



## Hinweise und Erklärungen

Auf das Vertragsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

### 1. Tod durch Unfall ist innerhalb von 48 Stunden nach Kenntnis zu melden, alle weiteren Unfälle unverzüglich.

### 2. Vertragsgrundlagen

Maßgebend sind der Antrag, der Versicherungsschein sowie je nach Deckungsumfang

- Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen AUB 99
- Besondere Bedingungen für die Kinder-Unfallversicherung 98
- Besondere Bedingungen für die Mitversicherung der Kosten für kosmetische Operationen in der Unfallversicherung (KOSOP 98) - Besondere Bedingungen für Serviceleistungen in der Unfallversicherung (BB Unfall-Service 98)
- Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (225%, 350%, 500%, 1000%)
- VIP-Bedingungen 98

#### Die ausgehändigte Verbraucherinformation umfasst:

- A: Verbraucher-Information
- B: AUB 99 mit Antrag
- C: Merkblatt Datenverarbeitung

### 3. Allgemeine Hinweise

Unrichtige Beantwortung der Fragen nach Gefahrenumständen sowie arglistiges Verschweigen sonstiger Gefahrenumstände kann den Versicherer berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen. Nebenabreden gelten nur, wenn sie von der Gesellschaft schriftlich bestätigt worden sind.

- Anzugeben sind Erkrankungen, Behinderungen, Schmerzen (z.B. Ohnmachts- oder Schlaganfälle, Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Nerven- oder Geisteskrankheit, Epilepsie, Verlust von Gliedmaßen, Gelenkversteifung, Lähmung, Taubheit, Blindheit), die bei der zu versichernden Person vorliegen.
- Hat der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet, so wird die Invaliditätsentschädigung in Form einer Rente gem. Ziffer 2.1.2.1 gewährt, sonst gilt Kapitalzahlung als vereinbart.
- Über das 75. Lebensjahr hinaus kann die Versicherung in der Regel zu den vereinbarten Bedingungen und Beiträgen nicht fortgeführt werden.

### 4. Einlösung/Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit Antragsingang, frühestens jedoch zum auf dem Antragsformular beantragten Zeitpunkt, wenn der Erstbeitrag unverzüglich gezahlt wird.

### 5. Versicherbarkeit/Gefahrengruppen

Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke. Kein Versicherungsschutz wird u.a. geboten für: Taucher, Munitionsuch- und Räumtruppen (auch Minen u.ä.), Sprengpersonal, Artisten, Tierbändiger, Kunststreiter, Berufsboxer, Berufs- und Vertragsfußballer sowie andere Berufs-, Vertrags- und Lizenzsportler, Rennfahrer und Rennreiter und ähnlich exponierte Berufe. Die Gefahrengruppen:

Gefahrengruppe A: Hierunter fallen kaufmännische oder verwaltende Tätigkeiten im Innen- oder Außendienst, leitende oder aufsichtsführende Tätigkeiten im Betrieb oder auf Baustellen, Ladentätigkeit, Tätigkeit im Gesundheitswesen, Lehrer, Fotografen, Künstler, Optiker, Rechtsanwälte, Reporter und Frauen.

Gefahrengruppe B: Hierzu gehören körperliche und handwerkliche Berufsarbeit, Berufssoldaten der Bundeswehr, Angehörige des Bundesgrenzschutzes, Berufskraftfahrer, in der Landwirtschaft tätige Personen, Tierärzte, Tänzer, Turn-, Sport- und Tanzlehrer.

### 6. Prämien

Die Prämienhöhe ist dem Antrag zu entnehmen.

## 7. Änderungen der Berufstätigkeit

Änderungen in der Berufstätigkeit sind unverzüglich anzuzeigen.

## 8. Schlusserklärung 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 10 Jahren vor Antragstellung untersuchen, 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 veranlassten Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Auch zu diesem Zweck befreie ich die Angehörigen von Heilberufen oder Krankenanstalten, die in 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.

## 9. Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko/Vertragsänderung) ergeben,

- an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche,

- an andere Versicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche,

- an den Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft 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 Unternehmen der GE Frankona Re-Gruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler 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 meine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir vor Vertragsabschluss mit weiteren Verbraucherinformationen, auf Wunsch auch sofort, überlassen wird.

## 10. Zuständige Aufsichtsbehörde

Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist das Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.