Jetzt erstmalig in Österreich möglich!

Körperbehinderung versichern

PEGASUS
CONSULTING

Über uns:

Uns, Peter Laisacher und Thomas Fercher, verbindet eine langjährig stark gewachsene Freundschaft.
Seit einem Badeunfall im Jahr 1995 ist Peter querschnittgelähmt. Peter ist beim Behinderten Sportverband Salzburg beschäftigt und Thomas arbeitet in Salzburg als selbstständiger Versicherungsspezialist.

Wie alles begann:

Bisher war es unmöglich für Peter und generell für Menschen mit einer Körperbehinderung, Blinde und Taube eine Unfall- und Krankenversicherung zu bekommen. Entweder wurden die Menschen wegen ihrer bestehenden Invalidität nicht mehr versichert, oder es kam zu absolut überteuerten Prämienzuschlägen.

Das wollten wir ändern!

Mit Einbindung vieler Betroffener wurden zuerst deren Bedürfnisse erhoben. Darauf aufbauend konnte eine für diese Menschen spezifische Gesamtlösung erarbeitet werden. Nach vielen Gesprächen mit verschiedensten Versicherungen ist uns damit etwas Außergewöhnliches gelungen.

In Zusammenarbeit mit dem Behinderten Sportverband Salzburg und der Wiener Städtischen Versicherung erarbeitete PEGASUS Consulting ein einmaliges Versicherungspaket.

Mit diesem ist nun für alle Österreicher/Innen mit einer **Körperbehinderung, Blinde, Taube** und auch deren **Familienangehörigen**, der Zugang zu einem barriere**Frei**en Ver**Sicher**ungs**Schutz** geschaffen!
Selbst wenn bereits eine 100%-ige Dauer-Invalidität vorliegt!

Wenn auch Sie die Vorteile dieser speziellen **Unfall- und Krankenversicherung** auf der folgenden Seite überzeugen, sind das einfach die nächsten Schritte:

1) Antrag ausfüllen, unterschreiben und ablösen

2) in ein Kuvert stecken und per Post versenden: Pegasus Consulting, Moserstraße 33, 5020 Salzburg
oder
3) einfach per Fax oder E-Mail senden an: Fax-Nr: +43 (0)662 25 79 40
E-Mail: office@pegasus-consulting.at

Dann genießen auch Sie, mit Zustellung der Polizze, diesen einmaligen barriere**Frei**en Ver**Sicher**ungs**Schutz**!

Für Ihre Betreuung, weitere Fragen und natürlich auch im Schadensfall stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung:
Tel. +43 (0)676 / 436 99 08

Freundliche Grüße,

Zusatzinformationen finden Sie auf: **www.pegasus-consulting.at**
www.facebook.com/behinderungversichern.at

Unfall-Versicherung

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- Auszahlung bereits ab 1% Unfall-Invalidität für Körperbereiche, die derzeit keiner 100%-igen Dauerinvalidität unterliegen: z.B.

1% Unfall-Invalidität =	€ 1.000,–
25 % Unfall-Invalidität =	€ 25.000,–
50 % Unfall-Invalidität =	€ 75.000,–
ab 90 % Unfall-Invalidität =	€ 400.000,–

- Rund-um-die-Uhr und **weltweiter** Ver**Sicher**ungs**Schutz** (Arbeit, Freizeit und Sport)
- NUR **eine** Gesundheitsfrage
- bei **Knochenbruch** bis € 1.000,–
- **Rehabilitationsbeihilfe, Heil-, Bergungs-**, Reise- und Rückholkosten bis € 5.000,–
- **Spitalgeld** ab dem ersten Tag EUR 30,– pro Tag (auch für Pflegegeldbezieher)
- Tod durch Unfall € 10.000,–
- kostenlose Mitversicherung bei **nationalen** BSV-Sportwettbewerben

monatliche Prämie € 18,–

- Erweiterung für internationale BSV-Sportwettbewerbe

monatliche Prämie € 22,50

Kranken-Versicherung nach Unfall

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- **weltweite Sonderklasse** Zweibettzimmer **nach Unfall** (nicht Krankheiten)
- bei Verzicht auf Sonderklasse erhalten Sie € **100,– Krankenhausgeld** pro Tag
- **freie Arztwahl bei OPs** – d.h. Wahl eines Spezialisten
- Rund-um-die-Uhr und **weltweiter** Ver**Sicher**ungs**Schutz** (Arbeit, Freizeit und Sport)
- NUR **eine** Gesundheitsfrage
- Kostenübernahme für **kosmetische Operationen** nach Unfall
- bei Aufenthalt in **Rehabilitationszentren** nach Unfall bis € 50,– pro Tag (max. 42 Tage pro Kalenderjahr)
- **weltweite Auslandsreisekrankenversicherung** (90 % Kostenersatz) für akute Erkrankungen und Unfälle in den ersten sechs Wochen nach Reiseantritt (ausgenommen sind Behandlungen, die mit einer Vorerkrankung/- invalidität in kausalem Zusammenhang stehen)

monatliche Prämie € 10,–

Versicherungs-Antrag

(Rahmenvertrag BSV)

