

**Die Unfall-Vorsorge**

Antrag Nr.: \_\_\_\_\_ ersetzt Nr.: \_\_\_\_\_

**Für Amateurmotorradsportler (ausgenommen Motocross)**

**Versicherungsschutz besteht nur bei Motorsportveranstaltungen (inkl. Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten)**

Durch meine Unterschrift mache ich die nachstehenden Angaben, die rückseitigen Hinweise und Erklärungen, die auszugsweise Kurzbeschreibung versicherbarer Leistungen 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			
	<b>derzeit ausgeübter Beruf:</b>		<input type="checkbox"/> unselbst. <input type="checkbox"/> selbst.
Familienname			
<b>Hauptwohnsitz</b>	Straße, Nr.:		
PLZ, Ort:			
<b>Telefon mit Vorwahl</b>	<b>E-Mail Adresse:</b>		
<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			
	<b>derzeit ausgeübter Beruf:</b>		<input type="checkbox"/> unselbst. <input type="checkbox"/> selbst.
Familienname			

**Ich schließe diesen Vertrag auf fremde Rechnung ab und/oder habe einen Auftrag von einem Dritten erhalten (=Treuhand):**

nein  ja (in diesem Fall wird der Vertrag nicht angenommen)

Änderungen sind der Wüstenrot Versicherungs-AG unverzüglich bekannt zu geben

**wirtschaftlicher Eigentümer** (nur auszufüllen für juristische Personen)

Ich bestätige, dass die Informationen im Register für wirtschaftliche Eigentümer aktuell sind und keine abweichenden Kontrollverhältnisse oder Treuhandbeziehungen vorliegen.

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\_\_\_\_ **Vertragsdauer ein Jahr, mit automatischer Verlängerung, Kündigungsrecht siehe Rückseite.**

Versicherungssummen in Euro	Basic Variante	Variante 1	Variante 2	Variante 3	Variante 4	Aufteilung der Summe für Unfallkosten-Assistanceleistungen PLUS:	
						Bergungs- und Transportkosten	bis zu 15.000
Unfallinvalidität Grundsumme	50.000	75.000	100.000	125.000	150.000	Verlegungskosten	bis zu 15.000
						Rücktransport und Rückholkosten (aus dem Ausland)	unbegrenzt
Unfalltod	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	Überführungskosten (aus dem Ausland)	unbegrenzt
Unfallkosten-Assistanceleistungen PLUS	104.500	104.500	104.500	104.500	104.500	Heil- und Begleitkosten	bis zu 3.000
Unfallpauschale	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	Behandlungskosten (im Ausland)	bis zu 36.500
						Kosmetische Operationen	bis zu 15.000
						Rehabilitationskosten	bis zu 12.000
						Fixkostenersatz	bis zu 8.000
						Assistanceleistungen	

Jahresbeiträge in EUR	zutreffende Variante/Tarif bitte ankreuzen						<b>Zusatzbaustein:</b>						
Einzelunfall T220	<input type="checkbox"/>	97,97	<input type="checkbox"/>	123,09	<input type="checkbox"/>	148,20	<input type="checkbox"/>	173,32	<input type="checkbox"/>	198,44	Unfallspitalgeld EUR 25	<input type="checkbox"/>	14,70
											Unfallspitalgeld EUR 50	<input type="checkbox"/>	29,40

**SEPA-Lastschrift**

Erlagschein (nur bei jährlicher Zahlung möglich)

**Gesamtbeitrag:** (inkl. Versicherungssteuer) € \_\_\_\_\_

**Laut Blicktarif**

monatlich  vierteljährlich

halbjährlich  jährlich

Kontoinhaber (Vor-, Familienname): \_\_\_\_\_ (Anschrift): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_ (Geburtsdatum): \_\_\_\_\_

**Ermächtigung zum SEPA-Lastschriftmandat (sofern SEPA-Lastschrift als Zahlungsart gewünscht wird):**

Ich ermächtige die Wüstenrot Versicherungs-AG / CID AT32ZZZ0000006247 Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Wüstenrot Versicherungs-AG auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Der genaue Termin der ersten SEPA-Lastschrift wird mir zeitgerecht vor dem ersten Einzug über eine Information auf der Urkunde bzw. mit separatem Schreiben bekanntgegeben.

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

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

<b>Risikofragen:</b>		<b>Bitte jede Frage beantworten!</b> Zutreffendes ankreuzen (Striche gelten nicht als Beantwortung!).			
Bestehen Unfallversicherungen bei Wüstenrot und/oder anderen Unternehmen?					
Nein für <input type="checkbox"/> VP1          Wenn ja für <input type="checkbox"/> VP1, bei welchen Unternehmen?, mit welcher Vertragsnummer?					
VP1					
Wurden die beantragten Risiken von Wüstenrot, oder einer anderen Versicherung bereits abgelehnt, gekündigt oder einvernehmlich gelöst?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Mit welcher Begründung?			
Wurden Unfallversicherungsanträge zu erschwerten Bedingungen angenommen? Ist über einen Antrag noch nicht endgültig entschieden worden?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Mit welcher Begründung? Bei welchem Unternehmen			
Befindet sich Ihr Hauptwohnsitz im Ausland?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
Befinden Sie sich in Konkurs?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

<b>Gesundheitsfragen:</b>		<b>Bitte jede Frage beantworten!</b> Zutreffendes ankreuzen (Striche gelten nicht als Beantwortung!).			
Sind Sie als zu versichernde Person gesund (nicht in ärztlicher Behandlung), nicht invalide und arbeitsfähig?					
Ja für <input type="checkbox"/> VP1					
Nein für <input type="checkbox"/> VP1          Wenn Nein, bitte ergänzende Gesundheitsfragen ausfüllen!					

