

Antrag

Berufs-Haftpflichtversicherung
für Architekten, Bauingenieure
und Beratende Ingenieure

Antrag

Berufs-Haftpflichtversicherung für Architekten, Bau- und Beratende Ingenieure

Versicherungsnehmer / Antragsteller

*) freiwillige Angaben

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl | Ort

Telefon geschäftlich*) | Telefon privat*) | Telefax*)

Geburtsdatum*) | Beruf

Kundennummer

bereits Kunde Neuantrag Änderung zur Versicherungsnummer **H**

Versicherungsbeginn / Dauer

Versicherungsbeginn | mittags 12 Uhr | Versicherungsablauf | mittags 12 Uhr | Laufzeit **3 Jahre (10 % Nachlass)**
1 Jahr

Zahlungsweise

jährlich (ohne Zuschlag) 1/2 jährlich (mit 3% Zuschlag) 1/4 jährlich (mit 5% Zuschlag)

Berufs-Haftpflichtversicherung für Architekten, Bau- und Beratende Ingenieure

nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und den Risikobeschreibungen und Besondere Bedingungen – Haftpflichtversicherung für planende, beratende, begutachtende, technische Berufe - RBHArch

Hinweis: Eine Antragsannahme ist nur in Verbindung mit einem vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen (Druckstücknummer 31 78 57) möglich.

Versicherungssummen

Berufshaftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personenschäden	3 000 000 Euro	3 000 000 Euro	3 000 000 Euro	
sonstige Schäden (Sach- und Vermögensschäden)	300 000 Euro	500 000 Euro	1 000 000 Euro	
	Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Vierfache der vereinbarten Versicherungssummen	Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Dreifache der vereinbarten Versicherungssummen		
berufliche und betriebliche Nebenrisiken (Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal)	3 000 000 Euro	3 000 000 Euro	3 000 000 Euro	
	Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssummen			

Selbstbeteiligung

Selbstbeteiligung an allen sonstigen Schäden (Sach- und Vermögensschäden), nicht für berufliche und betriebliche Nebenrisiken

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
generell 2 500 Euro (Standard)	10 % mindestens 1 500 Euro höchstens 5 000 Euro (kein Nachlass)	10 % mindestens 2 500 Euro höchstens 7 500 Euro	generell 5 000 Euro	generell 10 000 Euro
		15 % Sondernachlass	15 % Sondernachlass	25 % Sondernachlass

Berufs-Haftpflichtversicherung

1. Durchlaufende Jahresversicherung		Beitragsatz je 1 000 Euro Honorarsumme	Mindestbeitrag	Beitragsberechnung in Euro
1a) voraussichtliche Jahreshonorarsumme – Eigenhonorar ohne 1b) (Gesamteinnahmen des Büros ohne MwSt.)	Euro	Euro	Euro	
1b) voraussichtliche Jahredurchgangshonorarsumme (Honorarsumme, die auf die Beauftragung selbständiger Planungsbüros entfällt)	Euro	Euro	Euro	
2. Einmalige Objektversicherung		Beitragsatz je 1 000 Euro Bausumme	Mindestbeitrag	Beitragsberechnung in Euro
Bausumme	Euro	Euro	Euro	
für das Bauvorhaben in				

Haftpflichtversicherung für Ansprüche aus Diskriminierungstatbeständen

nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung von Ansprüchen aus Diskriminierungstatbeständen (AVB-AGG)

Versicherungssumme (gewünschte VS bitte ankreuzen) 100 000 Euro 250 000 Euro 500 000 Euro 1 000 000 Euro
pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden (incl. immaterielle Schäden)

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Einfache der vereinbarten Versicherungssumme.

