

# ÖKK RISIKOKAPITAL UNFALL

## Sicherheit bei Tod und Invalidität durch Unfall

### SCHLUSS MIT VERSICHERUNGSLÜCKEN

Wer durch einen Unfall invalid wird, muss sich oft mit dem gesetzlichen Rentenminimum zufrieden geben. Tod durch Unfall kann die Hinterbliebenen in eine Notlage bringen. ÖKK RISIKOKAPITAL UNFALL hilft, diese Risiken zu minimieren.

### MONATSPRÄMIEN AB 1. JANUAR 2011:

Klasse	Versicherungssumme in CHF			Monatsprämien in CHF				
	Tod	Invalidität	Vollinvalidität Progression 350 %	Kinder* 0–3 Jahre	Kinder 4–15 Jahre	Jugendliche 16–20 Jahre	Männer 21–65 Jahre	Frauen 21–65 Jahre
209/09	10'000.–	100'000.–	350'000.–	2.40	2.50	5.80	8.50	7.10
210/10	10'000.–	150'000.–	525'000.–	3.50	3.60	8.40	12.30	10.30
211/11	10'000.–	200'000.–	700'000.–	4.60	4.80	11.10	16.10	13.50
230/30	10'000.–	300'000.–	1'050'000.–	6.90	7.00	16.30	23.80	19.90
214/14	20'000.–	100'000.–	350'000.–	2.40	2.70	6.30	9.20	7.70
231/31	20'000.–	150'000.–	525'000.–	3.50	3.90	9.00	13.10	11.00
215/15	20'000.–	200'000.–	700'000.–	4.60	5.00	11.60	16.90	14.20
216/16	20'000.–	300'000.–	1'050'000.–	6.90	7.20	16.80	24.60	20.60
20	50'000.–	100'000.–	350'000.–	–	–	7.90	11.50	9.70
21	50'000.–	150'000.–	525'000.–	–	–	10.50	15.40	12.90
22	50'000.–	200'000.–	700'000.–	–	–	13.20	19.20	16.10
32	50'000.–	300'000.–	1'050'000.–	–	–	18.40	26.90	22.50
24	100'000.–	200'000.–	700'000.–	–	–	15.80	23.00	19.30
25	100'000.–	300'000.–	1'050'000.–	–	–	21.00	30.70	25.70
26	150'000.–	300'000.–	1'050'000.–	–	–	23.70	34.50	28.90
33	200'000.–	300'000.–	1'050'000.–	–	–	26.30	38.40	32.10
34	300'000.–	300'000.–	1'050'000.–	–	–	31.50	46.00	38.50

ÖKK RISIKOKAPITAL UNFALL ist gratis ab dem 3. Kind, sofern alle Kinder gleichwertig bei ÖKK versichert sind. Das ausbezahlte Invaliditätskapital richtet sich nach dem Grad der Invalidität und der gewählten Versicherungssumme. Bei einem Invaliditätsgrad von 50% erhalten Sie bereits die einfache Versicherungssumme (Spalte «Invalidität»). Diese Summe erhöht sich progressiv bis 350% bei Vollinvalidität (Spalte «Vollinvalidität Progression 350%»). Abschlüsse sind möglich bis zum 65. Geburtstag.

\* Die Todesfallsumme beträgt in den ersten 2½ Lebensjahren gesetzlich höchstens 2'500 Franken.

# VERSICHERUNGSANMELDUNG FÜR ÖKK RISIKOKAPITAL UNFALL

## 1. Personalien und Versicherungsdeckung

Name / Vorname:	Geburtsdatum:	Geschlecht:	Gewünschte Versicherungs- klasse	Prämie pro Monat:
-----	-----	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	-----	-----

Strasse, Nr.: ----- PLZ, Ort: -----

Telefon: ----- Beruf: -----

Kunde/Kundin, gesetzliche/-r Vertreter/-in (Name/Vorname, Geburtsdatum): -----

## 2. Versicherungsbeginn

Ich wünsche, per ----- in die Zusatzversicherung ÖKK RISIKOKAPITAL UNFALL aufgenommen zu werden.

## 3. Zahlungsverkehr (Nur ausfüllen, wenn diese Angaben ÖKK noch nicht bekannt sind.)

Konto für:  Rückerstattung  Prämienrechnung (LSV)  Kostenbeteiligung

IBAN-Nr.: -----  Postkonto  Bankkonto: -----

Konto-Inhaber (Name, Vorname, PLZ, Ort): -----

Zahlungsart:  monatlich  zweimonatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich  
 Prämienzahlung über meinen Arbeitgeber (Kollektiv versichert)

## 4. Gesundheitsverhältnisse

Ich erkläre, alle Fragen vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Ich nehme Kenntnis, dass unwahre oder fehlende Angaben die Kündigung des Vertrages und eine Leistungsverweigerung respektive eine Rückforderung, zur Folge haben können.

1. Haben Sie **Unfälle** erlitten,  Nein  Ja Welche Unfälle: -----  
 die zu ärztlicher oder therapeutischer -----  
 Behandlung führten? -----

Unfall-Daten: -----

Diagnose: -----

Behandelt durch: -----

Abgeschlossen am: -----

2. Bestehen bei Ihnen Folgen  Nein  Ja Diagnose: -----  
 eines **Unfalles**? -----  
 Behandelt durch: -----

Datum Erstbehandlung: -----

3. Welche Sportarten üben Sie aus?  Keine Sportart Welche? -----  
 Freizeitsport -----  
 Sport auf nat./ Welche Sportart? -----  
 internat. Ebene -----  
 Auf welcher Stufe (Liga, Kader)? -----

## 5. Beitrittserklärung

Ich beantrage für mich beziehungsweise für die von mir vertretene Person die oben genannte Versicherung bei ÖKK. Mit meiner Unterschrift erkläre ich,  
 - die oben erwähnten Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.  
 - Kenntnis zu haben über die Identität des Versicherers sowie über den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrags (versicherte Risiken, Umfang des Versicherungsschutzes, Prämien und meine weiteren Pflichten, Mindestvertragsdauer und Kündigungsfristen).  
 - die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zu akzeptieren.

Ich ermächtige ÖKK und weitere Träger der von mir beantragten Versicherung nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bei Ärztinnen und Ärzten, Zahnärzten, Therapeuten, Spitälern, bei weiteren Medizinalpersonen sowie bei Krankenversicherungen und anderen Versicherungsgesellschaften die Auskünfte (insbesondere über den Gesundheitszustand) einzuholen, die für den Abschluss der Versicherungen nach VVG erforderlich sind, und entbinde sie dafür vom Berufsgeheimnis. ÖKK verpflichtet sich, die erhaltenen Informationen vertraulich zu behandeln. Zudem ermächtige ich sämtliche Träger der von mir beantragten Versicherungen, in mein Krankenversicherungsdossier bei ÖKK Einsicht zu nehmen.

Ort und Datum: -----

Unterschrift: -----  
 (Kunde/Kundin, gesetzliche/-r Vertreter/-in)