<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 oder Kreislauforgane, 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 ab 6 Dioptrien (Dioptrienanzahl anführen), Blindheit), der Knochen, der Gelenke (z.B. Rheumatismus, Bewegungseinschränkungen), Wirbelsäulen- bzw. Bandscheibenbeeinträchtigungen, der Atmungsorgane (z.B. der Lunge), der Verdauungsorgane (z.B. Magen, Darm, Leber, Galle, Bauchspeicheldrüse), der Harn- oder Geschlechtsorgane (z.B. Nieren), der Haut, der Milz, des Blutes, des Stoffwechsels (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht, Schilddrüsenerkrankung), Krebs, Allergien, akute oder chronische Infektionskrankheiten (z.B. Tuberkulose, Immunschwäche, AIDS), Lymphknotenschwellungen, Folgen früherer Erkrankungen, Unfälle, Vergiftungen (z.B. Verletzungen, Amputationen, Invaliditätsgrad in Prozent) oder sonstige Erkrankungen, Gesundheitsstörungen oder körperliche Gebrechen, nach denen nicht ausdrücklich gefragt wurde?					
Nein für <input type="checkbox"/> VP1          Wenn ja für <input type="checkbox"/> VP1   Welche Erkrankung oder Gesundheitsstörung? Ist die Erkrankung ausgeheilt und die Behandlung abgeschlossen?					
VP1					
ARZTINFO					
Bitte geben Sie uns den Namen und die Praxisanschrift Ihres Hausarztes bzw. des Arztes an, welcher zurzeit am besten über Ihren Gesundheitszustand informiert ist.					
Titel:		Nachname, Vorname:			
Adresse:					
Telefon:					
Bei welchem Arzt stehen Sie in Behandlung? Bitte Namen und Adresse des Arztes/der Ärzte angeben!					
<input type="checkbox"/> VP1, weswegen?					
Bestehen Folgen früherer Erkrankungen, Unfälle oder Gesundheitsstörungen nach denen nicht ausdrücklich gefragt wurde?					
Nein für <input type="checkbox"/> VP1          Wenn ja für <input type="checkbox"/> VP1, welche Folgen?					
VP1					

- **Versicherungsdauer**

Das Versicherungsjahr (=Hauptfälligkeit des Vertrages) richtet sich nach dem Versicherungsbeginn. Es wird auf den Monatsersten des beantragten Versicherungsbeginns rückdatiert. Die umseitig beantragten Versicherungen bleiben trotz gemeinsamer Polizzierung voneinander unabhängige, rechtlich selbstständige Verträge. Die Unfall-Vorsorge wird auf unbestimmte Dauer abgeschlossen. Die Unfall-Vorsorge kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende eines jeden Versicherungsjahres – frühestens jedoch zum Ende des dritten Versicherungsjahres – in geschriebener Form gekündigt werden.

- Für diesen Antrag gelten die den umseitig gewählten Versicherungen entsprechenden **Versicherungsbedingungen**: Bedingungen für die Unfallversicherung für Motorradsportler (U115) und Bedingungen für die Zusatzversicherung Beitragsgutschrift bei unfreiwilliger Arbeitslosigkeit (N426) als vereinbart.
- In den Beiträgen ist eine **Versicherungssteuer** von derzeit 4 % enthalten. Eine ausführliche Information über die für die Versicherung geltende Steuerregelung erhalte ich gemeinsam mit der Versicherungsurkunde in den Bedingungen "Wichtige Hinweise".

- Für **Mehraufwendungen** und gewisse Dienstleistungen wird ein angemessener Aufwandsatz verrechnet. Die Höhe des Aufwandsatzes z.B. für Mahnung, Ausstellung einer Ersatzurkunde, Bearbeitung einer Vinkulierung, Abtretung oder Verpfändung kann bei der Wüstenrot Versicherungs-AG erfragt oder auf Wunsch kostenfrei zugesandt werden. Die aktuell geltenden Gebühren sind auf der Homepage der Wüstenrot Gruppe unter [www.wuestenrot.at/gebuehrenblatt](http://www.wuestenrot.at/gebuehrenblatt) ersichtlich. Die Höhe der im jeweiligen Geschäftsfall anfallenden Gebühr bestimmt sich nach dem Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Dienstleistung, kann also von der zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses geltenden Höhe abweichen.