VERSICHERUNGSNEHMER* / VERSICHERTE PERSON: ❍ männlich ❍ weiblich

Familienname: _____ Beruf: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ Tel.-Nr.: _____ email: _____

Adresse: _____ PLZ: _____ Ort: _____

UNFALLVERSICHERUNG

- Bleibende Unfall-Invalidität mit Versicherungssumme € 100.000,– (Maximale Leistung: € 400.000,–)
- Knochenbruch bis € 1.000,–
- Tod durch Unfall € 10.000,–
- Unfallkosten € 5.000,– (Heil-, Bergungs- und Rückholkosten)
- Spitalgeld € 30,– pro Tag

Monatsprämie inkl. Vers.-Steuer:
❍ € 18,–
❍ € 22,50
Inkl. internationale BSV-Wettkämpfe

Versicherungsbeginn: _____
(mind. 3 Jahre Laufzeit)
GG-Nr.: 59D00010

Bezugsrecht im Ablebensfall: ❍ gesetzliche Erben ❍ die testamentarischen Erben

❍ namentlich genannte Person: (Vor-u. Zuname + Geb.-Datum): _____

KRANKENVERSICHERUNG NACH UNFALL

- Krankenhaustaggeld bei Behandlungen in der Allgemeinen Verpflegsklasse € 100,– Erwachsene oder
- voller Ersatz der Aufzahlungskosten auf die Sonderklasse Zweibettzimmer
- Kostenübernahme für kosmetische Operationen auf der Sonderklasse zur Beseitigung von Unfallfolgen
- Leistungen für Rehabilitationszentren nach einem Unfall
- Mit worldwideHELP stehen Ihnen – auch weltweit – die besten Ärzte der Welt zur Verfügung
- Auslandsreise-Krankenversicherung mit SOS-Rückholdienst

Prämie inkl. Vers.-Steuer:
❍ monatlich € 10,–
❍ vierteljährlich € 30,–
❍ halbjährlich € 60,–
❍ jährlich € 120,–

Versicherungsbeginn ist sobald insgesamt 150 Anträge eingelangt sind.
(mind. 3 Jahre Laufzeit)

GESUNDHEITSFRAGE:
ANGABE und GRUND der BESTEHENDEN INVALIDITÄT durch UNFALL / KRANKHEIT:

_____

ABBUCHUNGSAUFTRAG FÜR LASTSCHRIFTEN:

Geldinstitut: _____ Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Private Krankenversicherungsverträge dienen der langfristigen Gesundheitsvorsorge. Der Antragsteller verzichtet daher für die Dauer von zwei Jahren ab Vertragsbeginn auf die Ausübung seines Kündigungsrechtes.
* Tarif Sonderklasse nach Unfall: Versicherungsnehmer ist der Behindertensportverband Salzburg.

BERATUNGSPROTOKOLL gem. §137g. Art.1 GewO
Der Kunde wurde über den Leistungsumfang informiert und erklärt sich hiermit voll inhaltlich einverstanden.
Ergänzungen: Die Fa. PEGASUS Consulting e.U. tritt als Mehrfach-Versicherungsagentur auf.
Ich habe die „Hinweise und Erklärungen“ auf der Rückseite dieses Antrages gelesen. Die Erklärungen enthalten unter anderem Ermächtigungen zur Entbindung von der Schweigepflicht, die Zustimmung zur Übermittlung und Verwendung von Daten sowie Informationen über den Umfang der Vertretungsmacht des Vermittlers und das Rücktrittsrecht nach § 3 Konsumentenschutzgesetz bzw. nach § 5b Versicherungsvertragsgesetz; sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrages.

