

Auszahlungsantrag Klassische Lebensversicherung Pension

Polizzennummer

Hinweis: Wenn es sich bei der antragstellenden Person um ein Unternehmen oder eine Gebietskörperschaft handelt, bitte unbedingt die Selbstauskunft zur Erfüllung der Sorgfaltspflichten ausfüllen!

Versicherungsnehmer:in

Name/Firmenname/Rechtsform		Staat
Adresse/Firmensitz: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür	Postleitzahl	Ort

Versicherte Person (nur angeben, wenn mit Versicherungsnehmer:in nicht ident)

Vorname, Familienname, Titel	Geburtsdatum
------------------------------	--------------

Die unterzeichnende Person stellt Antrag auf (bitte wählen Sie eine Option)

Per Datum _____

☐ Pension
☐ Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension
☐ Grundfähigkeitspension
☐ Pflegepension
☐ Dread Disease Erstellte Diagnose _____

Die Auszahlung wird beantragt von (bei mehreren Personen muss für jede Person eine Leistungsanforderung gestellt werden)

☐ Versicherungsnehmer:in	☐ Bezugsberechtigte Person	☐ Überbringer:in
☐ Gesetzliche Vertretung von: _____ Geburtsdatum (bezugsberechtigte Person): _____		
☐ Gläubiger-GIIN: _____		

Die Auszahlung erfolgt auf folgendes Bankkonto

Kontoinhaber:in	IBAN	BIC
-----------------	------	-----

Bei Pensionszahlung:

Das gefertigte Bankinstitut bestätigt, dass es sich bei dem oben gekennzeichneten Konto um ein Pensionskonto handelt und verpflichtet sich der UNIQA Österreich Versicherungen AG, alle aus dem Titel der im Betreff angeführten Rentenversicherung wiederkehrenden Leistungen zu ersetzen, die nach dem Tode der anspruchsberechtigten Person zu Unrecht auf dessen Konto überwiesen worden sind.

Datum

Firmenmäßige Zeichnung durch Bankinstitut

Achtung, wenn die antragstellende Person nicht Kontoinhaber:in ist, ist die Identifikation des:der Leistungsempfänger:in notwendig (bitte auch eine Ausweiskopie beilegen).

Abweichende:r Kontoinhaber:in – natürliche Person

Vorname, Familienname, Titel	
Geburtsdatum	Adresse: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür
Postleitzahl	Ort, Staat

Treuhanderklärung

Liegt derzeit oder lag während der Geschäftsbeziehung ein Treuhandgeschäft vor?	☐ nein ☐ ja (Bitte unbedingt Ausweiskopien von Treuhänder und Treugeber beilegen.)
Kunden sind nach §§ 6 ff FM-GwG verpflichtet, Änderungen hinsichtlich einer allfälligen Treuhandschaft während aufrechter Geschäftsbeziehung von sich aus unverzüglich bekannt zu geben.	

Angaben zur Herkunft der Mittel zur Prämienzahlung

Aufgrund der Sorgfaltspflichten gemäß dem Finanzmarkt-Geldwäschegesetz können Angaben zur Mittelherkunft erforderlich sein. Bei 100 % Abtretung an ein österreichisches Kreditinstitut ist keine Prüfung der Mittelherkunft zum Zeitpunkt der Auszahlung erforderlich.

Bitte beachten Sie, dass gemäß dem Finanzmarkt-Geldwäschegesetz § 6 Abs. 1 Ziff. 4 die Informationen zur Herkunft der Mittel zur Prämienzahlung eingeholt und risikobasiert anhand von Unterlagen überprüft werden müssen.

Bitte geben Sie die Herkunft der Mittel zur Prämienzahlung an:

☐ monatliches Bruttoeinkommen	☐ Sparguthaben/Auszahlung Lebensversicherung	☐ Erbschaft/Schenkung
☐ Betriebsausgabe/-einnahme	☐ Verkauf (z.B. Immobilien, Aktien, Wertpapiere, Gold, etc.)	
☐ Sonstiges (bitte nähere Angaben): _____		

Wir ersuchen um die Übermittlung eines Nachweises für die Mittel zur Prämienzahlung*, sofern eine der folgenden Konstellationen zutrifft:

