SIGNAL Unfallversicherung a. G.
NOVA Allgemeine Versicherung AG
PVAG Polizeiversicherungs-AG
VÖDAG Versicherung für den Öffentlichen Dienst

Antrag auf Unfallversicherung
Tarif-Variante Kompakt

Innerhalb der PVAG und der VÖDAG werden nur Angehörige des öffentlichen Dienstes versichert

Belegnummer	Versicherungs-Nr.	RINR	FD-Nr.	Betreuer-Nr.
30171				

Telefon.-Nr. des Kunden *	Telefax Nr. des Kunden *	E-Mail Adresse des Kunden *	* freiwillige Angaben	ADV-Nr.	AKT	SO	Antragseing. FD	Antr.-FD	Prov. Antrags-Nr.	Ext.-Nr.

Antragsteller (Versicherungsnehmer)

❑ Herr ❑ Frau ❑ Firma

Name, Vorname | Geburtsdatum

Straße Hausnummer, PLZ Wohnort | Ausland | Staatsangehörigkeit ❑ deutsch

Berufliche Tätigkeit/Art des Betriebes, der Branche, Behörde, Dienststelle

❑ Selbstständige(r)/Firma/Verein ❑ Angest./Arbeiter(in) im öff. Dienst ❑ Angestellte(r) ❑ Arbeiter(in) ❑ Beamter(-tin) ❑ Gesellschafter/Geschäftsführer(in) ❑ Hausfrau(-mann)/nicht berufstätig ❑ Kind/Schüler/Student(in) ❑ Rentner(in)

Beitragszahlung

Zahlungsweise ❑ monatlich ❑ 1/4-jährlich ❑ 1/2-jährlich (2 % Nachlass) ❑ 1/1-jährlich (4 % Nachlass)

❑ **Abruf** Die Beiträge sollen bis auf Widerruf von meinem Konto abgerufen werden ❑ Einzelüberweisung/Dauerauftrag

❑ Die Beiträge werden in der bisherigen Weise gezahlt

Die Beitragszahlung für Versicherungen im Versorgungswerk erfolgt ausschließlich im Lastschriftverfahren. Sofern die Einzugsermächtigung entzogen und keine neue erteilt wird, wird die Versicherung in den gültigen Einzeltarifen mit den dafür vorgesehenen Beiträgen umgestellt und weitergeführt werden.

Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut, Ort

Name des Kontoinhabers, wenn Antragsteller nicht Kontoinhaber	Unterschrift (nur wenn Kontoinhaber nicht Antragsteller)	Partner Nr. Beitragszahler

Ich beantrage eine Unfallversicherung bei der

❑ **SIGNAL Unfallversicherung a. G.**
❑ **NOVA Allgemeine Versicherung AG**
❑ **PVAG Polizeiversicherungs-AG**
❑ **VÖDAG Versicherung für den Öffentlichen Dienst**

über Versorgungswerk: | Partnernummer:

mit Zuwachs von Leistung und Beitrag (Dynamik) von mindestens 5 Prozent.

❑ Stattdessen wünsche ich eine planmäßige Erhöhung der Dynamik um jährlich ____ Prozent (zwischen 3 und 10 %).
❑ Ich wünsche keine Dynamik.

Vertragsbeginn mittags 12 Uhr	Vertragsablauf mittags 12 Uhr	Vertragsdauer: höchstens 5 Jahre Dauernachlass: 1 - 4 Jahre 0 %, 5 Jahre 10 %	Der Vertrag verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.

Vorname (Nachname sofern abweichend von VN)	Geburtsdatum	Geschl.	Beruf	Öffentlicher Dienst	Selbstständig	körperl./handwerklich tätig	Paket-Nr.mit Unfallrente 50 mit BU-Schutz	**keine** Unfallrente mit BU-Schutz	Beitrag in EUR
				❑	❑	❑		❑	
				❑	❑	❑		❑	
				❑	❑	❑		❑	
				❑	❑	❑		❑	

Vertragsgrundlage sind die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (SIGNAL IDUNA AUB 2006) sowie die beantragten und im Versicherungsschein dokumentierten Besonderen- und Zusatz-Bedingungen.

Unser Servicepaket ist ohne Mehrbeitrag mitversichert.

