer (siehe § 13) zu Grunde. Alle natürlichen Personen (Versicherte), die mit dem Versicherungsnehmer einen Kreditvertrag mit laufenden Rückzahlungsraten abgeschlossen haben, können dem Versicherungsrahmenvertrag beitreten und sind dann im Rahmen dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen versichert. Die RSV ist nicht gewinnberechtigt.

#### Wichtige Punkte - Wo finde ich was?

##### Risiko Todesfall:

Was ist versichert? Wer ist versichert? Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz? ...siehe § 1

Muss ich Wartezeiten einhalten? ...siehe § 2 Ziffer 1

Wie hoch ist die Versicherungsleistung? Wann kommt sie zur Auszahlung und wer bekommt sie? ...siehe § 4 Ziffer 1 und 4 und § 5

Wann ist eine Leistung ausgeschlossen? ...siehe § 6 Ziffer 1

Welche Unterlagen sind einzureichen? ...siehe § 7

##### Risiko Arbeitsunfähigkeit:

Was ist versichert? Wer ist versichert? Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz? ...siehe § 1

Muss ich Wartezeiten einhalten? ...siehe § 2 Ziffer 1

Was sind die Voraussetzungen für eine Leistung wegen Arbeitsunfähigkeit? ...siehe § 3 Ziffer 1

Wie hoch ist die Versicherungsleistung? Wann kommt sie zur Auszahlung und wer bekommt sie? ...siehe § 4 Ziffer 2 und 4 und § 5

Wann ist eine Leistung ausgeschlossen? ...siehe § 6 Ziffer 2

Was muss ich tun? Welche Unterlagen muss ich einreichen? ...siehe § 7

##### Risiko Arbeitslosigkeit:

Was ist versichert? Wer ist versichert? Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz? ...siehe § 1

Muss ich Wartezeiten einhalten? ...siehe § 2 Ziffer 2

Was sind die Voraussetzungen für eine Leistung wegen Arbeitslosigkeit? ...siehe § 3 Ziffer 2 oder Ziffer 3

Wie hoch ist die Versicherungsleistung? Wann kommt sie zur Auszahlung und wer bekommt sie? ...siehe § 4 Ziffer 3 und 4 und § 5

Wann ist eine Leistung ausgeschlossen? ...siehe § 6 Ziffer 3

Was muss ich tun? Welche Unterlagen muss ich einreichen? ...siehe § 7

#### § 1 Zweck, versicherte Personen/Eintrittsalter und Dauer des Versicherungsschutzes

- Zweck:** Die RSV dient der Absicherung von Kreditverpflichtungen des Versicherten gegenüber dem Versicherungsnehmer. Versichert ist das Risiko Tod oder entweder die Risikokombination Tod und Arbeitsunfähigkeit oder die Risikokombination Tod und Arbeitslosigkeit. Sofern nicht nur das Todesfallrisiko gewählt wurde, erhalten
  - alle Versicherten, die unselbständige Erwerbstätige (Arbeitnehmer) sind und die Voraussetzungen für Versicherungsleistungen gemäß § 3 Zi. 2 erfüllen, Versicherungsschutz für den Fall der Arbeitslosigkeit und des Todes.
  - alle Versicherten, die entweder nicht unselbständige Erwerbstätige (Arbeitnehmer) sind oder die nicht die Voraussetzungen für Versicherungsleistungen gemäß § 3 Zi. 2 erfüllen, Versicherungsschutz für den Fall der Arbeitsunfähigkeit und des Todes.
- Versicherte Personen/Eintrittsalter:** Versichert werden können natürliche Personen, die bei Beginn des Versicherungsschutzes volljährig sind und das Höchsteintrittsalter noch nicht erreicht haben. Das Höchsteintrittsalter ergibt sich aus der Differenz zwischen dem 70. Lebensjahr und der Dauer des Versicherungsschutzes.
- Dauer:** Der Versicherungsschutz beginnt mit der behördlichen Anmeldung des Kreditgegenstandes, nicht jedoch vor Abschluss des Kreditvertrages. Er endet, wenn der Kreditvertrag gleich aus welchem Grunde endet, spätestens nach Ablauf von 5 Jahren. Der Versicherungsschutz endet außerdem für das Todesfallrisiko mit Vollendung des 70., für die Risiken Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit mit Vollendung des 60. Lebensjahres des Versicherten.