Selbstbeteiligung:

1 500 Euro je Versicherungsfall

Anzahl der im Durchschnitt
tätigen Personen

Beitragsberechnung in Euro

Sonstige Risiken

	Beitrag	€
	Beitrag	€

Beitragsberechnung

Jahresbeitrag netto

plus gesetzl. Vers.-Steuer

Jahresbeitrag insgesamt

Besondere Vereinbarungen

Vorversicherungen

Bestehen oder bestanden in den letzten 5 Jahren Haftpflichtversicherungen für Architekten/Ingenieure? ja nein

wenn ja	Versicherer	Versicherungsnummer	gekündigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> vom Kunden <input type="checkbox"/> vom Versicherer	Ablauf
	Versicherer	Versicherungsnummer	gekündigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> vom Kunden <input type="checkbox"/> vom Versicherer	Ablauf

Vorschäden

Schäden in den letzten 5 Jahren? **Bitte immer ausfüllen, auch wenn keine Versicherung bestand.** ja (ggf. ein gesondertes Blatt ausfüllen) nein

Anzahl	Art der Schäden	Schadenhöhe Euro
--------	-----------------	------------------

Wieviel Schadenfälle schweben zur Zeit noch und

wie hoch ist die von den Geschädigten beanspruchte Entschädigung?

Ist Ihnen aus Ihrer beruflichen Tätigkeit während des letzten Jahres vor Antragstellung irgendein Verstoß – sei es Ihnen selbst oder einem Mitarbeiter – bekannt, der möglicherweise zu einer Haftpflicht oder zur Erhebung eines Haftpflichtanspruchs führen könnte? ja nein

(bekannt gilt ein Verstoß auch dann, wenn er auf einem Vorkommnis beruht, das der Versicherungsnehmer als Fehler erkannt hat oder ihm gegenüber als Fehler bezeichnet wurde, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben oder angedroht wurden)

Wenn ja, um welchen Bau oder welche Bauplanung handelt es sich und welche Schäden befürchten Sie?

Vorläufige Deckung

Die Erteilung einer vorläufigen
Deckung ist nicht möglich.

Interne Vermerke

NV/Zweigstelle	BD/KD	BL/SI/HV
3		
Bitte dringend ZusOB beachten:		
SI/IZB-Ref.Nr.		
SPK VermKennzeichen	S	

Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und / oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und den Verband öffentlicher Versicherer zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die zur Versicherungsgruppe Versicherungskammer Bayern gehörenden Unternehmen und die ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den für mich zuständigen Betreuer sowie an Unternehmen, die mit Serviceleistungen beauftragt sind, weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der Betreuer meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich das Merkblatt zur Datenverarbeitung rechtzeitig vor Abgabe meiner Vertragserklärung erhalten habe oder wenn ich vor Abgabe meiner Vertragserklärung eine gesonderte Verzichtserklärung zur Informationspflicht nach § 7 VVG unterzeichnet und beigefügt habe.

Hinweis

Der Ansprache zum Zweck der kundenorientierten Produktinformation sowie der Optimierung der Kundenzufriedenheit kann ich jederzeit widersprechen.

Telefonische Antragsaufnahme (Fernabsatz)

Die Beratung und Antragstellung erfolgte ausschließlich per Telefon. Der Antrag sowie die übrigen gesetzlich erforderlichen Vertragsunterlagen werden mir unmittelbar nach diesem Gespräch in Textform übermittelt.

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass die Beiträge bis auf Widerruf zur jeweiligen Fälligkeit von meinem Konto eingezogen werden.

Die Einzugsermächtigung gilt für weitere Verträge beim Bayerischen Versicherungsverband (Aufstellung bitte beifügen).

<input type="checkbox"/> Konto wie bisher	Vorname, Name des Kontoinhabers (wenn nicht Antragsteller)		
Name, Ort des Geldinstituts	Bankleitzahl	Kontonummer	

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Bayerischer Versicherungsverband Versicherungsaktiengesellschaft
Maximilianstr. 53, 80530 München
Telefax: (0 89) 21 60-27 14
E-Mail: service@vkb.de

Widerrufsfolgen

Im Fall eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenen Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von dem 360./180./90. bzw. 30. Teil des vertraglich – je nach Zahlweise jährlich/halbjährlich/vierteljährlich bzw. monatlich – vereinbarten Bruttobeitrags, den Sie in Ihrem Antrag bzw. in Ihrem Versicherungsschein finden, multipliziert mit der Anzahl der Kalendertage gerechnet vom Versicherungsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs bei uns.

