

Zusätzliche Erklärung zur Unfallversicherung – Fassung Mai 2014

| | |
|----------------------|-------------------------|
| Versicherungsnehmer: | Zu versichernde Person: |
| Straße, Hausnummer: | Antrag vom: |
| PLZ, Wohnort: | Antragsnummer: |

Bitte geben Sie sämtliche Umstände zu den Fragen an, auch wenn sie Ihnen als geringfügig erscheinen. Beachten Sie dabei: Alle Fragen müssen wahrheitsgemäß und vollständig schriftlich von Ihnen beantwortet werden, sonst können wir vom Vertrag zurücktreten oder das Vertragsverhältnis anfechten. Mündliche Angaben gegenüber Ihrem Berater reichen nicht aus.

Hinweise auf frühere Anträge, Fragebögen oder ärztliche Berichte genügen nicht. Reicht Ihnen der vorgesehene Raum um die Fragen zu beantworten nicht aus, dann verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt als Anlage zum Fragebogen und verweisen Sie in diesem Fragebogen auf die Anlage.

| |
|---|
| <p>1. Hat die zu versichernde Person in den letzten 5 Jahren an folgenden Krankheiten gelitten?</p> <p><u>Analog eAntrag:</u></p> <p>Arterielle Verschlusskrankheit (AVK) der Stadien III und IV; Morbus Parkinson; Multiple Sklerose; Chronische Blutgerinnungsstörung; Diabetes mellitus Typ II mit Wert HbA 1c über 9 %;</p> <p><u>Darüber hinausgehend:</u></p> <p>Osteoporose; Rheumatoide Arthritis; Psychosen (Demenz, Wahn, Schizophrenie, Halluzination); Spastik - Zerebralparese; Polyneuropathie; Hyperurikämie; bösartige Tumore; Hepatitis B und C; Leberzirrhose; Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit (Suchtkrankheiten); HIV-Infektion; Nierenerkrankung (Dialysepatient); Organtransplantationen; Kurzsichtigkeit von mehr als 8 Dioptrien.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> |
| <p>2. Liegt für die zu versichernde Person eine Einstufung in die Pflegestufe II oder III der gesetzlichen Pflegeversicherung vor oder wurde eine beantragt? Wenn ja, welche?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> |
| <p>3. Hat die zu versichernde Person in den letzten 5 Jahren Verletzungen durch Unfälle erlitten?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> |
| <p>4. Sind Dauerfolgen der Verletzung zurückgeblieben? Wenn ja, welche?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> |
| <p>5. Ist eine Operation geplant (z. B. Metallentfernung)? Wenn ja, wann?</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> |

| | |
|---|---|
| 6. Welche Ärzte haben Sie wegen der Unfallverletzung behandelt bzw. behandeln Sie jetzt noch? (Name, Anschrift) | |
| 7. Wann wurden Sie wegen der Verletzung letztmals behandelt? | |
| 8. Bezogen Sie oder beziehen Sie eine Rente (z. B. Erwerbsminderungsrente, Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder andere Renten mit und ohne Unfallbezug) ? Wie viel Prozent? Weshalb? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 9. Wie lange waren Sie wegen der Unfallverletzung arbeitsunfähig geschrieben? | |
| 10. Welche Sportarten betreiben Sie? Bitte geben Sie für jede Sportart an, ob Sie diese beruflich, privat, regelmäßig, nur gelegentlich (z.B. im Urlaub oder als Leistungssport) ausüben. | |
| 11. Welche Hobbys haben Sie, soweit nicht bereits unter Frage 10 beantwortet? | |

Den Inhalt der Fragen habe ich uneingeschränkt verstanden. Sie sind von mir nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet. **Mir ist bekannt, dass bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben mein Versicherungsschutz gefährdet ist. Beachten Sie hierzu die "Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht" im Angebot.** Über die hier schriftlich festgehaltenen Antworten hinaus habe ich keine Angaben gegenüber meinem Berater, weder schriftlich noch mündlich, gemacht. Ein Exemplar dieses Fragebogens habe ich erhalten.

| | | |
|------------|---------------------------------|--|
| Ort, Datum | Unterschrift des Antragstellers | Unterschrift der zu versichernden Person |
| | | |

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Antragsfragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Sonderregelung bei personenbezogenen Gefahrumständen in der Unfallversicherung: Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der SV Sparkassenversicherung Gebäudeversicherung AG in der Löwentorstr. 65 in 70376 Stuttgart schriftlich nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie den folgenden Informationen entnehmen.

Welche vorvertragliche Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.