#### § 2 Wartezeit

- Für **Tod und Arbeitsunfähigkeit** gilt:

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die dem Versicherten bekannten Erkrankungen\*) oder Unfallfolgen, wegen derer er in den letzten 12 Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich beraten oder behandelt wurde und wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit diesen Erkrankungen oder Unfallfolgen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang steht.

\*) z.B. Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufes, der Wirbelsäule und Gelenke, der Verdauungsorgane, Krebs, HIV-Infektionen/AIDS, psychische Erkrankungen, chronische Erkrankungen.

- Für **Arbeitslosigkeit** gilt:

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Arbeitslosigkeit, die innerhalb von 6 Monaten nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt oder bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits bestand.

- Für jenen Teil der Restschuld, die aus einem unmittelbar zuvor für die selbe versicherte Person beim Versicherungsnehmer bestandenen und bei CARDIF versicherten Kreditvertrag übernommen wurde, wird die Laufzeit des zuvor bestandenen Versicherungsverhältnisses auf die Wartezeiten angerechnet. Bei einer Erhöhung der laufenden Rückzahlungsraten des Versicherten, beginnen die Wartezeiten für den Erhöhungsbetrag von neuem zu laufen. Bei Verlängerung des Kreditvertrages beginnt für das Risiko Arbeitsunfähigkeit die Wartezeit von neuem zu laufen.

#### § 3 Voraussetzungen für Versicherungsleistungen

- Arbeitsunfähigkeit:**

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn

- der Versicherte krank ist und dafür eine ärztliche Bestätigung vorliegt; oder
- der Versicherte zu mindestens 50% infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich dauernd außerstande ist, seinem ausgeübten Beruf nachzugehen. Falls ein anderer Beruf, der den Kenntnissen und Fähigkeiten und der bisherigen Lebensstellung entspricht, zumutbar ist, liegt keine Arbeitsunfähigkeit vor; oder
- der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls prinzipiell außerstande ist, einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit von mindestens 20 Wochenstunden nachzugehen, um damit den Lebensunterhalt zu bestreiten.

- Arbeitslosigkeit für unselbständig Erwerbstätige (Arbeitnehmer):**

Der Versicherte muss vor Beginn der ersten Arbeitslosigkeit oder bei Beginn des Versicherungsschutzes mindestens 12 Monate ununterbrochen beim selben Arbeitgeber mindestens 18 Stunden pro Woche sozialversicherungspflichtig beschäftigt sein. Der Versicherte muss während der Dauer des Versicherungsschutzes unverschuldet arbeitslos werden und nicht gegen Entgelt tätig sein.

Als unverschuldete Arbeitslosigkeit im Sinne dieser Bedingungen gilt:

- Kündigung durch den Arbeitgeber (siehe jedoch Ausschluss gemäß § 6 Zi. 3d) und 3e))
- Einvernehmliche Auflösung des Arbeitsverhältnisses auf Initiative des Arbeitgebers
- Berechtigter vorzeitiger Austritt
- Schließung des Unternehmens durch den Masseverwalter im Konkurs

Während der Arbeitslosigkeit muss der Versicherte außerdem Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe vom österreichischen Arbeitsmarktservice (AMS) erhalten und aktiv Arbeit suchen. Erhält der Versicherte wegen fehlender Bedürftigkeit keine Notstandshilfe, hindert dies den Leistungsanspruch nicht.