Die Zustellung der Beitragsrechnung und gegebenenfalls Erstattung des zurückzuzahlenden Beitrags erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

Beginn des Versicherungsschutzes vor Ablauf der Widerrufsfrist

Soweit der Versicherungsbeginn schon vor Ablauf der Widerrufsfrist liegt, erkläre ich hiermit mein ausdrückliches Einverständnis, dass der beantragte Versicherungsschutz schon vor diesem Zeitpunkt gewährt wird. Im Fall des Widerrufs wird nur der Teil des Beitrags berechnet, der auf die Zeit vor Zugang des Widerrufs entfällt. Der Beitrag wird unverzüglich nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn fällig.

JA NEIN

Unterschrift zum Antrag / Zusatzerklärung / Belehrungen zum Antrag

Bevor ich diese Erklärung zum Antrag unterschreibe, habe ich obigen Text einschließlich der Widerrufsbelehrung zur Kenntnis genommen und diesen zugestimmt. Sie enthalten unter anderem meine Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG).

Alle Angaben werden durch meine / unsere Unterschrift Vertragsbestandteil.

Datum	Unterschrift des Antragstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Kontoinhabers, sofern abweichend vom Antragsteller
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bestätigungen zu Beratungs- und Informationspflichten

Beratungspflicht nach § 6 Versicherungsvertragsgesetz

- JA, ich habe eine Beratungsdokumentation erhalten.
 NEIN, ich habe eine Verzichtserklärung auf die Beratung bzw. Beratungsdokumentation unterzeichnet und beigefügt.

Informationspflicht nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz

- JA, zu den beantragten Versicherungen habe ich das Informationspaket bestehend aus den Informationen nach der VVG-Informationspflichtenverordnung, den Versicherungsbedingungen und dem Merkblatt zur Datenverarbeitung rechtzeitig vor Abgabe meiner Vertragserklärung erhalten.
 NEIN, eine gesonderte Verzichtserklärung zur Informationspflicht vor Abgabe der Vertragserklärung habe ich unterzeichnet und beigefügt.

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.

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers bzw. gesetzlichen Vertreters
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 Vertragsabschluss. 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.

Versicherungsnehmer

Zu den persönlichen Daten des Versicherungsnehmers wird auf die Angaben im Antrag und im Versicherungsschein hingewiesen.

Allgemeine Versicherungsinformation (§ 1 VVG-InfoV)

1. Informationen zum Versicherungsunternehmen

Versicherungsunternehmen

Bayerischer Versicherungsverband
Versicherungsaktiengesellschaft (BVV AG)
Registergericht München HRB 110 000

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Maximilianstr. 53, 80530 München
Telefon (0 89) 21 60-0, Telefax (0 89) 21 60-27 14
www.versicherungskammer-bayern.de
E-Mail: service@vkb.de

Vorstand:

Friedrich Schubring-Giese (Vorsitzender),
Helmut Späth (stellvertretender Vorsitzender),
Dr. Harald Benzing, Rainer Fürhaupter, Dr. Robert Heene,
Dr. Franz Kühnel, Barbara Schick, Dr. Stephan Spieleder

Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde

Der Schwerpunkt unserer Geschäftstätigkeit ist der Betrieb aller Versicherungssparten der Schaden- und Unfallversicherung sowie Kredit- und Kautionsversicherung und der Versicherungssparte Verschiedene finanzielle Verluste sowie der Betrieb der Rückversicherung in allen Zweigen. Ferner die Vermittlung von Versicherungsverträgen und Finanzdienstleistungen im nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) zulässigen Rahmen.