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

## Schlusserklärung

Ich bzw. die versicherte(n) Person(en) erkläre(n), alle Fragen, insbesondere jene über den Gesundheitszustand und die derzeit ausgeübte Berufstätigkeit, 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, zur Anfechtung des Vertrages und unter Umständen zur Leistungsverweigerung berechtigen. (Hinweis: Zur Prüfung dessen verarbeitet die Wüstenrot Versicherungs-AG im erforderlichen Ausmaß die zu Ihrer Person und zu Ihrem Leistungsfall relevanten personenbezogenen Daten, wobei dies auch Gesundheitsdaten einschließt.) 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 Antragskopie wurde mir ausgehändigt. Ist dieser Antrag von einem Makler oder Agenten vermittelt worden, habe ich auch eine Kopie des Beratungsprotokolls erhalten. Ich erhebe die umseitigen Hinweise und Erklärungen zum Bestandteil meines Antrages. Ebenso habe ich die "auszugsweise Kurzbeschreibung versicherbarer Leistungen" zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift der zu versichernden Person (VP1)  
(wenn nicht Versicherungsnehmer)

Unterschrift des Versicherungsnehmers  
(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Unterschrift des Beraters

Unterschrift Kontoinhaber  
(wenn nicht Versicherungsnehmer)

## Hinweise und Erklärungen

### • Rücktrittsrechte des Versicherungsnehmers

#### § 5c VersVG:

- 1) Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.
- 2) Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Polizze bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.
- 3) Die Rücktrittserklärung ist zu richten an: Wüstenrot Versicherungs-AG, Alpenstraße 61, 5020 Salzburg; Fax: +43 (0)57070 559, E-Mail: vertrag@wuestenrot.at  
Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.
- 4) Mit dem Rücktritt enden ein allfälliger bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzahlen.
- 5) Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben, es sei denn, diese Belehrung wäre derart fehlerhaft, dass sie Ihnen die Möglichkeit nimmt, Ihr Rücktrittsrecht im Wesentlichen unter denselben Bedingungen wie bei zutreffender Belehrung auszuüben.

#### § 8 FernFinG

Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (d.h. z.B. über Internet, E-Mail, Direct-Mail) abgeschlossen, hat der Versicherungsnehmer gemäß § 8 FernFinG die Möglichkeit innerhalb von 30 Tagen in geschriebener Form zurückzutreten. Dieses Rücktrittsrecht gilt nicht, wenn die Vertragslaufzeit weniger als ein Monat beträgt. Die Frist beginnt mit Ausfolgung der Versicherungsurkunde und der Versicherungsbedingungen zu laufen. Es genügt, die Erklärung innerhalb der Frist abzusenden. Bei Nichtausübung des Rücktrittsrechts kommt der Vertrag vereinbarungsgemäß zustande.

- Ich nehme zur Kenntnis, dass die mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betrauten Personen nicht bevollmächtigt sind, Erklärungen für die Wüstenrot Versicherungs-AG abzugeben. Versicherungsanträge 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 Versicherungssachverständiger 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.

### • Beschwerdemöglichkeit

Das Beschwerdemanagement der Wüstenrot Versicherungs-AG ist erreichbar unter:

Beschwerde-Hotline: +43(0)57070-850

E-Mail: [beschwerde@wuestenrot.at](mailto:beschwerde@wuestenrot.at)

Homepage: [www.wuestenrot.at/de/formular/beschwerde.html](http://www.wuestenrot.at/de/formular/beschwerde.html)

Postalisch: Wüstenrot Versicherungs-AG, Alpenstraße 61, 5020 Salzburg

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit einer Beschwerde an den Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Informations- und Beschwerdestelle, Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien.

### • Form von Erklärungen:

Für Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, versicherten Personen oder sonstigen Dritten genügt es zur Wirksamkeit, wenn sie in **geschriebener Form** erfolgen und zugehen. Der geschriebenen Form wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail), entsprochen. Ausgenommen hiervon sind Erklärungen, für welche gesetzlich die Schriftform vorgesehen ist oder für welche die Schriftform ausdrücklich und gesondert vereinbart wurde.

**Schriftform** bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung vom Erklärenden eigenhändig unterschrieben zugehen muss.

Bloß mündlich abgegebene Erklärungen und Informationen des Versicherungsnehmers, der versicherten Personen oder sonstigen Dritten sind nicht wirksam.

- **Vorläufige Deckung:**  
Für die vom Versicherungsbüro Valentin Sordjan vermittelten Motorsportversicherungen gewährt die Wüstenrot Versicherungs-AG vorläufigen Versicherungsschutz, wenn das beantragte Risiko den Annahmerichtlinien entspricht, ab Übermittlung des Antrages per E-Mail an [sepv@wuestenrot.at](mailto:sepv@wuestenrot.at) (Sendebestätigung).  
Der vorläufige Versicherungsschutz endet mit Zustandekommen des Versicherungsvertrages, wenn die Wüstenrot Versicherungs-AG den Antrag ablehnt oder den vorläufigen Versicherungsschutz als beendet erklärt, spätestens jedoch sechs Wochen nach Antragsingang.