Im Falle wiederholter Arbeitslosigkeit muss der Versicherte vor Beginn der erneuten Arbeitslosigkeit länger als 12 Monate ununterbrochen beim selben Arbeitgeber mindestens 18 Stunden pro Woche ASVG sozialversicherungspflichtig beschäftigt sein.

#### § 4 Versicherungsleistung

Für alle nachstehenden Punkte gilt darüber hinaus, dass Leistungen nur dann erbracht werden, wenn die Wartezeit (gemäß § 2) abgelaufen ist, die Voraussetzungen für Versicherungsleistungen (gemäß § 3) erfüllt sind, und weder ein Ausschlussgrund (gemäß § 6) noch eine Obliegenheitsverletzung (gemäß § 7) vorliegt.

Die Versicherungsleistung errechnet sich auf Basis der bei Beginn des Versicherungsschutzes kalkulierten Kreditkonditionen. Änderungen der Kreditkonditionen aufgrund von Zinsschwankungen bis zu 3% p.a. sind mitversichert.

1. **Todesfall:**

- a) Stirbt der Versicherte während der Dauer des Versicherungsschutzes, besteht die Versicherungsleistung aus der am Todesdatum bestehenden Kreditrestschuld mit Ausnahme eines eventuell vereinbarten Restwerts (Schlussrate). Ist ein Restwert (Schlussrate) und dessen Absicherung vereinbart, bezahlt der Versicherer zusätzlich die hierfür vereinbarte Versicherungssumme.
- b) Bei Finanzierungen mit 50% Anzahlung und 50% Restzahlung nach 12 Monaten besteht die Versicherungsleistung aus der 50%igen Restzahlung. Bei Finanzierungen mit 1/3 Anzahlung, 1/3 Zwischenzahlung und 1/3 Restzahlung beträgt die Versicherungsleistung während der ersten 12 Monate die Finanzierungssumme und während der darauf folgenden 12 Monate 50% der Finanzierungssumme.
- c) Die Höchstversicherungsleistung beträgt einmalig € 75.000,-.

2. **Arbeitsunfähigkeit:**

- a) wird eine Leistung frühestens zum ersten Mal erbracht, nachdem die Arbeitsunfähigkeit mindestens 3 Monate ununterbrochen angedauert hat (=Karenzzeit).
- b) bezahlt der Versicherer während der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten alle in dieser Zeit gegenüber dem Versicherungsnehmer fällig werdenden Kreditraten mit Ausnahme einer eventuell vereinbarten Schlussrate (Schlusszahlung). Je Versicherungsfall wird maximal bis Kreditvertragsende geleistet.
- c) Bei Finanzierungen mit 50%/50% und 1/3 Zahlung erfolgt keine Ersatzleistung bei Arbeitsunfähigkeit.
- d) Die Höchstversicherungsleistung beträgt € 1.500,- monatlich.
- e) Wiederholte Arbeitsunfähigkeit ist versichert.

3. **Arbeitslosigkeit:**

- a) wird eine Leistung frühestens zum ersten Mal erbracht, nachdem die Arbeitslosigkeit mindestens 3 Monate ununterbrochen angedauert hat (=Karenzzeit).
- b) bezahlt der Versicherer während der Arbeitslosigkeit des Versicherten alle in dieser Zeit gegenüber dem Versicherungsnehmer fällig werdenden Kreditraten mit Ausnahme einer eventuell vereinbarten Schlussrate (Schlusszahlung). Die Versicherungsleistung wird je Versicherungsfall nur innerhalb der nächsten 12 aufeinander folgenden Monate erbracht.
- c) Bei Finanzierungen mit 50%/50% und 1/3 Zahlung erfolgt keine Ersatzleistung bei Arbeitslosigkeit.
- d) Die Höchstversicherungsleistung beträgt € 1.500,- monatlich.
- e) Wiederholte Arbeitslosigkeit ist versichert, wenn der Versicherte vor Beginn der erneuten Arbeitslosigkeit länger als 12 Monate ununterbrochen beim selben Arbeitgeber mindestens 18 Stunden pro Woche sozialversicherungspflichtig beschäftigt war.