Aufsichtsbehörde:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

2. Informationen zum Versicherungsvertrag und zum Beitrag

Vertragsgrundlagen, Höhe des Beitrags und Zahlungsweise

Die Vertragsgrundlagen sowie die Informationen zur Höhe des Beitrags und seine Zahlungsweise entnehmen Sie bitte dem Antrag. Diese Informationen werden auch auf dem Versicherungsschein bzw. Ihrer Beitragsrechnung dokumentiert.

Zahlung und Erfüllung des Beitrags

Der angegebene Beitrag ist unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins durch Sie zu bezahlen. Bei Vereinbarung einer Einzugsermächtigung von dem von Ihnen abgegebenen Konto wird unmittelbar nach Erstellung des Versicherungsscheins die Einziehung veranlasst.

Nicht rechtzeitige Zahlung des Erstbeitrags oder eines Folgebeitrags kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Versicherungsleistung

Angaben zur Versicherungsleistung, insbesondere zur Fälligkeit der Leistung des Versicherers, entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Zusätzliche Kosten

Beiträge für Versicherungen sind umsatzsteuerfrei. Zusätzliche Kosten können entstehen, falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird (z. B. Rückläufer aus Lastschriftverfahren, Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins). In solchen Fällen können wir eine Gebühr gesondert in Rechnung stellen. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Bei Anruf unserer Schaden-Hotline 0 18 05/12 34 56 aus dem deutschen Festnetz entstehen Ihnen Kosten von 0,14 Euro pro Minute, höchstens 0,42 Euro pro Minute aus deutschen Mobilfunknetzen.

3. Zustandekommen des Vertrags

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrags. Sie sind für drei Monate ab Antragstellung an Ihren Antrag gebunden. Der Vertrag ist abgeschlossen, wenn Ihnen der Versicherungsschein oder eine Annahmeerklärung des Versicherungsunternehmens zugeht.

4. Beendigung des Versicherungsvertrags

Der Versicherungsvertrag kann von beiden Vertragsparteien unter Einhaltung der Kündigungsfrist zum Ende der Laufzeit gekündigt werden. Darüber hinaus kann der Vertrag von beiden Seiten nach dem Versicherungsfall gekündigt werden. Näheres hierzu entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

5. Gültigkeitsdauer dieser Information

Die mit dem Antrag übermittelten Informationen sind drei Monate gültig.

6. Anwendbares Recht und Vertragssprache

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt für diesen Vertrag deutsches Recht. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 17, 21, 29 Zivilprozessordnung (ZPO) sowie nach § 215 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Für die Vertragsbedingungen einschließlich sämtlicher Informationen sowie für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrags wird ausschließlich die deutsche Sprache verwendet.

7. Informationen zum Rechtsweg / Beschwerdemöglichkeiten

Beschwerdestelle

Bei Fragen, Problemen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte an Ihren / Ihre Betreuer oder direkt an uns.

Aufsichtsbehörde

Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Anschrift siehe 1.) zu richten.

Eine Beschwerde bei den genannten Stellen hindert Sie nicht daran, Ihre vermeintlichen Ansprüche auch gerichtlich geltend zu machen.

Bayerischer Versicherungsverband
Versicherungsaktiengesellschaft
Maximilianstraße 53, 80530 München
Haus- und Paketanschrift:
Warngauer Straße 30, 81539 München
Telefon (0 89) 21 60-0, Telefax (0 89) 21 60-27 14
www.versicherungskammer-bayern.de

Vorstand: Friedrich Schubring-Giese (Vorsitzender),
Helmut Späth (stellvertretender Vorsitzender),
Dr. Harald Benzing, Rainer Fürhaupter,
Dr. Robert Heene, Dr. Franz Kühnel,
Barbara Schick, Dr. Stephan Spieleder
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Theo Zellner
Handelsregister: AG München HRB 110 000
Sitz: München

Konto Bayerischer Versicherungsverband:
BayernLB
(BLZ 700 500 00) Konto 24 054
IBAN DE12 7005 0000 0000 0240 54
BIC (SWIFT) BYLADEMM