- Leistungsbetrag ist mehr als 100.000 Euro und die bisherige Vertragslaufzeit ist kürzer als 7 Jahre;
- Leistungsbetrag ist mehr als 500.000 Euro;
- Der:die Versicherungsnehmer:in, der:die Bezugsberechtigte oder ihre wirtschaftlichen Eigentümer sind politisch exponierte Personen;
- Der:die Versicherungsnehmer:in, der:die Bezugsberechtigte oder ihre wirtschaftlichen Eigentümer haben einen Bezug, insb. ihren Wohnsitz in Ländern mit hohem Risiko hinsichtlich Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung

Sollten Sie in Ausnahmefällen über die Nachweise für die Mittel zur Prämienzahlung nicht mehr verfügen, ersuchen wir eine Bestätigung sowie detaillierte Information:

▪ Ich bestätige hiermit keinen Nachweis über die Herkunft der Mittel zur Prämienzahlung mehr zu besitzen. ▪ Die Mittel stammen aus (detaillierte Erklärung notwendig, um weitere Rückfragen zu vermeiden):
Unterschrift empfangsberechtigte Person

Im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Sorgfaltspflichten behalten wir uns vor, auch in anderen Konstellationen Nachweise zur Herkunft der Mittel anzufordern.

Angaben über die antragstellende Person – natürliche Person

(Bitte beachten Sie, dass wenn es sich um eine:n minderjährige:n Versicherungsnehmer:in handelt, die Daten dieser minderjährigen Person anzuführen sind.)

Vorname, Familienname, Titel			
Geburtsdatum	Geburtsort		Geburtsstaat
Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür		Postleitzahl	Wohnort
E-Mail		Tagsüber erreichbar unter Telefonnummer	

Identitätsdaten: ☐ Reisepass ☐ Führerschein ☐ Personalausweis	
Ausweisnummer	Ausstellende Behörde
Ort der Behörde	Staat der Behörde
Ausstellungsdatum	Gültigkeitsdatum

Bitte legen Sie unbedingt eine Kopie Ihres amtlichen Lichtbildausweises bei.

Österreichische Staatsbürgerschaft?	☐ ja ☐ wenn nein, welche? _____
-------------------------------------	--

Weitere Staatsbürgerschaften?	☐ keine ☐ sonstige Staaten, welche? _____
-------------------------------	--

Bitte beantworten Sie auch unbedingt alle nachfolgenden Fragen (FATCA und MSG/CRS):

US-Staatsbürgerschaft?	☐ nein ☐ ja	US-Steuerpflicht?	☐ nein ☐ ja, TIN/Steuernummer _____
------------------------	--	-------------------	--

Steueransässigkeit außerhalb Österreichs?	☐ nein ☐ ja, bitte Staat und Steuernummer angeben
Für Deutschland geben Sie bitte die 11-stellige Steuernummer (Identifikationsnummer, kurz IdNr.) an. Für die Schweiz geben Sie bitte die 13-stellige OASI-Nummer (AHV, beginnend mit 756) an.	

Staat	Steuernummer*
Staat	Steuernummer*
Staat	Steuernummer*
*Begründung, warum keine Steuernummer vorhanden ist/zugeteilt wurde:	

Falls Sie nicht im Land Ihres Wohnsitzes steueransässig sind, legen Sie bitte eine Bescheinigung vom Finanzamt des Landes, in dem Sie steuerlich ansässig sind, bei. Die ermittelten Informationen, soweit aufgrund des Gemeinsamen Meldestandard-Gesetzes erforderlich, werden an das Finanzamt übermittelt.

Steuerliche Ansässigkeit = Laut lokaler Gesetzgebung sind Sie in Österreich steuerlich ansässig, wenn sich Ihr Wohnsitz/ Firmensitz oder gewöhnlicher Aufenthalt in Österreich befindet. Steuerliche Ansässigkeit in anderen Ländern: Grundsätzlich sind Sie in dem Land steuerlich ansässig, in dem sich Ihr permanenter Wohnsitz/Firmensitz oder Aufenthaltsort befindet. Jedoch hat jedes Land seine eigenen Regeln zur Bestimmung der steuerlichen Ansässigkeit. Für Informationen dazu besuchen Sie bitte folgende Website: www.oecd.com/taxresidence. Bitte konsultieren Sie Ihren Steuerberater, wenn Sie sich bezüglich Ihrer steuerlichen Ansässigkeit nicht sicher sind.