4. **Zwei versicherte Personen:**

Sind zwei Personen über den gleichen zugrunde liegenden Finanzierungsvertrag versichert und befindet sich eine dieser Personen im Leistungsbezug, wird bei Eintritt eines Versicherungsfalles der zweiten versicherten Person so lange keine Versicherungsleistung erbracht, wie sich die erste versicherte Person im Leistungsbezug befindet. Der Anspruch aus dem Risiko Todesfall erlischt auch für die zweite versicherte Person, nachdem die Todesfallleistung einmal erbracht wurde.

§ 5 **Bezugsrecht:**

Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist der Versicherungsnehmer für alle fälligen Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. Er hat die Leistung(en) auf die Zahlungsverpflichtung des Versicherten aus dem Kreditvertrag anzurechnen.

§ 6 **Ausschlüsse der Leistungspflicht**

1. **Todesfall**

Die Leistungspflicht ist ausgeschlossen, wenn der Tod folgendermaßen verursacht ist:

- a) durch Selbsttötung innerhalb der ersten 24 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes. Wenn jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist, bleibt der Leistungsanspruch bestehen;
- b) durch Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
- c) durch Unfälle des Versicherten bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor, Motorseglern, Ultraleichtflugzeugen, beim Fallschirmspringen, als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges sowie bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- d) durch vorsätzliche Ausführung oder strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch den Versicherten;
- e) unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie;
- f) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen, sofern der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

2. **Arbeitsunfähigkeit**

Ist der Versicherte bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits arbeitsunfähig, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung für diesen Fall der Arbeitsunfähigkeit.

Die Leistungspflicht ist ausgeschlossen, wenn die Arbeitsunfähigkeit folgendermaßen verursacht ist:

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Alkoholmissbrauch, Nikotinmissbrauch, Drogenmissbrauch, Medikamentenmissbrauch oder durch den Missbrauch sonstiger Substanzen. Missbrauch liegt dann vor, wenn der wiederholte Gebrauch der Substanz über die Dauer mindestens eines Monats bzw. wiederholt in den letzten 12 Monaten zu körperlichen und/oder psychischen Schäden geführt hat, die sich eindeutig bezeichnen lassen;
- b) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheiten oder absichtliche Selbstverletzung. Wenn jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, bleibt der Leistungsanspruch bestehen;
- c) durch Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
- d) durch Unfälle des Versicherten bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor, Motorseglern, Ultraleichtflugzeugen, beim Fallschirmspringen, als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges sowie bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- e) durch vorsätzliche Ausführung oder strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch den Versicherten;
- f) durch Schwangerschaft während der Schutzfrist gemäß Mutterschutzgesetz (auf Wunsch kann der Gesetzestext jederzeit vom Versicherer abverlangt werden);
- g) unmittelbar oder mittelbar durch Asbest oder Kernenergie;
- h) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen, sofern der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

3. **Arbeitslosigkeit**

Die Leistungspflicht ist ausgeschlossen, wenn die Arbeitslosigkeit folgendermaßen verursacht ist:

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen, sofern der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- b) bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits ein gerichtliches Verfahren im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis rechtsanhängig oder eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses ausgesprochen war;
- c) durch Ablauf eines befristeten Arbeitsverhältnisses;
- d) durch Kündigung zum Ende der gesetzlichen Behaltefrist nach Absolvierung des Präsenz-, Wehr- und/ oder Zivildienstes oder nach einem Ausbildungsverhältnis (z.B. Lehre), sowie durch Beendigung des Ausbildungsverhältnisses auf Initiative des Versicherten;
- e) durch Ausspruch einer Kündigung eines Arbeitsverhältnisses, wenn der Versicherte bei seinem Ehegatten oder einem in direkter Linie Verwandten zum Zeitpunkt des Ausspruches der Kündigung beschäftigt war.