## Datenschutzerklärung:

### Der Antragsteller und die zu versichernde Person stimmen ausdrücklich zu, dass die Wüstenrot Versicherungs-AG

- zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, personenbezogene Gesundheitsdaten (insbesondere Anamnese, Entlassungsberichte, Histologie- und Laborbefunde, diagnostische Befunde, klinische oder ärztliche Aufnahme- und Behandlungsdaten) durch Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Kranken- und Gesundheitsvorsorge sowie von mir bekannt gegebenen Sozialversicherungsträgern einholen darf. Weiters stimmen der Antragsteller und die zu versichernde Person Erkundigungen über frühere, bestehende und bis zum Ende des Versicherungsschutzes eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen bei Ärzten, Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge und bekannt gegebenen Sozialversicherungsträgern zu.
- zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen
  - personenbezogene Gesundheitsdaten durch Auskünfte von untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten oder sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge über Diagnose sowie Art und Dauer der Behandlung einholen darf (Auskünfte über frühere, bestehende und bis zum Ende des Versicherungsschutzes eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen). Davon umfasst sind insbesondere Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder ambulanten Behandlung, zu allfälligen Unfallgründen, zur erbrachten Behandlungsleistung, über die Aufenthalts- und Behandlungsdauer sowie zur Behandlungsentlassung oder -beendigung; etwa Anamnese und Statusblatt, Fieberkurve mit Infusionsplan, diagnostische Befunde, OP-Bericht, ärztlicher Verlaufsbericht, Anästhesieprotokoll, Pflegebericht, Entlassungsbericht, gerichtsmedizinische Befunde.
  - Einsicht in alle den Versicherungsfall betreffende Akten bei Behörden (Polizei, Gericht, etc.) nehmen darf.

Im Falle einer Einholung dieser Informationen werde ich durch die Wüstenrot Versicherungs-AG 14 Tage im Voraus über die beabsichtigte Datenermittlung, über deren Zweck und über deren konkretes Ausmaß verständigt. Dieser Datenermittlung kann ich binnen einer 14-tägigen Frist widersprechen.

Allerdings besteht für mich die Möglichkeit, der Datenermittlung jeweils im Einzelfall zuzustimmen. Dieses muss ich der Wüstenrot Versicherungs-AG in geschriebener Form mitteilen. Ich nehme dabei zur Kenntnis, dass es dadurch zu Verzögerungen in der Leistungsfallprüfung kommen kann.

**Im Falle meines Widerspruchs oder bei Verweigerung der Zustimmung im Einzelfall bin ich verpflichtet, die von der Wüstenrot Versicherungs-AG benötigten Unterlagen im vollen Umfang selbst beizubringen. Bis zum Erhalt aller benötigten Unterlagen werden Leistungsansprüche nicht fällig.**

- Auskünfte über zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Sozialversicherungsträgern, öffentlichen Fonds zur Gesundheitsfinanzierung und privaten Versicherungsunternehmen einholen kann.

Ich entbinde die Befragten im Voraus für jeden Fall von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflicht.

Diese Zustimmungserklärungen und die Entbindung der Ärzte von der beruflichen Schweigepflicht können gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bzw. des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) jederzeit teilweise oder zur Gänze widerrufen werden. Im Falle eines Widerrufs kann sich die Wüstenrot Versicherungs-AG die Einholung weiterer Unterlagen vorbehalten oder den Antrag ablehnen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt im Fall eines Widerspruchs unberührt.

Titel	Vorname	Familienname	Geb.dat.
-------	---------	--------------	----------

Titel	Vorname	Familienname	Geb.dat.
-------	---------	--------------	----------

Datum

Unterschrift der zu versichernden Person (VP1)  
(wenn nicht Versicherungsnehmer)

Unterschrift des(r) Versicherungsnehmer(s)  
(bei Minderjährigen des gesetzliche Vertreters)

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

### Versicherungsschutz:

In Abänderung und Ergänzung der Bedingungen für die Unfallversicherung für Motorradsportler (U115) **erstreckt sich der Versicherungsschutz nur auf Unfälle, welche die versicherte Person bei der Teilnahme an motorsportlichen Veranstaltungen erleidet**, sofern diese von einem Motorsportverband bzw. einem Motorsportveranstalter welcher von FIM (Fédération Internationale de Motocyclisme) anerkannt bzw. genehmigt sind. Die nationale Sporthoheit und die Umsetzung der FIM-Vorschriften wird in Österreich durch die OSK (Oberste Nationale Sportkommission für den Kraftfahrtsport) wahrgenommen.

Der Versicherungsschutz gilt für die Teilnahme an offiziellen Rennveranstaltungen weltweit; für offizielle Trainings- und Übungsfahrten auf offiziellen Trainingsstrecken EU-weit. Bei der Teilnahme an Wettbewerben ausländischer Veranstalter muss für Lizenzinhaber die Auslandsgenehmigung vorliegen.

Der Versicherungsschutz für die versicherte Person beginnt innerhalb des Versicherungszeitraumes mit dem Besteigen des Fahrzeuges unmittelbar vor dem offiziellen Start der Veranstaltung, bzw. dem Beginn des offiziellen Trainings auf der Rennstrecke. Der Versicherungsschutz endet mit dem Verlassen des Fahrzeuges nach der offiziellen Beendigung der Veranstaltung bzw. des Trainings. Bei Vorzeitiger Aufgabe endet der Versicherungsschutz mit dem Verlassen (Absitzen) des Fahrzeuges.

