

Fragebogen zur Berufs-Haftpflichtversicherung für Ärzte und Zahnärzte

Versicherungsnehmer/Interessent

Versicherungs-Nr. FH	Vermittler-Nr.		
Name und Anschrift			
Telefon	Fax	Geburtsdatum	
E-Mail		Homepage	
Rechtsform	<input type="checkbox"/> GbR	<input type="checkbox"/> PartGmbH	<input type="checkbox"/> Sonstige
Gebiets-/Facharztbezeichnung			seit
Zusatzbezeichnung			seit

Vorversicherung (bei Neukunden)

Besteht oder bestand eine eigene Berufs-Haftpflichtversicherung? ja nein

Wenn ja, bitte immer eine Schadenauskunft des Vorversicherers der letzten fünf Jahre beifügen, ansonsten kann kein Angebot erfolgen.

Aktuelle Tätigkeit und benötigter Versicherungsschutz als Arzt im Angestellten-/Dienstverhältnis

- Arbeitgeber/Dienstherr:
 - Krankenhaus
 - Reha-/Klinik
 - MVZ
 - Behörde
 - Niedergelassener Arzt
 - Sonstiges
 Name des Arbeitgebers/Dienstherrn

- Für die dienstliche Tätigkeit besteht Versicherungsschutz über den Arbeitgeber und keine Regressmöglichkeit durch diesen ja nein

- Funktion
 - Assistenzarzt ohne Gebietsbezeichnung/Weiterbildungsassistent
 - Facharzt/Assistenzarzt
 - Oberarzt/Arzt mit Oberarztfunktion
 - Chefarzt/leitender Arzt
 - Betriebsarzt
 - Amtsarzt/beamteter Arzt
 - Arzt bei der Bundeswehr – Funktion
 - Sonstiges

- Es wird eine gelegentliche (unregelmäßige) außerdienstliche Tätigkeit bis max. 66 Tage im Versicherungsjahr ausgeübt ja nein
(z. B. Notarzttätigkeit, Praxisvertretungen, Arzt auf Veranstaltungen etc.)
 - ambulant
 - ambulant mit ambulanten Eingriffen
 - stationär
 Tätigkeit und zeitlicher Umfang

- Folgender Versicherungsschutz wird benötigt
 - dienstlich ambulant
 - gelegentlich außerdienstlich ambulant *
 - freiberufliche Nebentätigkeit *
 (Für die Fachrichtungen Pathologie, Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie ist im Rahmen dieses Umfangs auch die stationäre Tätigkeit mitversichert)
 - nur ambulant
 - ambulant mit ambulanten Eingriffen
 - ambulant und stationär

* nur möglich, sofern für die dienstliche Tätigkeit Versicherungsschutz über den Arbeitgeber und keine Regressmöglichkeit für diesen besteht

Aktuelle Tätigkeit und benötigter Versicherungsschutz als freiberuflich tätiger Arzt/Konsiliar-Honorararzt (ohne dienstliche Tätigkeit)

ohne eigene Praxis, d. h. ohne Betriebsstätte und ohne Angestellte (z. B. nur Vertretungen, freie Mitarbeit, etc.)

▪ **Erstniederlassung** am in

Einzelpraxis überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft
 Berufsausübungsgemeinschaft (ehemals Gemeinschaftspraxis) Partnerschaftsgesellschaft
 Praxisgemeinschaft PartGmbH
 Sonstiges

mit seit Versicherer

Angestellte Assistenz-/Fachärzte (nicht Weiterbildungsassistenten) nein ja, mit folgenden Fachrichtungen:
(Weiterbildungsassistenten sind bedingungsgemäß mitversichert)

Wenn ja, Anzahl davon ganztags und halbtags tätig

▪ Folgender Versicherungsschutz wird benötigt (**siehe beigefügte Begriffsbestimmungen**)

freiberuflich ambulant
 freiberuflich ambulant mit ambulanten Eingriffen
 freiberuflich ambulant und stationär ohne eigene Belegbetten (auch Konsiliar-/Honorararzt, wenn therapeutisch/operativ bei stationär aufgenommenen Patienten tätig)
 freiberuflich ambulant und stationär mit Belegbetten

▪ Zeitlich eingeschränkt tätig ja nein
Wenn ja, zeitlicher Umfang (z. B. Stunden pro Woche/Tage pro Monat)

