

Fragebogen „Versichertes Interesse: Todesfallabsicherung“

Zum Antrag vom	Versicherungsnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Antragsteller	Zu versichernde Person
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht:

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Eine Verletzung Ihrer vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung berechtigen. Unvollständige und unrichtige Angaben können auch rückwirkend zum vollständigen oder teilweisen Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Bitte beachten Sie hierzu die „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“.

1. Haben Sie neben der beantragten Lebensversicherung noch weitere Versicherungen auf Ihr Leben beantragt oder abgeschlossen bzw. beabsichtigen Sie dies zu tun?

Ja, geben Sie bitte Einzelheiten zu jedem Lebensversicherungsvertrag / -antrag an:

Gesellschaft	Versicherungssumme in Euro	Versicherungsart (z.B. Risiko, Kapital etc.)	Beginn und Ablauf der Versicherung	Zweck der Versicherung	Soll diese ersetzt werden?
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nein

2. Bitte machen Sie nähere Angaben zu Ihren Einkünften in den letzten drei Jahren:

Jahr	Jährliches Bruttoarbeitseinkommen bzw. bei Selbständigen Gewinn / Jahresüberschuss vor Steuern*	Einkünfte aus anderen Quellen (z.B. Familieneinkommen)**	
		Angaben zur Quelle	Angaben zur Höhe
20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20__	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* d.h. ohne Einkünfte aus Vermietung / Verpachtung, Anlagen, Kapitalerträgen etc.

** Bei Ehepartnern, die selbst keine Einkünfte haben, ist hier das Familieneinkommen entsprechend anzugeben.

3. Zu welchem Zweck wird die beantragte Versicherung abgeschlossen?

- Privat- / Familienabsicherung Bitte beantworten Sie zusätzlich Frage 4 - 6 (Seite 2)
- Darlehensabsicherung Bitte beantworten Sie zusätzlich Frage 7 - 9 (Seite 3)
- Erbschaftssteuerabsicherung Bitte beantworten Sie zusätzlich Frage 10 - 12 (Seite 4)
- Keymanabsicherung Bitte beantworten Sie zusätzlich Frage 13 - 21 (Seite 5 - 6)
- Geschäftspartnerabsicherung Bitte beantworten Sie zusätzlich Frage 22 - 25 (Seite 7)

Versicherungszweck: Privat- / Familienabsicherung

4. Bitte machen Sie nähere Angaben zur Wahl des Bezugsrechts. In welcher Beziehung stehen Sie zur bezugsberechtigten Person?
(z.B. Ehegatte, Lebenspartner/in)

5. Nach welchen Kriterien haben Sie die Höhe der Versicherungssumme festgelegt?

6. Zusätzliche Angaben:

Unterschriften

Die nachfolgenden Unterschriften bestätigen die Richtigkeit der obigen Antworten. Bitte beachten Sie hierzu die „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“.

Datum

X

Unterschrift der zu versichernden Person

X

Unterschrift des Antragstellers

Vielen Dank für Ihre Angaben

Hinweis:

Sofern zusätzliche Angaben auf der Rückseite dieses Fragebogens oder einem gesonderten Blatt vorgenommen wurden, sind diese unbedingt von der zu versicherten Person gegenzuzeichnen.

Versicherungszweck: Darlehensabsicherung

7. Erfolgt eine Abtretung, Verpfändung oder Vinkulierung?

Ja, an wen? Wurde diese bereits unterschrieben? Ja Nein
 Nein

8. Bitte machen Sie nähere Angaben zu den Darlehen, die Sie absichern möchten:

	Darlehen 1	Darlehen 2	Darlehen 3
Darlehensgeber	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Darlehensnehmer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verwendungszweck	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Darlehenshöhe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Darlehensbeginn	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Laufzeit (in Jahren)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ist die Lebensversicherung Voraussetzung für die Darlehenszusage?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ist das Darlehen bereits genehmigt?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wieso wird die Versicherung auf das Leben der zu versichernden Person aufgenommen?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9. Zusätzliche Angaben:

Unterschriften

Die nachfolgenden Unterschriften bestätigen die Richtigkeit der obigen Antworten. Bitte beachten Sie hierzu die „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“.