Das Paket für Kinder: Unfallrente ohne BU-Schutz

Zwischensumme	
Dauernachlass (5 Jahre 10 %)	
Zwischensumme	
zzgl. der zzt. gültigen Vers.-Steuer	
Gesamt-Monatsbeitrag	

Aus technischen Gründen können Rundungsdifferenzen bei der Beitragsberechnung auftreten.

Versicherungsschutz Tarif-Variante Kompakt	Paket 1	Paket 2	Paket 3
Leistung bei Vollinvalidität	**120.000 EUR**	**240.000 EUR**	**360.000 EUR**
Invalidität mit Progression 400	**30.000 EUR**	**60.000 EUR**	**90.000 EUR**
Unfallrente 50 mit BU-Schutz	**500 EUR**	**500 EUR**	**500 EUR**
Todesfall	**5.000 EUR**	**5.000 EUR**	**5.000 EUR**
Krankenhaustagegeld	**20 EUR**	**20 EUR**	**20 EUR**
Kosmetische Operationen } ohne Mehrbeitrag	**5.000 EUR**	**5.000 EUR**	**5.000 EUR**
Bergungskosten } ohne Mehrbeitrag	**5.000 EUR**	**5.000 EUR**	**5.000 EUR**

Antragsfragen

Wir gehen davon aus, dass keine erheblichen Krankheiten/Gebrechen (z. B. Tuberkulose, Zuckerkrankheiten, Nerven- oder Geisteskrankheiten, Epilepsie) oder dauernde Pflegebedürftigkeit (Stufe II oder III) besteht und auch keine besonderen Gefahren durch die Ausübung von Beruf, Sport oder Hobby bestehen. Des Weiteren gehen wir davon aus, dass weder bei der SIGNAL IDUNA oder einer anderen Gesellschaft eine Unfallversicherung besteht oder eine solche beantragt oder abgelehnt wurde.

Falls diese Annahme nicht richtig sein sollte, bitten wir um entsprechende Angaben:

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Erklärungen zum Widerspruchsrecht sowie die sonstigen Erläuterungen und Erklärungen auf der Rückseite. Die Erklärungen enthalten unter anderem Ermächtigungen des Antragstellers und der zu versichernden Person zur Entbindung von der Schweigepflicht und insbesondere zur Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz. Sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrages. Sie machen mit Ihrer Unterschrift die Erklärungen und Erläuterungen zum Inhalt dieses Antrages. Eine Antragskopie wurde mir ausgehändigt.

Ich erhalte die für den beantragten Versicherungsschutz geltenden Versicherungsbedingungen und die gesetzlich vorgeschriebene Verbraucherinformation nach § 10a des Versicherungsaufsichtsgesetzes mit dem Versicherungsschein. Dem Versicherungsvertrag kann ich ab Stellung des Antrages bis zum Ablauf von vierzehn Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins und der vorgenannten Unterlagen schriftlich widersprechen. Nach Ablauf der Widerspruchsfrist kommt der Vertrag auch ohne weitere ausdrückliche Willenserklärung zustande, wenn ich nicht rechtzeitig Widerspruch eingelegt habe. Auf mein Widerspruchsrecht werde ich in dem mir zugehenden Versicherungsschein nochmals ausdrücklich hingewiesen.

Datum	Unterschrift des Antragstellers (Versicherungsnehmers)	Unterschrift(en) volljährige mitversicherte Person(en)/ gesetzliche Vertreter	Unterschrift des Antragsvermittlers	Versand über FD ❑ ja