▪ Inhaber/Teilhaber einer Praxisklinik/Tagesklinik, ambulanten Operations-Zentrums ja nein
(maximale Verweildauer der Patienten 24 Stunden)

alleiniger Inhaber oder

mit Name seit Versicherer

mit Name seit Versicherer

mit Name seit Versicherer

Angestellte Assistenz-/Fachärzte (nicht Weiterbildungsassistenten) nein ja, mit folgenden Fachrichtungen:

Wenn ja, Anzahl davon ganztags und halbtags tätig

▪ Inhaber/Teilhaber einer Klinik nach § 30 Gewerbeordnung (GewO) ja nein
Wenn ja, bitte entsprechenden Fragebogen anfordern

▪ Inhaber/Gesellschafter eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) ja nein
Wenn ja, bitte entsprechenden Fragebogen anfordern

▪ Nur bei Ärzten für **Psychiatrie/Psychotherapie**

ohne mit medikamentöser Behandlung tätig
Forensische Prognosegutachten bei Gewalt- und Sexualstraftätern (nicht versicherbar) ja nein

▪ Nur bei Ärzten für **Gynäkologie**

– Aktive Geburtshilfe (nicht versicherbar) ja nein
– Künstliche Befruchtungen (nicht versicherbar) ja nein
Fachärzte für Humangenetik sowie sonstige Fachgebiete mit der Zusatzbezeichnung medizinische Genetik (nicht versicherbar) ja nein

▪ Nur bei Ärzten für **Radiologie/Strahlentherapie/Nuklearmedizin**

– Untersuchungen/Behandlungen/Befundungen (auch telemedizinisch) von stationär aufgenommenen Patienten ja nein
– Programmverantwortlicher oder stellvertretender programmverantwortlicher Arzt im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms (nicht versicherbar) ja nein
– Umgang mit deckungsvorsorgepflichtigen radioaktiven Stoffen oder Geräten ja nein
Wenn ja, bitte Kopie der Umgangsgenehmigung beifügen
– Angestellte Medizinphysiker ja nein

Wenn ja, Anzahl davon ganztags und halbtags tätig

▪ Für **Zahnärzte**

– Setzen von Implantaten ja nein
– ausschließlich tätig im Bereich Kieferorthopädie ja nein

Zusätzliche oder sonstige freiberufliche Tätigkeiten/Besonderheiten

- Gutachtertätigkeit
 - ausschließlich freiberufliche Gutachtertätigkeit ja nein
 - mit Operationsempfehlung ja nein
- Dialysegeräte – Anzahl
- Schlaflabor – Anzahl der Betten
- Praxiseigenes zytologisches Labor für Fremdleistungen ja nein
- Exklusivbetreuung von Prominenten oder regelmäßige Betreuung von Profisportlern/Erstliga-, Nationalmannschaften ja nein
- Notarztztätigkeit/Rettungsflüge **innerhalb Deutschland**
Anzahl der Dienste pro Monat
- Weltweite Rückholddienste **nach Deutschland** von Patienten, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben ja nein
- Schiffsarztztätigkeit unter **deutscher Flagge** ja nein
- Telemedizin

Mitversichert ist telemedizinische Beratung, soweit sich Beratender, Behandler und Patient in Deutschland befinden oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben. Versicherungsschutz besteht im Rahmen und Umfang der versicherten Tätigkeit. Telemedizin ist dabei die Bereitstellung von Gesundheitsdiensten mit Hilfe von Informations- und Kommunikationstechnologie für den Fall, dass der Patient und der Angehörige eines Gesundheitsberufes (bzw. mehrere Angehörige eines Gesundheitsberufes) nicht am selben Ort sind.

Kein Versicherungsschutz besteht,

 - wenn die Tätigkeit rechtlich nicht zulässig ist und/oder gegen die geltende Berufsordnung verstößt, z.B. das Fernbehandlungsverbot
 - wenn Versicherungsnehmer und/oder Patient ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben (vorübergehende Auslandsaufenthalte, z.B. anlässlich einer Urlaubs-/Dienstreise sind unschädlich) Der Aufenthalt des Patienten ist vom Versicherungsnehmer selbständig zu klären.
 - für ausländische Niederlassungen

Wird eine telemedizinische Tätigkeit ausgeübt die über diesen Umfang hinausgeht ja nein

Wenn ja, bitte genaue Beschreibung (z.B. hinsichtlich Auslandstätigkeit) beifügen