Datum Unterschrift der zu versichernden Person Unterschrift des Antragstellers

Vielen Dank für Ihre Angaben

Hinweis:

Sofern zusätzliche Angaben auf der Rückseite dieses Fragebogens oder einem gesonderten Blatt vorgenommen wurden, sind diese unbedingt von der zu versicherten Person gegenzuzeichnen.

Versicherungszweck: Erbschaftssteuerabsicherung

10. Bitte machen Sie nähere Angaben zur Wahl des Bezugsrechts. In welcher Beziehung stehen Sie zur bezugsberechtigten Person?
(z.B. Ehegatte, Lebenspartner/in)

11. Nach welchen Kriterien wurde die zu erwartende Erbschaftssteuer berechnet?

12. Zusätzliche Angaben:

Unterschriften

Die nachfolgenden Unterschriften bestätigen die Richtigkeit der obigen Antworten. Bitte beachten Sie hierzu die „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“.

Datum

X

Unterschrift der zu versichernden Person

X

Unterschrift des Antragstellers

Vielen Dank für Ihre Angaben

Hinweis:

Sofern zusätzliche Angaben auf der Rückseite dieses Fragebogens oder einem gesonderten Blatt vorgenommen wurden, sind diese unbedingt von der zu versicherten Person gegenzuzeichnen.

Versicherungszweck: Keymanabsicherung

**13. Bitte beschreiben Sie, warum die zu versichernde Person eine Schlüsselposition in der Firma inne hat.
Bitte machen Sie hierzu insbesondere Angaben zur Position und Aufgabe. (spezielle Funktionen, Fähigkeiten und Kenntnisse)**

14. Seit wann ist die zu versichernde Person in Ihrer jetzigen Tätigkeit?

**15. Bitte nennen Sie den zu erwartenden finanziellen Verlust, den die Firma durch den Tod der zu versichernden Person zu erwarten hat.
Bitte geben Sie an, wie dieser berechnet wurde.**

16. Innerhalb welchen Zeitraums kann nach Ihrem Ermessen ein Nachfolger für die zu versichernde Person eingestellt und eingearbeitet werden?

17. Gibt es weitere Schlüsselkräfte im Betrieb?

Ja, welche Funktionen haben diese?

Nein

18. Bitte machen Sie nähere Angaben zur Firma:

Name	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Art des Unternehmens	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Geschäftsbereich	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Gründungsdatum	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Anzahl der Mitarbeiter	<input style="width: 100%;" type="text"/>

19. Besitzt die zu versichernde Person Anteile an der Firma?

Ja, wie viele? % EUR

Nein

20. Bitte nennen Sie folgende Kennziffern der Firma aus den letzten 3 Jahren:

Jahr	<input type="text"/>	Umsatz	<input type="text"/>	Gewinn vor Steuern	<input type="text"/>	Gewinn nach Steuern	<input type="text"/>
Jahr	<input type="text"/>	Umsatz	<input type="text"/>	Gewinn vor Steuern	<input type="text"/>	Gewinn nach Steuern	<input type="text"/>
Jahr	<input type="text"/>	Umsatz	<input type="text"/>	Gewinn vor Steuern	<input type="text"/>	Gewinn nach Steuern	<input type="text"/>

Sofern ein bilanzieller Verlust ausgewiesen werden musste, bitten wir Sie uns eine Erläuterung zum Hintergrund des negativen Ergebnisses zu geben:

21. Zusätzliche Angaben:

Unterschriften

Die nachfolgenden Unterschriften bestätigen die Richtigkeit der obigen Antworten. Bitte beachten Sie hierzu die „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“.

Datum

Unterschrift der zu versichernden Person

Unterschrift des Antragstellers

Vielen Dank für Ihre Angaben

Hinweis:

Sofern zusätzliche Angaben auf der Rückseite dieses Fragebogens oder einem gesonderten Blatt vorgenommen wurden, sind diese unbedingt von der zu versicherten Person gegenzuzeichnen.