Mitversichert sind auch Fahrten auf offiziellen Rennstrecken und Trainingsstrecken von Privatpersonen, die zur Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten dienen. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind:

- Berufsmotorsportler (diese können eventuell nach individueller Risikoprüfung versichert werden);
- Personen die das 70. Lebensjahr überschritten haben;
- private Trainingsfahrten, die den Charakter von Rennveranstaltungen haben und auf öffentlichen Wegen, Straßen und sonstigem Gelände durchgeführt werden;
- die An- und Rückreise zum und vom Veranstaltungsort;

Ergänzend zur Unfallmeldung nach Artikel D.3 Pkt. 2 der Bedingungen für die Unfallversicherung für Motorradsportler (U115), hat der Versicherte eine offizielle Bestätigung des Veranstalters über die ordnungsgemäße Teilnahme des Versicherten an der jeweiligen Veranstaltung einzureichen

### Unfallinvalidität (linear):

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

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.

### Unfallkosten-Assistanceleistungen PLUS:

gemäß Art. B.2 der Bedingungen für die Unfallversicherung: Pro Versicherungsperiode werden Unfallkosten bis zur Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme übernommen. Unfallkosten sind:

- |  |                    |
|--|--------------------|
| • Bergungs- und Transportkosten                      | bis zu € 15.000,00 |
| • Verlegungskosten                                   | bis zu € 15.000,00 |
| • Rücktransport- und Rückholkosten (aus dem Ausland) | unbegrenzt         |
| • Überführungskosten (aus dem Ausland)               | unbegrenzt         |
| • Heil- und Begleitkosten                            | bis zu € 3.000,00  |
| • Behandlungskosten (im Ausland)                     | bis zu € 36.500,00 |
| • Kosmetische Operationen                            | bis zu € 15.000,00 |
| • Rehabilitationskosten                              | bis zu € 12.000,00 |
| • Fixkostenersatz                                    | bis zu € 8.000,00  |

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 Unfallversicherung zu entnehmen.

### Fixkosten:

Ist nach einem Unfallereignis, die versicherte Person unfallbedingt zu 100% (völlig) arbeitsunfähig, werden Fixkosten (Wohnraummiete (inkl. Betriebskosten), Kreditzahlungen für Wohnraumschaffung, Alimente, sowie Versicherungsprämien für Sachversicherungen und reine Risikolebensversicherungen bei Wüstenrot bis max. Euro 1.000,- pro Monat übernommen. Die genannten Fixkosten werden nach einer Karenz von 4 Monaten für höchstens 8 Monate, bei ununterbrochener / durchgehender Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Unfallereignisses, jeweils monatlich gegen Nachweis, im Nachhinein ersetzt.

### Heilkosten:

Pro Versicherungsfall werden Heilkosten bis zur Höhe der hierfür vereinbarten Versicherungssumme ersetzt, sofern sie innerhalb von vier Jahren vom Unfalltag an gerechnet entstehen und soweit nicht von einem Sozialversicherungsträger Ersatz zu leisten ist oder von einem sonstigen Leistungsträger Ersatz geleistet wurde. Allfällige Vergütungen, auch wenn sie nachträglich erfolgen, sind auf die Leistungen des Versicherers anzurechnen bzw. diesem weiterzugeben.

Heilkosten sind die Kosten, die zur Behebung der Unfallfolgen aufgewendet wurden und nach ärztlicher Verordnung, dem in Österreich anerkannten medizinischen Wissensstand folgend, notwendig waren. Hierzu zählen auch die notwendigen Kosten des Verletzentransportes, einer physikalischen Behandlung, der Leihgebühren für Heilbehelfe (z.B.: Gehhilfen, Rollstuhl), der erstmaligen Anschaffung künstlicher Gliedmaßen und eines Zahnersatzes sowie anderer, nach ärztlichem Ermessen erforderlicher erstmaliger Anschaffungen.

Kosten für Erholungsreisen sowie für Bade- und Erholungsaufenthalte, ferner Kosten der Reparatur oder der Wiederbeschaffung eines Zahnersatzes, künstlicher Gliedmaßen oder sonstiger künstlicher Behelfe werden nicht ersetzt.

Nicht ersetzt werden die Kosten für eine Unterbringung in der Sonderklasse in Spitälern, Krankenanstalten, privaten Sanatorien und gleichartigen Gesundheitseinrichtungen.

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

### Zusatzbausteine:

**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.

## Zustimmungserklärung für Werbe- und Marketingzwecke und Newsletter

Checkboxen mit \* sind verpflichtend auszuwählen

Versicherungsnehmer zu versichernde Person (VP1)