HV

3.1120/05.06

Erklärungen und Erläuterungen

Schlusserklärungen

Entbindung von der Schweigepflicht
Mir ist bekannt, dass der Versicherer - soweit hierzu ein Anlass besteht - Angaben über meinen Gesundheitszustand, auch über frühere Erkrankungen oder Unfälle, und über frühere, bestehende oder beantragte Versicherungsverträge bei anderen Unfall-, Kranken- oder Lebensversicherern zur Beurteilung der Risiken eines von mir beantragten Vertrages überprüft. Zu diesem Zweck befreie ich Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe sowie Angehörige von Krankenanstalten und Gesundheitsämtern, die mich in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung untersucht, beraten oder behandelt haben, von ihrer Schweigepflicht - und zwar auch über meinen Tod hinaus - und ermächtige sie, dem Versicherer die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Dies gilt auch für Angehörige anderer Kranken-, Lebens- und Unfallversicherer, mit denen ich bisher in Vertragsbeziehungen stand oder stehe. Diese Ermächtigung endet fünf Jahre nach Antragstellung. Mir ist ferner bekannt, dass der Versicherer zur Beurteilung seiner Leistungspflicht auch Angaben überprüft, die ich zur Begründung etwaiger Ansprüche mache oder die sich aus von mir eingereichten Unterlagen (z. B. Bescheinigungen, Atteste) sowie von mir veranlasste Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Auch zu diesem Zweck befreie ich die Angehörigen von Heilberufen oder Krankenanstalten, die in den vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht; dabei hat die Geltendmachung eines Leistungsanspruches die Bedeutung einer Schweigepflichtentbindung für den Einzelfall. Von der Schweigepflicht entbinde ich auch zur Prüfung von Leistungsansprüchen im Falle meines Todes. Die Schweigepflichtentbindung für die Leistungsprüfung bezieht sich auch auf die Angehörigen von anderen Unfall-, Kranken- oder Lebensversicherern, die nach dort bestehenden Versicherungen befragt werden dürfen.
Diese Erklärung gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärung nicht selbst beurteilen können.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz
Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-)Verträgen und bei künftigen Anträgen.
Ich willige ferner ein, dass die Versicherer der SIGNAL IDUNA Gruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler/Makler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.
Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler/Makler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.
Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der/die Vermittler/Makler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.
Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte.

Erläuterungen

Anwendbares Recht/Ombudsmann/Aufsichtsbehörde
Auf diesen Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Versicherungsombudsmann, Postfach 080632, 10006 Berlin. Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Gesundheitserklärungen
Anzugeben sind erhebliche Krankheiten, Gebrechen, Kriegsbeschädigungen und Verletzungen (z. B. Ohnmachts- oder Schlaganfälle, Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Nerven- oder Geisteskrankheiten, Epilepsie, Verlust von Gliedmaßen, Gelenkversteifungen, Lähmungen, Taubheit, Blindheit, Fehlen einer Niere), die bei zu versichernden Personen vorliegen oder an denen sie in den letzten 5 Jahren gelitten haben.

Erklärung zur Gefahrenerhöhung
Anzugeben sind außergewöhnliche Risiken, die bei zu versichernden Personen vorliegen, wenn sie durch die Ausübung von Beruf, Sport oder Hobby besonderen Gefahren ausgesetzt sind (z. B. Berufs-, Militär-, Kunst- Motor- oder Segelfliegen, Fallschirmspringen, Drachenfliegen, Ballonfahren, Motorsport, Tauchen oder Strahlenrisiken).

Nicht versicherbare Personen
Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd Schwer- oder Schwerstpflegebedürftige im Sinne der sozialen Pflegeversicherung sowie Personen, die überwiegend fremder Hilfe bedürfen (Ziffer 4.1 SIGNAL IDUNA AUB 2006).

Hinweise zur Leistungsart Invalidität
Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf 1 Mio. EUR beschränkt. Bestehen für die versicherte Person bei der SIGNAL IDUNA Gruppe weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

Bezugsberechtigung
Sofern nichts anderes bestimmt, ist beim Tod des Versicherten bezugsberechtigt:

1. der überlebende Ehegatte oder Lebenspartner, mit dem der Versicherte zum Zeitpunkt seines Ablebens verheiratet war bzw. eine eingetragene Lebensgemeinschaft unterhielt, 2. die ehelichen und die ihnen gesetzlich gleichgestellten Kinder zu gleichen Teilen, 3. die Eltern, 4. die Erben (in der Reihenfolge der Ziffern unter Ausschluss der jeweils nachfolgenden Berechtigten).

Alle späteren Änderungen der beruflichen Tätigkeit oder Beschäftigung zeige ich unverzüglich an.

Nur SIGNAL Unfallversicherung Versorgungswerk
Eine Mitgliedschaft bei der SIGNAL Unvallversicherung a. G. gemäß § 2 (1) der Satzung der SIGNAL Unfallversicherung a. G. wird durch diese Versicherung nicht begründet.