- Auslandstätigkeit
(nicht versicherbar: USA / US-Territorien / Kanada, Niederlassung, Pflichtversicherung)

versichert ist folgende Auslandstätigkeit:

 - Erste-Hilfe-Leistungen
 - Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Kongressen, Ausstellungen, Messen und Märkten.
 - die ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Tätigkeit

a) im weltweiten Ausland im Rahmen humanitärer Einsätze oder Einsätze im Tierschutz bis zu 100 Tage/Versicherungsjahr, soweit hierfür keine anderweitige Deckung besteht.

b) bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt in den Staaten der Europäischen Union oder den Ländern Norwegen, Liechtenstein, Island oder der Schweiz – ausgenommen der Länder, in denen für die Tätigkeit eine Pflichtversicherung erforderlich ist – aus Anlass der Berufsausübung oder zum Zwecke einer beruflichen Aus- und Weiterbildung für die Dauer von maximal 66 Tagen/Versicherungsjahr. Die vorübergehende Auslandstätigkeit darf in Bezug auf den zeitlich versicherten Umfang nicht überwiegen. Die vorübergehende Tätigkeit im Ausland muss jedoch der versicherten Tätigkeit im Inland entsprechen. Für eine dauerhafte Tätigkeit und/oder Niederlassung im Ausland besteht kein Versicherungsschutz. Die Mitversicherung beschränkt sich mit Ausnahme der eigenen beruflichen Aus- und Weiterbildung auf die ambulante Tätigkeit ohne und/oder mit ambulanten Eingriffen. Stationäre Tätigkeiten bzw. kosmetische, d.h. medizinisch nicht indizierte Eingriffe und Behandlungen sind nur mitversichert, soweit diese besonders vereinbart sind.

Sofern Tätigkeiten **darüber hinaus** ausgeübt und versichert werden sollen, bitte Folgendes angeben.

Land	<input type="text"/>	
zeitlicher Umfang (in Tagen im Versicherungsjahr)	<input type="text"/>	
Tätigkeit	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> ambulant	<input type="checkbox"/> ambulant mit ambulanten Eingriffen	<input type="checkbox"/> stationär
ausschließlich Humanitäre Einsätze für Hilfsorganisationen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

- Sonstiges

▪ Kosmetische, medizinisch nicht indizierte Eingriffe/Behandlungen

Für folgende kosmetische, d.h. medizinisch nicht indizierte Eingriffe und Behandlungen, die zur Beseitigung von Schönheitsfehlern vorgenommen werden und nicht der Verbesserung von körperlichen Funktionen dienen, besteht für Ärzte Versicherungsschutz unter der Voraussetzung, dass

- dieser Anteil in Bezug auf die versicherte Gesamttätigkeit nicht überwiegt (maximal 50 %)
- Behandlungen vorgenommen werden, die für den Arzt/Zahnarzt gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (z.B. Zahnheilkundengesetz) zulässig sind. Nicht zulässige Behandlungen sind nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

Mitversichert sind somit ohne besondere Vereinbarung:

- Behandlungen der Haut, insbesondere Carboxytherapie, Dermabrasio, Epilation, Peeling, Permanent Make-up (keine Entfernung von Permanent Make-up und keine Entfernung von Tätowierungen)
- Entfernung oberflächlicher Hautveränderungen insbesondere Besenreiservarizen, Varizen, Altersflecken, Fibrome, Muttermale
- Faltenbehandlungen insbesondere Faltenunterspritzung/-behandlung jedoch nur mit körpereigenen Stoffen ohne tierische oder künstliche Bestandteile (z.B. Hyaluronsäure) oder mit Botulinumtoxin (Botox), auch Fadenlifting, HiFU-Verfahren (hochintensivierter fokussierter Ultraschall), Kollagenunterspritzung, Needling, Lipostruktur (Entnahme von Eigenfett zur Unterspritzung), Mesotherapie, PlasmaPen, Plasmage, Sculptra (Poly-L-Milchsäure), Vampirlifting
- Body Contouring: Injektions-Lipolyse-Therapie (Fettweg-Spritze), Cellulitebehandlungen, z.B. Cellulolipolyse mit Ultraschall, Kryolipolyse

Sonstige: Anti-Aging und Wellnessbehandlungen (ausgenommen hormonelle Behandlungen):