Hiermit **erteile** ich der Wüstenrot Versicherungs-AG meine **ausdrückliche datenschutzrechtliche Einwilligung** in Bezug auf die Verarbeitung der in diesem Antrag enthaltenen Daten, der Daten aus dem daraus resultierenden Vertrag bei der Wüstenrot Versicherungs-AG und der Daten aus der Nutzung meines eServices Kontos zum Zweck der **Zusendung von Werbeinformationen zu Produkten, Dienstleistungen, Aktionen, Rabatten, und Gewinnspielen und des Erhalts konkreter Produktangebote** der Wüstenrot Versicherungs-AG, der Bausparkasse Wüstenrot AG und der Wüstenrot Bank AG, der **Befragung der Kundenzufriedenheit** und der **Befragung zu Marktforschungszwecken**. Hierfür werden die in diesem Antrag enthaltenen Daten, die Daten aus dem daraus resultierenden Vertrag und die Daten aus der Nutzung meines eServices Kontos verarbeitet. Diese Daten werden an den Vermittler dieses Antrages, an den für mich zuständigen Betreuer und an die Bausparkasse Wüstenrot AG, mit Sitz in Salzburg oder die Wüstenrot Bank AG, mit Sitz in Wien, übermittelt bzw. diesen zugänglich gemacht. Von meiner ausdrücklichen datenschutzrechtlichen Einwilligung zur Datenverarbeitung ist auch die **Analyse** meiner Daten, die darauf basierende **Kundenprofilherstellung (Profiling)** und die Ableitung **automatisierter Entscheidungen iSd Art 22 DSGVO zur personalisierten Zusendung oder zum personalisierten Erhalt von Werbeinformationen und konkreten Produktangeboten umfasst**. Eine Zusendung oder Kontaktaufnahme kann per Anruf, E-Mail, SMS, Messaging-Dienste, App-PushNotifications, über meine eServices Postbox, mein Internetbanking oder postalisch erfolgen. Damit die Zusendungen auf meine Interessen abgestimmt werden können, bin ich auch damit einverstanden, dass insbesondere Informationen zu meinem Klickverhalten und meinen Aktionen in den elektronischen Zusendungen, meinem Endgerät, Betriebssystem, Browser, Standort, meiner IP-Adresse und die Information, welche Inhalte der Zusendungen ich in Sozialen Netzwerken teile, verarbeitet werden.

Ich habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit über [office@wuestenrot.at](mailto:office@wuestenrot.at) zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt. Nähere Informationen zum Datenschutz finde ich unter [www.wuestenrot.at/datenschutz](http://www.wuestenrot.at/datenschutz).

Versicherungsnehmer zu versichernde Person (VP1)

Hiermit **erteile** ich meine **datenschutzrechtliche Einwilligung** von der Bausparkasse Wüstenrot AG, der Wüstenrot Versicherungs-AG oder der Wüstenrot Bank AG Zusendungen per E-Mail **mit Werbeinformationen zu Produkten, Dienstleistungen, Aktionen, Rabatten und Gewinnspielen** einer oder mehrerer dieser Gesellschaften zu erhalten. Damit die Zusendungen auf meine Interessen abgestimmt werden können, bin ich damit einverstanden, dass insbesondere Informationen zu meinem Klickverhalten, meinen Aktionen und meiner Verweildauer im Newsletter, meinem Endgerät, Betriebssystem, Browser, Standort, meiner IP-Adresse und die Information, welche Inhalte des Newsletters ich in Sozialen Netzwerken teile, verarbeitet werden.

Meine Einwilligung kann ich jederzeit über den im Newsletter enthaltenen link „Vom Newsletter abmelden“ für die Zukunft widerrufen. Nähere Informationen zum Datenschutz finde ich unter [www.wuestenrot.at/datenschutz](http://www.wuestenrot.at/datenschutz).

---

Datum

---

Unterschrift des Versicherungsnehmers

---

Unterschrift der zu versichernden Person (VP1)

## Allgemeine Informationen zum Datenschutz

Wüstenrot nimmt den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten sehr ernst und hält sich strikt an die europäischen und nationalen Datenschutzbestimmungen. Im Folgenden erhalten Sie nähere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und die Ihnen zustehenden datenschutzrechtlichen Rechte. Der Inhalt und der Umfang der jeweiligen Datenverarbeitung richten sich maßgeblich nach den jeweils von Ihnen abgeschlossenen Produkten.

### 1. Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen können Sie sich wenden?

- Wüstenrot Versicherungs-AG, Alpenstraße 61, 5020 Salzburg, Tel.: 057070 100, E-Mail: office@wuestenrot.at und
- Bausparkasse Wüstenrot AG, Alpenstraße 70, 5020 Salzburg, Tel.: 057070 100, E-Mail: office@wuestenrot.at (im Folgenden Wüstenrot genannt)

Sollten Sie Anliegen oder Fragen zum Thema Datenschutz haben, ersuchen wir Sie unseren Datenschutzbeauftragten (E-Mail: datenschutz@wuestenrot.at, Tel.: 057070 100) zu kontaktieren.

### 2. Welche Daten werden verarbeitet und aus welcher Quelle stammen diese Daten?

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir von Ihnen im Rahmen einer Geschäftsbeziehung bzw. Anbahnung einer Geschäftsbeziehung oder eines Produktabschlusses erhalten. Zudem verarbeiten wir Daten, welche wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z.B. Firmenbuch, Vereinsregister, Grundbuch) zulässigerweise erhalten haben.

Personenbezogene Daten sind Daten, anhand derer Sie persönlich identifiziert werden können, wie beispielsweise Name, Adresse, E-Mail Adresse, Telefonnummer, etc. Daten sind nicht personenbezogen, wenn sie sich nicht auf eine bestimmte Person beziehen.

Für manche unserer Versicherungsprodukte ist es notwendig, besonders geschützte Kategorien Ihrer personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Hierunter fallen vornehmlich Daten zu Ihrer Gesundheit, die wir etwa zur Begründung des Versicherungsverhältnisses und zur Leistungsfallbearbeitung in der Kranken-, Lebens- oder Unfallversicherung benötigen. Diese besonderen Kategorien personenbezogener Daten verarbeiten wir stets auch im Einklang mit den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes sowie aufgrund Ihrer im Versicherungsantrag erteilten Einwilligung.