Wichtig
Alle späteren Änderungen der beruflichen Tätigkeit oder Beschäftigung zeige ich unverzüglich an.

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen werden nicht erhoben. - Ich kann jederzeit auf meine Kosten Abschriften der Erklärungen fordern, die ich mit Bezug auf den Versicherungsvertrag abgegeben habe. - Gemäß § 16 des Versicherungsvertragsgesetzes habe ich die Pflicht, alle Fragen gewissenhaft und vollständig zu beantworten. Sonst kann der Versicherer gegebenenfalls durch Rücktritt oder Anfechtung den Vertrag aufheben und Leistungen verweigern. Falls ich gewisse Angaben dem Vermittler gegenüber nicht machen möchte, so kann ich diese gegenüber dem Vorstand in Dortmund/Hamburg unmittelbar durch eingeschriebenen Brief nachholen und zwar innerhalb einer Frist von drei Tagen. Reicht der vorgesehene Raum für die Beantwortung der Fragen nicht aus, so ist sie unter Angabe der jeweiligen Antragsziffer auf einem gesonderten Blatt als Anlage zum Antrag vorzunehmen und im Antrag auf dieses Blatt zu verweisen. Der Vermittler ist nicht berechtigt, über die Bedeutung oder Erheblichkeit der in diesem Antrag gestellten Fragen verbindliche Erklärungen namens des Versicherers abzugeben, Die unterzeichneten Personen sind für die Richtigkeit der Antworten auch dann haftbar, wenn ein Dritter (z. B. Vermittler) die Niederschrift für sie bewirkt. - Ich verpflichte mich, alle etwaigen Veränderungen der Antragsangaben und des Gesundheitszustandes der zu versichernden Personen, die in der Zeit zwischen dem heutigen Tage und dem Abschluss des Vertrages (Annahme des Antrages durch den Vorstand) eintreten, umgehend schriftlich anzuzeigen. Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Schriftform. Zur Entgegennahme mündlicher Erklärungen sind Versicherungsvermittler nicht bevollmächtigt.

Bearbeitungsvermerke

SIGNAL Unfallversicherung a. G., Sitz: Dortmund, 3 HR B 2220 AG Dortmund
NOVA Allgemeine Versicherung AG, Sitz: Hamburg, HR B 22 389, AG Hamburg
Vorstände: Reinhold Schulte (Vorsitzender), Dr. Karl-Josef Bierth, Michael Johnigk, Ulrich Leitermann, Michael Petmecky, Dr. Klaus Sticker, Vorsitzender der Aufsichtsräte: Günter Kutz
SIGNAL IDUNA Gruppe Hauptverwaltungen, Internet: www.signal-iduna.de, E-Mail: info@signal-iduna.de
44121 Dortmund, Hausanschrift: Joseph-Scherer-Str. 3, 44139 Dortmund, Telefon: (02 31) 1 35-0, Telefax: (02 31) 1 35-46 38
20351 Hamburg, Hausanschrift: Neue Rabenstraße 15-19, 20354 Hamburg, Telefon: (0 40) 41 24-0, Telefax: (0 40) 41 24-29 58

PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft, Sitz: Dortmund, 3 HR B 8204, AG Dortmund
Vorstand: Reinhold Schulte (Vorsitzender), Dr. Karl-Josef Bierth, Michael Johnigk, Ulrich Leitermann, Michael Petmecky, Dr. Klaus Sticker, Vorsitzender des Aufsichtsrats: Andreas Schuster
PVAG, Internet: www.pvag.de, E-Mail: info@pvag.de
44121 Dortmund, Hausanschrift: Joseph-Scherer-Str. 3, 44139 Dortmund, Telefon: (02 31) 1 35-0, Telefax: (02 31) 1 35-46 38
20351 Hamburg, Hausanschrift: Neue Rabenstraße 15-19, 20354 Hamburg, Telefon: (0 40) 41 24-0, Telefax: (0 40) 41 24-29 58