**Leistungsunterbrechung:** Keine Versicherungsleistung wegen Arbeitslosigkeit wird erbracht, wenn der Versicherte zum Zeitpunkt der monatlich fällig werdende Rate entweder

- a) kein Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe vom AMS bezieht oder
- b) eine neuerliche Arbeit für die Dauer von bis zu 3 Monaten aufnimmt oder
- c) im Krankenstand ist.

§ 7 **Obliegenheiten im Versicherungsfall**

1. Ein Versicherungsfall ist dem Versicherungsnehmer unverzüglich anzuzeigen.
2. Bei Tod des Versicherten sind auf Verlangen des Versicherers folgende Unterlagen beim Versicherer einzureichen:  
Eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde und ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod des Versicherten geführt hat.
3. Bei Arbeitsunfähigkeit sind auf Verlangen des Versicherers folgende Unterlagen beim Versicherer einzureichen:  
Nachweise der Arbeitsunfähigkeit, insbesondere durch ärztliches Attest und eventuell eine Bescheinigung des Arbeitgebers.
4. Bei Arbeitslosigkeit sind auf Verlangen des Versicherers folgende Unterlagen beim Versicherer einzureichen:

Nachweise der Arbeitslosigkeit, insbesondere durch Bescheinigungen des österreichischen Arbeitsmarktservices (AMS) und ggf. des letzten Arbeitgebers.

5. Der Versicherungsfall muss in Österreich festgestellt und (im Falle von Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit laufend) überprüft werden können.
6. Der Versicherer ist berechtigt, den Leistungsanspruch nachzuprüfen. Insbesondere können die Vorlage von ärztlichen Attesten oder eine Untersuchung des Versicherten durch einen vom Versicherer zu beauftragenden und bezahlenden Arzt und Bescheinigungen von Behörden und Arbeitgebern verlangt werden.
7. Durch Nachweise entstehende Kosten gemäß Ziffer 2., 3. und 4. trägt der Versicherte. Unterlagen sind in Kopie einzureichen. Auf Verlangen des Versicherers sind die original Unterlagen zu übermitteln.
8. Eine Verringerung des Grades der Arbeitsunfähigkeit oder eine neue Tätigkeit ist unverzüglich anzuzeigen.
9. Solange eine Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht erfüllt wird, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Verletzung Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht hat. Die Kenntnis und das Verschulden des Versicherten stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

#### § 8 Vorzeitige Rückzahlung des Kredites und Weiterführung der Versicherung

1. Der Versicherte hat das Recht, bei vorzeitiger Rückzahlung des Kredites die Abrechnung der Restschuldversicherung zu beantragen.
2. Wird die Restschuldversicherung bei vorzeitiger Rückzahlung des Kredites weitergeführt, bleibt der Versicherungsschutz längstens bis zum Ablauf der ursprünglich vereinbarten Kreditlaufzeit aufrecht.

$$R \times \frac{A}{L}$$

3. Bei Eintritt des Todesfalls im Zeitraum gemäß Zi.2 wird folgender Betrag erstattet:
4. Hierbei ist: R – die Anzahl der Monate vom Todesdatum bis zum Ende der ursprünglich kalkulierten Laufzeit (Restlaufzeit); A – die Anfangskreditsumme; L – die ursprünglich vereinbarte Laufzeit. Ein bereits begonnener, aber noch nicht vollendeter Monat seit dem Todesdatum wird dabei als voller Monat angerechnet.
5. Bei Eintritt von Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit des Versicherten im Zeitraum gemäß Ziffer 2 wird monatlich die bei Beginn des Kreditvertrages vereinbarte monatliche Kreditrate für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitslosigkeit unter Berücksichtigung der Karenzzeit geleistet. Bei Arbeitslosigkeit wird die Leistung je Versicherungsfall nur innerhalb der nächsten 12 Monate erbracht.
6. Für die Höchstversicherungsleistung bleiben die betraglichen Grenzen aufrecht, wobei sämtliche über die Denzel Bank beantragten Versicherungen berücksichtigt werden.
7. Mit dem Zeitpunkt der vorzeitigen Rückzahlung des Kredites und Weiterführung der Versicherung geht das Bezugsrecht unwiderruflich auf den (die) ehemaligen Kreditnehmer (Versicherten) über.

