

# ÄNDERUNG DES PRÄMIENZAHLERS

## IDENTIFIKATION DES PRÄMIENZAHLERS / WIRTSCHAFTLICH BERECHTIGTEN

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Die YOUPLUS Assurance AG, Zweigniederlassung Österreich ist gemäss dem österreichischen Finanzmarkt-Geldwäschegesetz (FM-GwG) dazu verpflichtet, nebst dem Versicherungsnehmer zusätzlich den Prämienzahler/wirtschaftlich Berechtigten festzustellen und zu identifizieren.

<b>1. Polizzen- oder Antragsnummer</b>	
<b>Änderung per (rückwirkend nicht möglich)</b>	

<b>2. ANGABEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER</b>			
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	
Name		Vorname	
Strasse		PLZ / Ort	
Wohnsitzland		Nationalität	
Geburtsort / Land		Geburtsdatum	

<b>3. ANGABEN ZUM BISHERIGEN PRÄMIENZAHLER</b>			
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	
Name		Vorname	
Strasse		PLZ / Ort	
Wohnsitzland		Nationalität	
Geburtsort / Land		Geburtsdatum	

<b>4. ANGABEN ZUM NEUEN PRÄMIENZAHLER</b>			
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	
Name		Vorname	
Strasse		PLZ / Ort	
Wohnsitzland		Nationalität	
Geburtsort / Land		Geburtsdatum	

**Der Prämienzahler muss zum Zeitpunkt der Änderung volljährig sein.**

**Bitte beachten Sie, dass keine Versicherungsdeckung für den Prämienzahler besteht.**

#### 4.1 Herkunft der Gelder

aus Erwerbseinkommen

in Rente (zwingend berufliche Tätigkeit vor der Rente angeben)

**Berufliche Tätigkeit**

**Branche**

aus Erbschaft

Schenkung

Scheidung

**Erhalten von:**

**Vor- und Nachname**

**Beziehung zum Versicherungsnehmer**

**Beruf des Geldgebers/Schenkers/exPartners**

aus anderen Quellen (bitte genau erläutern)

#### 4.2 Finanzielle Verhältnisse

**Jahreseinkommen in EUR**

**Nettvermögen in EUR**

#### 4.3 Politisch exponierte Person (PEP)

Übt der Prämienzahler oder ein enges Familienmitglied eine gemäss Art. 2a GwG öffentliche Funktion (z.B. Staats- und Regierungschef, hoher Politiker auf nationaler/internationaler Ebene, hoher Funktionär in Verwaltung, Justiz, Militär, Partei, oberstes Organ einer staatlichen Unternehmung o.ä.) aus?

Nein

Ja

Wenn ja, welches Amt / Funktion;

Seit wann;

**5. FRAGEN AN DEN VERSICHERUNGSNEHMER – falls abweichend zum Polizzenantrag**

Derzeitige berufliche Tätigkeit	
Branche	

Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann YOUPLUS unter den §§16ff VersVG bestimmten Umständen von der hier beantragten Vertragsänderung zurücktreten oder diese anfechten und gegebenenfalls die aus der Vertragsänderung resultierende Leistung verweigern.

**6. ERKLÄRUNG ZUR STEUERPFICHT (CRS/GMSG UND FATCA)**

Ich nehme zur Kenntnis, dass Vertragsänderungen und Leistungszahlungen des Versicherers nur erfolgen, wenn ich umfassende Auskünfte meiner Steuerpflicht gebe (siehe Informationsblatt).

- Ich bestätige, dass ich ausschliesslich in Österreich (insbesondere nicht in den USA) steuerpflichtig bin.
- Ich bestätige, dass ich in Österreich und in den nachstehend angeführten Staaten steuerpflichtig bin.
- Ich bestätige, dass ich ausschliesslich in nachstehend angeführten Staaten steuerpflichtig bin.  
(nachstehende Daten bitte unbedingt anführen).

Staaten der steuerlichen Ansässigkeit:	Steueridentifikationsnummer:

Ich nehme zur Kenntnis, dass bei ausländischer Steueransässigkeit Vertragsdaten regelmässig an die zuständige Finanzbehörde gemeldet werden.

**HINWEIS:** Es darf keine am Vertrag beteiligte Person in den Vereinigten Staaten von Amerika (USA) steuerpflichtig sein.

**7. ZAHLUNGSART SEPA-EINZUG**

**Belastungsermächtigung Bank**

Ich ermächtige YOUPLUS, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von YOUPLUS auf mein Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin einverstanden, dass YOUPLUS die Prämien gemäß dem Versicherungsvertrag jeweils einzieht, ohne zusätzlich über den Einzug zu informieren.

Vorname, Nachname	
IBAN	
BIC	
Bankname	

**8. Beilagen**

Gültiger Identitätsausweis Prämienzahler (Kopie Personalausweis, Pass oder Führerschein)

**Ab einer Prämienhöhe von EUR 1.000 monatlich / ab einem Einmalbeitrag von EUR 70.000 ersuchen wir Sie uns einen entsprechenden Nachweis beizulegen:**

<input type="checkbox"/> Einkommensnachweis (Lohnzettel, Einkommenssteuerbescheid)	<input type="checkbox"/> Schenkungsvertrag
<input type="checkbox"/> Erbschaft (Einantwortungsbeschluss, Testament)	<input type="checkbox"/> Kaufvertrag
<input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar	

Der Versicherungsnehmer bestätigt mit seiner Unterschrift, dass der Prämienzahler die gesetzlich wirtschaftlich berechnete Person an den Vermögenswerten der obigen Police/Antrag ist.

Der Versicherungsnehmer und der Prämienzahler bestätigen, dass die gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgetreu erfasst wurden. Allfällige Änderungen werden umgehend und unaufgefordert an YOUPLUS Assurance AG, Zweigniederlassung Österreich gemeldet.

<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift</b> Versicherungsnehmer

<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift</b> neuer Prämienzahler