VÖDAG Versicherung für den Öffentlichen Dienst, Zweigniederlassung der ADLER Versicherung AG, Sitz der ZN: Hamburg, HR B 70 004, AG Hamburg
Hausanschrift: Neue Rabenstraße 15-19, 20354 Hamburg
ADLER Versicherung AG, Sitz: Berlin, HR B 27 357, AG Charlottenburg
Vorstand: Bernd-Matthias Höke, Walter Mathes, Rolf Toebrock, Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Klaus Sticker
VÖDAG Versicherung, Postfach 12 01 05, 10591 Berlin, Internet: www.signal-iduna.de, E-Mail: info@signal-iduna.de

Die wichtigsten Änderungen zum neuen Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Vertragsabschluss

Beratungs- und Dokumentationspflicht

Bisher keine Regelung | **Neu geregelt in §§ 6 und 7 VVG**

Versicherungsgesellschaft und Versicherungsvermittler sind künftig vor Abschluss eines Vertrages verpflichtet, die Versicherungsnehmer in einem nach Beratungsaufwand und Versicherungsprämie angemessenem Umfang zu beraten und zu informieren. Die Beratungsgespräche müssen dokumentiert werden. Bei einem Beratungsfehler entsteht eine Schadenersatzpflicht. In Ausnahmefällen räumt das neue Recht die Möglichkeit eines ausdrücklichen Verzichts des Versicherungsnehmers auf die Beratung ein. Neu ist außerdem, dass sich die Beratungspflicht über den Vertragsabschluss hinaus über die gesamte Vertragslaufzeit ausdehnt, sofern ein Beratungsbedarf ersichtlich wird.

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Bish. ger. in §§ 16-18 und 41 VVG | **Neu geregelt in § 19 VVG**

Die vorvertragliche Anzeigepflicht verpflichtet den Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss die Umstände anzugeben, nach denen die Versicherungsgesellschaft ausdrücklich in Textform gefragt hat. Der Versicherungsnehmer ist damit vom Risiko einer Fehleinschätzung, ob gewisse Umstände für das versicherte Risiko wichtig und erheblich sind, befreit. Das Rücktrittsrecht des Versicherers beschränkt sich auf grob fahrlässige und vorsätzliche Anzeigepflichtverletzungen. Die Rechtsfolgen aus der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht verjähren nach spätestens 10 Jahren.

Widerrufsrecht

Bisher geregelt in § 5a VVG | **Neu geregelt in §§ 8 und 9 VVG**

Der Gesetzgeber räumt dem Versicherungsnehmer künftig ein zweiwöchiges Widerrufsrecht beim Vertragsabschluss ein. Dieses berechtigt den Kunden (privat wie auch gewerblich), sich ohne Angabe von Gründen von dem geschlossenen Versicherungsvertrag zu lösen. Die Widerrufsfrist beträgt zwei Wochen.

Vertragslaufzeit

Laufzeit von Versicherungsverträgen

Bisher geregelt in § 8 VVG | **Neu geregelt in § 11 VVG**

Grundsätzlich haben beide Parteien die freie Entscheidung, für welchen Zeitraum sie einen Versicherungsvertrag abschließen wollen. Neu: Der Versicherungsnehmer ist bei einer Vertraglaufzeit von mehr als 3 Jahren berechtigt, den Versicherungsvertrag – unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten – zum Ablauf des dritten Jahres und eines jeden darauf folgenden Kalenderjahres, zu kündigen.

Zahlungsverzug der Erstprämie

Bisher geregelt in § 38 VVG | **Neu geregelt in § 37 VVG**

Sofern der Versicherungsnehmer den Zahlungsverzug bei der Erst- oder Einmalprämie nicht zu vertreten hat, kann der Versicherer künftig nicht mehr zurücktreten. Ein Rücktritt vom Vertrag ist nur noch mit ausdrücklicher Erklärung möglich.

Abschaffung des Grundsatzes der Unteilbarkeit der Prämie

Bisher geregelt in § 40 VVG | **Neu geregelt in § 39 VVG**

Sollte der Versicherungsvertrag im Laufe des Versicherungsjahres vorzeitig gekündigt oder durch Rücktritt beendet werden, muss der Versicherungsnehmer die Prämie künftig nur noch bis zu diesem Zeitpunkt zahlen und nicht – wie bisher – die volle Jahresprämie.