Ort, Datum	Unterschrift PEGASUNS Consulting e.U. 562960L3	Unterschrift der zu versichernden Person(en) (Bei Minderjährigen ist auch die Unterschrift des gesetlichen Vormundes erforderlich)

Zusatzformular zur Unfallversicherung für mitversicherte Personen

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

PEGASUS
CONSULTING

VERSICHERUNGSNEHMER:

Name: _____

ANGABE ÜBER MIT ZU VERSICHERNDE PERSONEN:

Ehepartner oder Lebensgefährte: Familienname, Vorname

_____ Beruf: _____ ❍ männlich ❍ weiblich

ANGABE und GRUND der BESTEHENDEN INVALIDITÄT durch UNFALL / KRANKHEIT: geb. am: _____

_____

Kinder: Familienname, Vorname

_____ Beruf: _____ ❍ männlich ❍ weiblich

ANGABE und GRUND der BESTEHENDEN INVALIDITÄT durch UNFALL / KRANKHEIT: geb. am: _____

_____

Kinder: Familienname, Vorname

_____ Beruf: _____ ❍ männlich ❍ weiblich

ANGABE und GRUND der BESTEHENDEN INVALIDITÄT durch UNFALL / KRANKHEIT: geb. am: _____

_____

Kinder: Familienname, Vorname

_____ Beruf: _____ ❍ männlich ❍ weiblich

ANGABE und GRUND der BESTEHENDEN INVALIDITÄT durch UNFALL / KRANKHEIT: geb. am: _____

_____

Kinder: Familienname, Vorname

_____ Beruf: _____ ❍ männlich ❍ weiblich

ANGABE und GRUND der BESTEHENDEN INVALIDITÄT durch UNFALL / KRANKHEIT: geb. am: _____

_____

BEZUGSRECHT IM ABLEBENSFALL DER VERSICHERTEN PERSON(EN) DURCH UNFALL

- FAMILIEN-, oder PARTNER-UNFALLSCHUTZ:
  Bei Ableben einer versicherten Person: Der Ehepartner oder, sofern eine Ehe nicht besteht, der Lebensgefährte.
- KIND(ER)-UNFALLSCHUTZ: Für Personen unter 15 Jahren: Der Überbringer der Begräbniskostenrechnungen; nach Vollendung des 15. Lebensjahres: die Erben.
- ALLEINERZIEHER(INNEN) MIT KIND(ERN): Die Erben.

❍ Individuelles Bezugsrecht: _____

PRÄMIENZUSCHLAG:

Partner:	❍ 100 % Zuschlag auf die Grundprämie	
Alleinerzieher mit Kind:	❍ 70 % Zuschlag auf die Grundprämie	Monatliche Gesamtprämie
Familien:	❍ 150 % Zuschlag auf die Grundprämie	inklusive Vers. Steuer: _____

BERATUNGSPROTOKOLL gem. §137g. Art.1 GewO

Der Kunde wurde über den Leistungsumfang informiert und erklärt sich hiermit voll inhaltlich einverstanden.
Ergänzungen: Die Fa. PEGASUS Consulting e.U. tritt als Mehrfach-Versicherungsagentur auf.

Ich habe die „Hinweise und Erklärungen" auf der Rückseite dieses Antrages gelesen. Die Erklärungen enthalten unter anderem Ermächtigungen zur Entbindung von der Schweigepflicht, die Zustimmung zur Übermittlung und Verwendung von Daten sowie Informationen über den Umfang der Vertretungsmacht des Vermittlers und das Rücktrittsrecht nach § 3 Konsumentenschutzgesetz bzw. nach § 5b Versicherungsvertragsgesetz; sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrages

Ort, Datum	Unterschrift PEGASUNS Consulting e.U. 562960L3	Unterschrift der zu versichernden Person(en) (Bei Minderjährigen ist auch die Unterschrift des gesetlichen Vormundes erforderlich)

BESONDERE HINWEISE UND ERKLÄRUNGEN für die UNFALLVERSICHERUNG:

LAUFZEITNACHLASS:

Aufgrund der erstmals oder neuerlich vereinbarten Vertragsdauer entstehen kalkulatorische Kostenvorteile, die in der vereinbarten Prämie bereits berücksichtigt sind. Bei vorzeitiger Auflösung des Vertrages entfällt die Grundlage für diese Prämienberechnung. Der Versicherungsnehmer ist daher zur Zahlung einer Nachtragsprämie verpflichtet, die sich wie folgt berechnet: Vor Vollendung von zwei Jahren ab Vertragsbeginn oder Vertragsverlängerung beträgt die Nachtragsprämie 80% einer Jahresprämie. Mit der Vollendung eines jeden weiteren Jahres verringert sich dieser Prozentsatz jeweils um 10, sodass die Nachtragsprämie nach Vollendung des zweiten Jahres 70% und nach Vollendung des dritten Jahres 60% einer Jahresprämie beträgt u.s.w. Als Berechnungsgrundlage wird immer die zum Auflösungszeitpunkt nach Maßgabe des Vertrages aktuelle Jahresprämie herangezogen. Eine Nachtragsprämie ist nicht zu bezahlen, wenn der Versicherer den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles kündigt. Für den beantragten Versicherungsvertrag gilt österreichisches Recht.
Zuständige Aufsichtsbehörde: Finanzmarktaufsicht (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.