Versicherungszweck: Geschäftspartnerabsicherung

22. Bitte machen Sie nähere Angaben zu den Partnern / Teilhabern der Firma:

Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anteil	<input type="text"/> EUR <input type="text"/> %	<input type="text"/> EUR <input type="text"/> %	<input type="text"/> EUR <input type="text"/> %	<input type="text"/> EUR <input type="text"/> %

Wird auf alle Partner / Teilhaber eine Lebensversicherung abgeschlossen?

Ja

Nein, geben Sie bitte eine Begründung an:

23. Bitte machen Sie nähere Angaben zur Firma:

Name	<input type="text"/>	Anzahl der Mitarbeiter	<input type="text"/>
Art des Unternehmens	<input type="text"/>	Wie hoch ist der Marktwert?	<input type="text"/>
Geschäftsbereich	<input type="text"/>	Wie wurde der Marktwert ermittelt?	<input type="text"/>
Gründungsdatum	<input type="text"/>	Wann wurde der Marktwert ermittelt?	<input type="text"/>

24. Bitte nennen Sie folgende Kennziffern der Firma aus den letzten 3 Jahren:

Jahr <input type="text"/>	Umsatz <input type="text"/>	Gewinn vor Steuern <input type="text"/>	Gewinn nach Steuern <input type="text"/>
Jahr <input type="text"/>	Umsatz <input type="text"/>	Gewinn vor Steuern <input type="text"/>	Gewinn nach Steuern <input type="text"/>
Jahr <input type="text"/>	Umsatz <input type="text"/>	Gewinn vor Steuern <input type="text"/>	Gewinn nach Steuern <input type="text"/>

Sofern ein bilanzieller Verlust ausgewiesen werden musste, bitten wir Sie uns eine Erläuterung zum Hintergrund des negativen Ergebnisses zu geben:

25. Zusätzliche Angaben:

Unterschriften

Die nachfolgenden Unterschriften bestätigen die Richtigkeit der obigen Antworten. Bitte beachten Sie hierzu die „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“.

Datum

Unterschrift der zu versichernden Person

Unterschrift des Antragstellers

Vielen Dank für Ihre Angaben

Hinweis:

Sofern zusätzliche Angaben auf der Rückseite dieses Fragebogens oder einem gesonderten Blatt vorgenommen wurden, sind diese unbedingt von der zu versicherten Person gegenzuzeichnen.

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

Die nachfolgenden Erläuterungen zur vorvertraglichen Anzeigepflicht gelten sowohl für den Antragsteller als auch für die mit zu versichernden Personen. Die Anzeigepflicht ist vom Antragsteller – sowohl für sich als auch für die zu versichernde Person – zu beachten und zu erfüllen. Die dann folgenden Hinweise und Informationen über die Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung gelten auch bei einer Pflichtverletzung durch eine zu versichernde Person.

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass die in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind uns gegenüber unverzüglich und unmittelbar 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 fragen, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen gefragt wird, 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 seiner Leistungspflicht

ursächlich war. Die 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. Bei einer Rentenversicherung oder einer Kapitalversicherung haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Auszahlungsbetrags, bei einer Risikoversicherung oder Berufsunfähigkeits-/Erwerbsunfähigkeitsversicherung wird kein Auszahlungsbetrag fällig.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig verletzt haben, kann der Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden. Bei einer Fondsgebundenen Rentenversicherung wandelt sich der Versicherungsvertrag im Falle der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

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

3. Vertragsanpassung und Wegfall des Versicherungsschutzes

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 Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil, können also für bereits eingetretene Versicherungsfälle zum Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Wenn Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt haben, verzichten wir auf das Recht zur Vertragsanpassung.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung 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 der Mitteilung über die Vertragsanpassung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in einer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung der 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 geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt haben. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir die Erklärung stützen. Zur Begründung können nachträglich weitere Umstände angegeben werden, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung können wir uns nicht berufen, wenn der nicht angezeigte Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige bekannt war.

Die 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. 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 Vertragsanpassung und der Ausschlussfrist für die Ausübung seiner Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre 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.