### 3. Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden die Daten verarbeitet?

#### • Verarbeitung von Daten zur Erfüllung vertraglicher Verpflichtungen (Art 6 Abs 1 b DSGVO):

Die Verarbeitung personenbezogener Daten (insbesondere Antragsdaten) erfolgt zur Erbringung von Versicherungsgeschäften oder Bauspargeschäften bzw. Bankgeschäften. Sie erfolgt insbesondere zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen ein Vertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, zur Durchführung bzw. Verwaltung der von Ihnen abgeschlossenen Verträge, zur Beurteilung von Leistungsfällen sowie zur Ausübung von Tätigkeiten, die zum Betrieb und der Verwaltung unseres Geschäftes erforderlich sind. Die Zwecke der Datenverarbeitung richten sich auch nach dem konkreten Produkt (z.B. Versicherungsvertrag, Bausparvertrag, Darlehensvertrag etc.).

#### • Verarbeitung von Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (Art 6 Abs 1 c DSGVO):

Wüstenrot unterliegt als Finanzdienstleister hohen Regulierungsanforderungen und stetiger behördlicher Aufsicht. Eine Verarbeitung personenbezogener Daten resultiert somit auch aus unterschiedlichsten gesetzlichen Verpflichtungen (z.B. Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), Versicherungsvertragsgesetz (VersVG), Finanzmarkt-Geldwäschegesetz (FM-GwG), Bausparkassengesetz (BSpG), Bankwesengesetz (BWG), Börsegesetz (BörseG) etc.) und aufsichtsrechtlichen Vorgaben (z.B. der Österreichischen Finanzmarktaufsicht, der Europäischen Zentralbank, der Europäischen Versicherungsaufsicht, der Europäischen Bankenaufsicht, Bundesministerium für Finanzen etc.).

Dies kann z.B. sein:

- Meldungen an die Geldwäschemeldestelle in bestimmten Verdachtsfällen (§ 16 FM-GwG)
- Auskunftserteilungen an die Finanzmarktaufsicht gemäß VAG, BSpG, BWG
- Auskunftserteilung an Finanzstrafbehörden im Rahmen von Finanzstrafverfahren wegen vorsätzlicher Finanzvergehen
- Auskunftserteilung an Abgabenbehörden des Bundes gemäß Kontenregister- und Konteneinschlaggesetzes (KontRegG)
- Meldungen an die Einlagensicherungseinrichtung gemäß Einlagensicherungs- und Anlegerentschädigungsgesetz (ESAEG)
- Meldungen an die Österreichische Nationalbank gemäß BWG

#### • Verarbeitung von Daten im Rahmen Ihrer Einwilligung (Art 6 Abs 1 a DSGVO):

Haben Sie uns eine Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erteilt, so erfolgt eine Verarbeitung dieser Daten nur gemäß den in der Zustimmungserklärung festgelegten Zwecken und im darin vereinbarten Umfang. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

#### • Verarbeitung von Daten zur Wahrung berechtigter Interessen (Art 6 Abs 1 f DSGVO):

Es kann auch im Rahmen von Interessenabwägungen zugunsten der Wüstenrot Versicherungs-AG, der Bausparkasse Wüstenrot AG oder eines Dritten eine Datenverarbeitung über die eigentliche Erfüllung des Vertrags hinaus zur Wahrung berechtigter Interessen von uns oder Dritten erfolgen sofern dies erforderlich ist.

In den folgenden Fällen erfolgt z.B. eine Datenverarbeitung zur Wahrung berechtigter Interessen:

- Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Dienstleistungen und Produkten (z.B. Zufriedenheitsbefragungen)
- Maßnahmen zur Betrugsbekämpfung und -prävention
- im Rahmen der Rechtsverfolgung

#### 4. Wer erhält meine Daten?

Um die Wüstenrot-Services sicherstellen zu können, arbeitet Wüstenrot mit diversen Dienstleistern zusammen, welche auch mit der Verarbeitung von Daten beauftragt sein können. Von Wüstenrot beauftragte Auftragsverarbeiter erhalten die Daten, sofern diese die Daten zur Erfüllung ihrer jeweiligen Leistungen benötigen. Sämtliche Auftragsverarbeiter sind vertraglich entsprechend dazu verpflichtet, die Daten vertraulich zu behandeln und nur im Rahmen ihrer Leistungserbringung zu verarbeiten. Auftragsverarbeiter können sich auch außerhalb des Gebietes der Europäischen Union befinden. In allen Fällen der Inanspruchnahme von Dienstleistern tragen wir jedoch stets dafür Sorge, dass das europäische Datenschutzniveau und die Datensicherheitsstandards gewahrt bleiben. Eine Liste der aktuellen Auftragsverarbeiter finden Sie unter [www.wuestenrot.at/auftragsverarbeiter](http://www.wuestenrot.at/auftragsverarbeiter).

Zum Zwecke Ihrer Beratung, Betreuung und Vermittlung können Daten (personenbezogenen Daten und Daten zum Vertragsverhältnis) an selbständige Vermittler übermittelt werden. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich dazu verpflichtet, die gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz zu beachten.