HINWEISE UND ERKLÄRUNGEN für die KRANKENVERSICHERUNG:

ANZEIGEPFLICHT

Der Antragsteller ist gemäß § 16 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) verpflichtet, Fragen nach gefahrenerheblichen Umständen, insbesondere die Gesundheitsfragen, richtig und vollständig zu beantworten. 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. Treten zwischen Antragstellung und Zustellung der Polizze Änderungen in den gefahrerheblichen Umständen ein, ist der Versicherer davon unverzüglich zu verständigen. Versicherungsanträge sowie sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers und des Versicherten müssen schriftlich erfolgen. Der Antragsteller übernimmt durch seine Unterschrift die Verantwortung für die Richtigkeit und Vollständigkeit seiner Angaben.

UMFANG DER VERTRETUNGSMACHT DES VERMITTLERS

Die Vollmacht der mit der Vermittlung von Versicherungsverträgen betrauten Person bestimmt sich nach § 43 Versicherungsvertragsgesetz; demnach ist der Vermittler nur berechtigt, Anträge und Erklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen, die Polizze auszuhändigen und Prämien anzunehmen, sofern er sich im Besitz einer vom Versicherer unterzeichneten Prämienrechnung befindet. Der Vermittler ist daher nicht berechtigt mündliche Erklärungen für den Versicherer abzugeben. Die Befugnisse des Vermittlers sind in der vom Versicherer ausgestellten Vollmachtsurkunde angeführt; der Vermittler ist zu deren Vorweisung verpflichtet. Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass das Aufgeben einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Versicherungsunternehmen für den Versicherungsnehmer im Allgemeinen unzweckmäßig und für den Versicherer unerwünscht ist.

BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherungsvertrag kommt erst mit Zugang der Polizze oder einer gesonderten Annahmeerklärung des Versicherers zustande; vorher besteht kein Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz beginnt jedenfalls erst ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn und nicht vor Ablauf der nach den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Wartezeiten.

AUSDRÜCKLICHE ZUSTIMMUNG ZUR ERMITTLUNG, ÜBERMITTLUNG UND SONSTIGEN VERWENDUNG VON DATEN

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. 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, 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 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.

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.

RÜCKTRITTSRECHT NACH § 3 KONSUMENTENSCHUTZGESETZ

Der Antragsteller, für den die beantragte Versicherung nicht zum Betrieb seines Unternehmens gehört, ist – soferne der Antrag außerhalb der vom Versicherer dauernd benützten Räume unterfertigt wurde – berechtigt, von seinem Versicherungsantrag oder vom Vertrag zurückzutreten. Dieser Rücktritt kann bis zum Zustandekommen des Vertrages oder danach binnen einer Woche erklärt werden; der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der Schriftform; es genügt, wenn die Rücktrittserklärung innerhalb des genannten Zeitraumes abgesendet wird. Das Rücktrittsrecht steht dem Antragsteller jedoch nicht zu, wenn er die geschäftliche Verbindung zwecks Schließung des Vertrages selbst angebahnt hat.

RÜCKTRITTSRECHT NACH § 5 b VERSICHERUNGSVERTRAGSGESETZ

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Festsetzung der Prämie, soweit sie nicht im Antrag bestimmt ist, und über vorgesehene Änderungen der Prämie nicht vor Abgabe seiner Vertragserklärung oder hat er keine Kopie seiner Vertragserklärung erhalten, so kann er binnen zweier Wochen vom Vertrag zurücktreten. Die Rücktrittsfrist beginnt erst zu laufen, wenn dem Versicherungsnehmer der Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen ausgefolgt worden sind und er über sein Rücktrittsrecht belehrt worden ist. Der Rücktritt bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der Schriftform; es genügt, wenn die Erklärung innerhalb der Frist abgesendet wird. Das Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins einschließlich einer Belehrung über das Rücktrittsrecht.
Für den beantragten Versicherungsvertrag gilt österreichisches Recht.
ZUSTÄNDIGE AUFSICHTSBEHÖRDE: Finanzmarktaufsicht (FMA), Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.