Gefahrerhöhung

Bisher geregelt in §§ 16-29 VVG | **Neu geregelt in §§ 23-27 VVG**

Erhöht sich die Gefahr nach Abschluss des Versicherungsvertrages, muss dies dem Versicherungsunternehmen mitgeteilt werden. Neu: Erfolgt die Mitteilung über die Gefahrerhöhung nicht, wird das »Alles oder nichts Prinzip« aufgehoben. Hier gilt: Einfache Fahrlässigkeit führt dazu, dass die Versicherungsgesellschaft leisten muss. Grobe Fahrlässigkeit führt zu einer abgestuften Leistung in Abhängigkeit zum Verschulden des Versicherungsnehmers. Lediglich der nachweisliche Vorsatz führt dazu, dass der Versicherungsschutz verloren geht.

Wegfall des »Alles oder Nichts-Prinzips« im Versicherungsfall

Bisher geregelt in § 6 VVG | **Neu geregelt in § 28 VVG**

Bisher kann ein Versicherungsnehmer, wenn er sich grob fahrlässig verhält (z. B. bewusst Sicherheitsvorschriften ignoriert, oder den Aufklärungspflichten nach dem Schadenfall nicht nachkommt) den Versicherungsschutz vollständig verlieren. Zukünftig wird der Grad des Verschuldens nach einem abgestuften Modell berücksichtigt. Bei leichter Fahrlässigkeit wird die volle Versicherungsleistung und bei grober Fahrlässigkeit prozentual ausgezahlt. Bei nachweislichem Vorsatz entfällt nach wie vor der Versicherungsschutz.

Grobe Fahrlässigkeit im Versicherungsfall

Bisher geregelt in § 61 VVG | **Neu geregelt in § 81 VVG**

Künftig führt ein grob fahrlässig herbeigeführter Versicherungsfall nicht mehr in jedem Falle zum Verlust des Versicherungsschutzes sondern zu einer prozentualen Kürzung der Leistung – je nach Verschuldungsgrad. Auch wenn nur leichte Fahrlässigkeit vorliegt, muss die Versicherungsgesellschaft in vollem Umfang leisten.

Verjährung und Ausschlussfrist

Bisher geregelt in § 12 VVG | **Neu geregelt in § 15 VVG**

Die Verjährungsfrist für Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag wurden der allgemeinen Verjährungsfrist im Zivilrecht angeglichen (3 Jahre). Die bisherige Klageausschlussfrist von sechs Monaten wurde abgeschafft.

Versicherungsagentur
Service

Peter Hojdem ;
Dipl.-Ing.(FH)
Versicherungsfachmann

Berliner Str. 24 ; 13189 Berlin, Tel. 030/4728031
Funk 0163/4728031 Fax 030/47301500

Beratungs- und Dokumentationsverzicht

Kundenwunsch

Der Kunde .....
wünscht ausdrücklich eine .....-Versicherung vom
Versicherungsunternehmen .....
Auf eine Beratung und Dokumentation wird ausdrücklich verzichtet[1]

Hinweis

Herr/Frau ..... ist darauf hingewiesen worden, dass sich der Beratungsverzicht nachteilig auf die Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherungsvermittler einen Schadensersatzanspruch wegen Verletzung von Beratungs- und Dokumentationspflichten geltend zu machen.

Ergänzende Mitteilungen[2]

1. Der Makler ist im Vermittlerregister[3] eingetragen.
2. Der Kunde kann die Eintragung auf der Internetseite www.vermittlerregister.de[4] überprüfen.
3. Der Makler hält keine unmittelbare oder mittelbare Beteiligung von mehr als 10 % der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Versicherungsunternehmen.
4. Ein Versicherungsunternehmen hält keine mittelbare oder unmittelbare Beteiligung von mehr als 10 % der Stimmrechte oder des Kapitals am Versicherungsmakler.
5. Beschwerdestellen - außergerichtliche Streitbeilegung ? Versicherungsombudsmann e.V.,
   Prof. Wolfgang Römer
   Postfach 08 06 22
   10006 Berlin

(weitere Informationen unter: www.versicherungsombudsmann.de)
Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung
Arno Surminski
Leipziger Str. 104
10117 Berlin
(weitere Informationen unter : www.pkv-ombudsmann.de)
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BAFin)
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
(weitere Informationen unter: www.bafin.de [Stichwort: Ombudsleute])

Unterschriften

Mehrfachagent
Peter Hojdem

Kunde