Drip Spa Infusion, Vitamininfusion

Lidstraffung/-plastik, Nasenkorrektur/Rhinoplastik, Ohrkorrektur/Otoplastik

Piercing, ausgenommen Brust-, Intimpiercing

bei Zahnärzten: Veneering, Anbringen und Entfernen von Zahnschmuck, Bleaching

bei Augenärzten: refraktive chirurgische Korrektur von Fehlsichtigkeit (z.B. Lasik, Lasek)

- Werden weitere kosmetische, medizinisch nicht indizierte Eingriffe/Behandlungen durchgeführt
- Wenn ja, bitte die Art und die ungefähre jährliche Anzahl der Eingriffe/Behandlungen angeben.

ja nein

Anzahl/Jahr

- Bauchstraffung/-wandplastik
- Bruststraffung/-vergrößerung/-verkleinerung/-wiederherstellung
- Brust-, Intimpiercing
- Entfernung von Tätowierungen mit Laser
- Face Lifting
- Gastric Banding (Magenband)
- Gynäkomastie
- Haartransplantation
- Kinnkorrektur/-plastik
- Liposuktion, Entnahme je Eingriff ml
- Oberarm-/Oberschenkelstraffung
- Sonstige

Anzahl/Jahr
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Prozentualer Anteil der kosmetischen, medizinisch nicht indizierten Eingriffe/Behandlungen in Bezug auf die zu versichernde Gesamttätigkeit

Cyberisiken

Unsere CyberSchutz-Versicherung schützt vor den finanziellen Folgen aus Verletzungen der IT-Sicherheit und Cyberangriffen.

Ich wünsche hierzu ein Angebot

ja nein

Dieser ausgefüllte Fragebogen und die eventuellen Anlagen sind Grundlage der Versicherung und werden Bestandteil des Versicherungsvertrags. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die vorstehenden Risikoangaben als vorvertragliche Angaben im Sinne der §§ 19 ff. Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Vorvertragliche Anzeigepflicht nach § 19 Absatz 5 Versicherungsvertragsgesetz

Die gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht habe ich vor Abgabe meiner Vertragserklärung erhalten.

Durch die Unterschrift wird lediglich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt; eine Verpflichtung zum Abschluss eines Vertrags besteht dadurch nicht.

Begriffsbestimmungen (Tarif 2022)

- **nur ambulant ohne ambulante Eingriffe – ambulant konservativ**
 - Konservative ambulante Behandlung in der Praxis (auch einschließlich Hausbesuche)
 - nachstationäre Behandlung nach § 115 a SGB V

Beispiele

Abnehmen von Blut zu Untersuchungszwecken
Abstriche (Entnahme von Untersuchungsmaterial von Haut- und Schleimhautoberfläche zur Diagnostik)
Atherom-Entfernung
Chemotherapie, nur Setzen von Spritzen, nicht Indikationsstellung
Chirotherapie (Bezeichnung vorausgesetzt)
Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie
Facettentherapie, (z.B. Infiltrationen, Denervationen, Koagulationen, Facettenblockaden usw.)
Gerstenkornentfernung, Hordeolum
Implantation von Implanon
Intraartikuläre Injektionen
Liquor- oder Lumbal-Punktionen mit Entnahme von Nervenwasser und wirbelsäulennahe Injektionen/Infiltrationen ausschließlich für die Fachrichtung Neurologie
Nagelentfernung
Paravertebrale Injektionen und Infiltrationen
Parazentese mit anschließender Paukendrainage
Periduralanästhesie, Peridurale Injektion
Periradikuläre Therapie
Punktionen (mit Ausnahme von Leberpunktion, Punktionen zur Pränataldiagnostik und Entnahme von Gewebeproben);
Sakrale Injektion
Schluckeicho
Schmerztherapeutische Injektionen außerhalb des Liquorraumes
Schwangerschaftsabbruch – medikamentös
Setzen von Spritzen als Therapie
Spiralen legen/entfernen
Verödung (Sklerosierung) von Krampfadern (Injektionsbehandlung oberflächlich gelegener Venen) außer Hämorrhoiden
Visuelle diagnostische Endoskopien in Nase, Ohren und/oder Rachen
Weichteileingriffe an Haut und Unterhautbindegewebe (z.B. Probeexzisionen, Entfernung von gutartigen Tumoren, Abszessen, Lipomen)
Wundversorgung

- **ambulante Eingriffe**

- Alle im ambulanten Bereich vertretbaren Eingriffe, die eine stationäre Aufnahme des Patienten nicht erfordern.
- Alle diagnostischen und/oder therapeutischen Maßnahmen, die durch konventionelle schnittchirurgische Verfahren oder mit minimalinvasiver Technik (z.B. Endoskop, Katheter, Laser) standardmäßig ambulant durchgeführt werden (mit Ausnahme der unter „ambulant ohne“ fallenden Tätigkeiten)
- Die genannten Eingriffe sollten unter Berücksichtigung der Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften durchgeführt werden.