Bei Vorliegen von gesetzlichen oder aufsichtsrechtlichen Verpflichtungen werden Daten auch an öffentliche Stellen und Institutionen (z.B. Österreichische Finanzmarktaufsicht, Europäische Bankenaufsicht, Europäische Zentralbank, Europäische Versicherungsaufsichtsbehörde, Finanzbehörden, etc.) übermittelt.

#### 5. Wie lange werden meine Daten gespeichert?

Sämtliche Daten werden für die Dauer der gesamten Geschäftsbeziehung (von der Anbahnung, Abwicklung bis zur Beendigung eines Vertrags) sowie darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten, die sich z.B. aus dem Unternehmensgesetzbuch (UGB), dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), dem Bausparkassengesetz (BSpG), dem Bankwesengesetz (BWG) oder dem Finanzmarkt-Geldwäschegesetz (FM-GwG) ergeben, gespeichert. Zudem werden bei der Festlegung der Speicherdauer auch die gesetzlichen Verjährungsfristen (z.B. Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) bis zu 10 Jahre, Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB) 3 Jahre oder auch bis zu 30 Jahre) beachtet.

#### 6. Bin ich zur Bereitstellung von Daten verpflichtet?

Im Rahmen der Geschäftsbeziehung bzw. des Vertragsabschlusses sind uns jene personenbezogenen Daten bereitzustellen, die für die Aufnahme und Durchführung der Geschäftsbeziehung bzw. des Produktabschlusses erforderlich sind und zu deren Erhebung wir gesetzlich verpflichtet sind. Werden diese Daten nicht zur Verfügung gestellt, kann das Vertragsverhältnis nicht begründet werden oder kann ein bestehender Vertrag nicht mehr durchgeführt werden und muss folglich beendet werden.

Sie sind jedoch nicht verpflichtet, hinsichtlich für die Vertragserfüllung nicht relevanter bzw. gesetzlich und/oder regulatorisch nicht erforderlicher Daten eine Einwilligung zur Datenverarbeitung zu erteilen.

#### 7. Welche Datenschutzrechte stehen mir zu?

Sie haben jederzeit ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer gespeicherten Daten, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit gemäß den Voraussetzungen des Datenschutzrechts. Beschwerden können Sie an die Österreichische Datenschutzbehörde, Barichgasse 40-42, 1030 Wien, richten.

### Datenschutzerklärung

**Im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Datenschutzgesetzes (DSG), des Bankgeheimnisses und des Telekommunikationsgesetzes (TKG) stimme ich ausdrücklich zu,**

dass die Bausparkasse Wüstenrot AG und die Wüstenrot Versicherungs-AG meine Daten (Name, Adresse, Geburtsdatum, E-Mail Adresse) zur Bewerbung (Information über Produkte, Aktionen, Gewinnspiele etc.), Vermittlung, Beratung und Betreuung oder zum Vertrieb weiterer Produkte verwenden und zu diesen Zwecken wechselseitig übermitteln dürfen. Darüber hinaus können meine Daten zu den genannten Zwecken auch an ausgewiesene Kooperationspartner (siehe [www.wuestenrot.at/kooperationspartner](http://www.wuestenrot.at/kooperationspartner)) übermittelt werden. In diesem Zusammenhang können meine Daten auch an das jeweilige Verlagshaus / Druckanbieter übermittelt werden (beispielsweise bei einer Bewerbung über Printmedien oder dem Versand der Wüstenrot Kundenzeitschrift).

Ich bin mit einer Kontaktaufnahme per Telefon als auch mit weiteren Telekommunikationsmedien (z.B. E-Mail, SMS, elektronische Messagingdienste, Push-Notifications) zu Werbezwecken und zur Befragung der Kundenzufriedenheit gegebenenfalls durch einen Auftragsverarbeiter (siehe [www.wuestenrot.at/auftragsverarbeiter](http://www.wuestenrot.at/auftragsverarbeiter)) einverstanden.

Ich möchte per Newsletter zu Produkten, Aktionen/Rabatten, News Artikeln, Gewinnspielen, Förderungen etc. informiert werden.

Meine Zustimmungserklärung kann gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) jederzeit teilweise oder zur Gänze widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt im Fall eines Widerspruchs unberührt.

Titel	Vorname	Familienname	Gebdat.
-------	---------	--------------	---------

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Darlehensnehmer1/Versicherungsnehmer

Ich möchte per Newsletter zu Produkten, Aktionen/Rabatten, News Artikeln, Gewinnspielen, Förderungen etc. informiert werden.

Meine Zustimmungserklärung kann gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) jederzeit teilweise oder zur Gänze widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt im Fall eines Widerspruchs unberührt.

Titel	Vorname	Familienname	Gebdat.
-------	---------	--------------	---------

Ort, Datum

Unterschrift weiterer Antragsteller/Darlehensnehmer2/ Versicherungsnehmer2  
(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Ich möchte per Newsletter zu Produkten, Aktionen/Rabatten, News Artikeln, Gewinnspielen, Förderungen etc. informiert werden.

Meine Zustimmungserklärung kann gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) jederzeit teilweise oder zur Gänze widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt im Fall eines Widerspruchs unberührt.

Titel	Vorname	Familienname	Gebdat.
-------	---------	--------------	---------

Ort, Datum

Unterschrift weiterer Antragsteller/Darlehensnehmer3/ Versicherungsnehmer3  
(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)