

Zusätzliche Erklärung zum Sterbegeldantrag vom _____

	Geburtsdatum
Versicherte Person	Geburtsdatum

Wichtiger Hinweis über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Abs. 5 VVG und bezüglich der Regelungen zum Gendiagnostik-Gesetz (GenDG):

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Ihnen von uns in Textform gestellten Fragen beantworten. Bitte lesen Sie die Fragen sorgfältig durch und beantworten Sie diese wahrheitsgemäß und vollständig, auch wenn Sie bestimmten Umständen nur geringe oder keine Bedeutung beimessen. Diese Angaben werden Bestandteil des von Ihnen angestrebten Versicherungsvertrages.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen.

Ergebnisse oder Daten aus bereits vorgenommenen genetischen Untersuchungen oder Analysen sind nicht anzugeben, es sei denn, es wird eine Versicherungssumme von mehr als 300.000 Euro bzw. eine Jahresrente von mehr als 30.000 Euro vereinbart.

Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an Sie gestellten Fragen verantwortlich.

Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht entnehmen Sie bitte den nachstehenden Informationen:

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.

Die Rückzahlung der Beiträge für die bis zum Wirksamwerden des Rücktritts abgelaufene Vertragszeit können Sie nicht verlangen. Bei einem Rücktritt haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufwertes.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung 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. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

3. Vertragsanpassung

Unser Rücktritts- (außer im Falle einer vorsätzlichen Anzeigepflichtverletzung) oder unser Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Diese anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen hin rückwirkend, bei schuldloser Verletzung der Anzeigepflicht erst ab der laufenden Versicherungsperiode, Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Auf dieses Recht müssen wir Sie in unserer Mitteilung gesondert hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung 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 innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. 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 Vertragsanpassung 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. Vertretung 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 Vertragsanpassung, der Anfechtung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Vertreters 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 Vertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Arglist

Unser Recht, im Falle einer arglistigen Anzeigepflichtverletzung den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Falle einer wirksamen Arglistanfechtung sind wir nicht zur Leistung aus dem angefochtenen Versicherungsvertrag verpflichtet.

Daher kontrollieren Sie bitte sorgfältig, ob alle Fragen vollständig und korrekt beantwortet sind, bevor Sie den Antrag unterschreiben. Dies gilt auch, wenn Ihnen eine andere Person beim Ausfüllen des Antrags geholfen hat.

Für Sterbegeldversicherungen nach Tarif SGB

Die versicherte Person war in den letzten 5 Jahren für keine der folgenden Erkrankungen in ärztlicher Behandlung:

- Krebs/Tumore
- Herz- und Gefäßkrankheiten
- Alkohol- oder Drogensucht
- HIV/Aids

Des Weiteren wurden von der versicherten Person in den letzten 2 Jahren keine apothekenpflichtigen Medikamente länger als 6 Wochen ununterbrochen eingenommen.

Nicht zu nennen sind: Medikamente gegen Heuschnupfen/Allergien, Gicht/erhöhte Harnsäurewerte, Anti-Babypille, Schilddrüse, Erhöhte Magensäure

Hiermit wird die oben angegebene Gesundheitserklärung bestätigt.

Folgen noch weitere Angaben? (Bitte immer beantworten)

Zusätzliche Angaben liegen anbei Es folgen noch Angaben Alles vollständig – es folgen keine weiteren Angaben

Anzahl Extrablätter: _____

Schweigepflichtentbindung

Die Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und die Schweigepflichtentbindungserklärung erfolgen gesondert.

Ich bestätige hiermit, die Rechtsfolgenbelehrung bezüglich meiner gesetzlichen Verpflichtung zur Anzeige aller mir bekannten und für die Übernahme der Gefahrerheblichen Umstände gelesen und verstanden zu haben. Alle mir dazu gestellten Fragen habe ich nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet.

Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des Versicherungsnehmers
	X	X
Unterschrift des Vermittlers	Unterschrift zu vers. Person, falls nicht Versicherungsnehmer	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters der zu versichernden Person
X	X	X