FATCA steht für „Foreign Account Tax Compliance Act“ und ist ein 2010 vom US-Kongress verabschiedetes Steuergesetz mit Auswirkungen auf die globale Finanzwirtschaft. Am 29.4.2014 wurde FATCA mit einem zwischenstaatlichen Abkommen zwischen Österreich und den USA auch in Österreich in Kraft gesetzt. So sind österreichische Versicherungen verpflichtet Informationen über US-Kontoinhaber an die USA zu übermitteln.

Datenschutz: Ihre Daten sind bei uns gut aufgehoben! Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie in den Datenschutzhinweisen unter www.uniqa.at/versicherung/datenschutz.html. Sofern personenbezogene Daten von Personen wie insbesondere versicherte Personen, Prämienzahler, Bezugsberechtigte verarbeitet werden, informieren Sie diese über die Datenschutzhinweise von UNIQA.

Nachweise für die Mittel zur Prämienzahlung – Beispiele: Lohn-, Gehalts- oder Pensionszettel, Einkommensteuerbescheid, Girokontoauszug, auf dem Gehaltseingänge ersichtlich sind (falls die Prämie aus dem laufenden Einkommen bezahlt wird); Kaufvertrag (beim Verkauf einer Immobilie); Bestätigung der österreichischen Lotterien (bei Lottogewinn); Notarielle Nachweis einer Erbschaft oder Schenkung; Nachweis über die Erträge aus Vermietung oder Verpachtung. Nicht geeignete Unterlagen sind Depotauszug, Girokontostand, Sparbuchsald.

Politisch exponierte Person gemäß § 2 Z 6 FM-GwG ist eine natürliche Person, die ein wichtiges öffentliches Amt ausübt oder ausgeübt hat und daher ein erhöhtes Risiko im Zusammenhang mit Geldwäsche oder Terrorismusfinanzierung darstellen kann. Dazu zählen unter anderem: Staats- und Regierungschefs, Minister und stellvertretende Minister, Mitglieder von Parlamenten, Richter oberster Gerichte, Führungspersonen politischer Parteien, Mitglieder der Leitung von Zentralbanken und Rechnungshöfen, Botschafter und hochrangige Offiziere, Führungskräfte staatseigener Unternehmen und internationaler Organisationen. Auch enge Familienangehörige sowie bekannte Geschäftspartner dieser Personen können als politisch exponierte Personen gelten.

Hinweis zu Terrorismusfinanzierung: Länder mit erhöhtem Risiko hinsichtlich der Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung: Länder, die in ihren nationalen Systemen zur Bekämpfung von Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung strategische Mängel aufweisen (Beispiele Mai 2025: Afghanistan, Ägypten, Algerien, Äthiopien, Demokratische Republik Kongo, Fidschi, Gibraltar, Irak, Iran, Israel, Jamaika, Nordkorea, Pakistan, Panama, Philippinen, Russland, Somalia, Südafrika, Syrien, Tansania, Trinidad und Tobago, Tschad, Uganda, Vanuatu, Vereinigte Arabische Emirate (UAE), Vietnam, Zentralafrikanische Republik).

Die antragstellende Person ist alleine für die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer:in/empfangsberechtigte Person
(bei Minderjährigen gesetzliche Vertretung)

Ort, Datum

Gegebenenfalls Zustimmung durch Gläubiger (firmenmäßige Zeichnung)

Von der beratenden Person auszufüllen

Sind Ihnen Anzeichen für einen Bezug des:der Kund:in (Versicherungsnehmer:in) oder der wirtschaftlichen Eigentümer zu den USA (z.B. Geburtsort, Telefonnummer, Green Card, c/o Adresse) bekannt?

☐ nein ☐ ja

Die beratende Person bestätigt, dass die Identität des:der Kund:in festgestellt und überprüft wurde.

Name Berater:in	Telefonnummer Berater:in
Ort, Datum	Unterschrift Berater:in

Hinweis: Wenn es sich bei der antragstellenden Person um ein Unternehmen oder eine Gebietskörperschaft handelt, bitte unbedingt die Selbstauskunft zur Erfüllung der Sorgfaltspflichten ausfüllen!