#### § 9 Ablehnungsrecht des Versicherers

Der Versicherer hat das Recht, unverzüglich nach Anmeldung durch den Versicherungsnehmer die Risikübernahme ohne Angabe von Gründen abzulehnen. Für den Fall der Ablehnung erlischt der Versicherungsschutz des Versicherten rückwirkend. Ein Versicherungsbeitrag fällt nicht an.

#### § 10 Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen

Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen und werden wirksam, sobald sie dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherer zugegangen sind. Vermittler sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

#### § 11 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

1. Für das Versicherungsverhältnis gilt österreichisches Recht mit Ausnahme des Kollisionsrechtes.
2. Ansprüche des Versicherten aus dem Versicherungsverhältnis können gegen den Versicherer auch bei dem für die Niederlassung des Versicherers zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Es kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Beitritt zum Versicherungsrahmenvertrag vermittelt worden ist.

#### § 12 Rücktrittsrecht

Der Versicherte kann vom Versicherungsverhältnis innerhalb von 30 Tagen nach Unterzeichnung zurücktreten. Zur Wahrung dieser Frist genügt auch die rechtzeitige Absendung des Widerrufsverlangens an den Versicherungsnehmer.

#### § 13 Versicherer

Versicherer für das Risiko Tod ist die CARDIF Lebensversicherung, 1010 Wien, Rotenturmstr. 16-18 (FN 166732w - DVR-0954217), Niederlassung Österreich der CARDIF Assurance Vie (Handelsgericht Paris B 732 028 154). Versicherer für die Risiken Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit ist die CARDIF Allgemeine Versicherung, 1010 Wien, Rotenturmstr. 16-18 (FN 166734y - DVR-0954225), Niederlassung Österreich der CARDIF-Assurances Risques Divers (Handelsgericht Paris, B 308 896 547).

#### Schlusserklärung des Versicherten

1. Der Versicherte ermächtigt hiermit CARDIF im Leistungsfall alle Ärzte, Krankenhäuser und sonstigen Krankenanstalten, andere Personenversicherer und Behörden, sowie die Sozialversicherungsträger über seine Gesundheitsverhältnisse zu befragen. CARDIF darf auch Ärzte, sowie Behörden und Sozialversicherungsträger über seine Krankheiten, die Todesursache(n) oder die Krankheit(en), die zum Tode bzw. zur Arbeitsunfähigkeit geführt haben, befragen. Insoweit entbindet der Versicherte alle, die hiernach befragt werden, ausdrücklich von der Schweigepflicht, auch über seinen Tod hinaus und erteilt somit seine Zustimmung gemäß Datenschutzgesetz. (Auf Wunsch kann der Gesetzestext jederzeit vom Versicherer abverlangt werden.)
2. Der Versicherte willigt in die Weitergabe von personenbezogenen Daten, wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Daten zum Bestand oder zur Beendigung eines Dienst- und Sozialversicherungsverhältnisses, durch den Versicherungsnehmer (Bankhaus Denzel AG) an CARDIF bzw. von sensiblen Daten, wie über Krankheitsstand, -bild und -verlauf, Unfälle und Unfallfolgen, durch CARDIF an deren Rückversicherer bzw. an Ärzte zwecks Prüfung einer Leistungspflicht aus dem Versicherungsverhältnis nach dem Datenschutzgesetz ein. (Auf Wunsch kann der Gesetzestext jederzeit vom Versicherer abverlangt werden.)