Beispiele für ambulante Eingriffe

Abrasionen, Curettage
Abtragen von Polypen als therapeutisches Ziel
Amniozentesen, Fruchtwasserpunktionen
Angiographie, arteriell
Arthroskopische Eingriffe an Gelenken
Augeninnendruck-OP
Basalzell-Karzinom-OP
Bauch- /Blasenspiegelungen
Beschneidung der Vorhaut
Bronchoskopien
Chemotherapie, Indikationsstellung
Dilatationen
Embolisation
Entfernung von Zysten
Ganglien-OP
Gastroskopie
Glaukom-OP
Herzkatheterisierung
Hysteroskopie zur Diagnose
Indikationsstellung zur Chemotherapie
Karpal- oder Tarsaltunnelsyndrom OP
Katarakt-OP
Koloskopie, Dickdarmspiegelung
Konisationen vom Muttermund, Narbenkorrekturen am Scheideneingang
Koronarinterventionen
Laparoskopie
LASEK, LASIK
Laserkoagulationen bei Netzhautablösung
Leberpunktion, Leberbiopsien
Lithotripsie, operativ
Malignes Melanom (OP)
Mammapunktionen
Oesophagoskopie

Pelviskopie
Perkutane Eingriffe im Bereich der Bandscheibe (z.B. Akutherm, Nukleoplastie, Behandlungen mit Racz-Katheter)
Phimosen-OP
Proktoskopie, Darmspiegelung
Refraktive Eingriffe
Schmerztherapeutische Injektionen in den Liquorraum
Schwangerschaftsabbruch – operativ
Stanzbiopsien der Brust
Sterilisation
Varizeneingriffe jeglicher Art, außer Verödung
Verödung von Hämorrhoiden

▪ **stationär**

- Alle Behandlungen von stationär (z.B. in einem Krankenhaus) aufgenommenen Patienten.
Behandelt ein Arzt als z.B. Konsiliar- oder Honorararzt einen stationär aufgenommenen Krankenhauspatienten, hat grundsätzlich der Beitrag für stationäre Tätigkeiten Gültigkeit.
- Alle Behandlungen, die einen stationären Aufenthalt des Patienten erfordern
- Alle Behandlungen und Therapien, die in einen stationären Behandlungsablauf eingreifen, z. B. Radiologische Untersuchung/
Befundung von stationär aufgenommenen Patienten

▪ **Folgende Risiken werden nicht angenommen**

- Schönheitschirurgie (kosmetische Eingriffe und Behandlungen, die aus rein ästhetischen Gründen vorgenommen werden)
- künstliche Befruchtungen jeglicher Art (z.B. In-vitro-Fertilisation, Insemination etc.)
- Präimplantationsdiagnostik, Nabelschnurblutbanken, Samenbanken etc.
- Behandlung mit Zellulartherapeutika (z.B. Frisch-, Gefrier-, Trockenzelltherapien) und Organpräparaten
- Behandlungen, Eingriffe, Verwendung etc. von Präparaten ohne Zulassung in Deutschland
- Geburtshilfe
- Fachärzte für Humangenetik sowie sonstige Fachgebiete mit der Zusatzbezeichnung medizinische Genetik
- Kryokonservierung
- Blutspendedienste, Blutbanken
- Programmverantwortliche Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms
- Forensische Prognosegutachten bei Gewalt- und Sexualstraftätern

Mitteilung nach § 19 Absatz 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 beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber dem Bayerischen Versicherungsverband Versicherungsaktiengesellschaft (BVV AG), Maximilianstraße 53, 80530 München, 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 der nachstehenden Information entnehmen:

Welche vorvertraglichen 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 Versicherungsfalls, 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 Versicherungsfalls
- 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 Vertragsanpassung 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 Vertrags 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.