NÜRNBERGER VERSICHERUNG

Antrag

Abschlussstelle	Betreuungsstelle	Auswerter	Mitarbeiternummer	Antragsnummer	Web-ID
153043413	**153043413**				**200**

NÜRNBERGER Krankenversicherung

Ich beantrage den Abschluss eines Krankenversicherungsvertrags und/oder eines Pflegeversicherungsvertrags für die nachstehend aufgeführten Personen nach den jeweils bezeichneten Tarifen. Der Antragsteller wird Versicherungsnehmer.

Antrag auf Auslandsreise-Krankenversicherung

Persönliche Daten

Antragsteller/Anmeldender sowie Versicherte Person (VP) *freiwillige Angaben

Familienname		Titel	
Vorname		Geschlecht	☐ Männlich ☐ Weiblich
Straße, Haus-Nr.			
Land, Postleitzahl, Ort			
Geburtsdatum	**13.07.1967**		
Staatsangehörigkeit	**deutsch**		
☐ VN ist bereits Kunde der NÜRNBERGER		Vertragsnummer	
Familienstand	☐ Verheiratet ☐ Nicht verheiratet		
Steueridentifikationsnr.*		Sozialversicherungsnr.*	
Telefon 1*		Telefon 2*	
E-Mail*			
Ausgeübte Tätigkeit			
Person ist	☐ Arbeitnehmer ☐ Selbstständig ☐ Freiberufler ☐ nicht berufstätig		
Branche			

Daten zur Versicherung Übersicht

Beginn	**01.07.2025**	Rabattstufe	**Einzelversicherung**

Tarif	**Tagessatz** in EUR	**Umstellungs-rabatt aus Übertragungs-wert** in EUR	**Beitrag monatlich** in EUR	**gesetzlicher Zuschlag** in EUR	**Risiko-zuschlag** in EUR	**Gesamt jährlich** in EUR
1. VP Kunde geb. 13.07.1967 - Auslandsreise-Krankenversicherung						
AE						**11,90**
jährlich zu zahlender Beitrag für Ihre Auslandsreise-Krankenversicherung in EUR						**11,90**

Vereinbarungen, Vermerke

Personen- und Funktionsbezeichnungen stehen für alle Geschlechter gleichermaßen.

NÜRNBERGER VERSICHERUNG

Zahlweg

☒ Lastschrift ☐ Überweisung	**Zahlweise:** jährlich

Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist Voraussetzung für das Zustandekommen des Versicherungsvertrags.

SEPA-Lastschriftmandat

Konzerngesellschaft	**Gläubiger-Identifikations-Nr.**
☒ NÜRNBERGER Krankenversicherung AG	DE14ZZZ00000057335
Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg	

Mit diesem Formular **ermächtige** ich die vertragsführende Konzerngesellschaft zum Lastschrifteinzug. Diese wird mich rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir meine Mandatsreferenznummer(n) mitteilen.

Kontoinhaber

☐ Kontoinhaber = Versicherungsnehmer (VN)

Daten des Kontoinhabers

☐ Herr ☐ Frau ☐ Firma

Familienname*		Titel	
Vorname*			
Straße, Haus-Nr*. (Hauptwohnsitz)			
Land, Postleitzahl, Ort* (Hauptwohnsitz)			

Ich ermächtige die oben genannte Konzerngesellschaft, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Konzerngesellschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin damit einverstanden, dass mir der SEPA-Lastschrifteinzug spätestens 5 Kalendertage vorab angekündigt wird.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Art der Zahlung

☒ Wiederkehrende Lastschrift

IBAN	
Geldinstitut	
BIC[1)]	

[1)] Sofern zur Hand

Wichtig: Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
21.05.2025	

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die NÜRNBERGER Krankenversicherung AG - nachfolgend NÜRNBERGER genannt - daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigt die NÜRNBERGER Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen der Krankenversicherung benötigt die NÜRNBERGER Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Ihren betreuenden Vermittler, unsere IT-Dienstleister und Rückversicherer, weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrags in der NÜRNBERGER unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrags in der Regel nicht möglich sein.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der NÜRNBERGER (unter 2.).

Es steht Ihnen frei, die datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en) und Schweigepflichtentbindung(en) nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne die datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en) und Schweigepflichtentbindung(en) der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

1. Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu 10 Jahre nach Vertragsschluss für die NÜRNBERGER konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die NÜRNBERGER benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der NÜRNBERGER

Die NÜRNBERGER verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

2.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die NÜRNBERGER benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die NÜRNBERGER meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die NÜRNBERGER zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die NÜRNBERGER tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

2.2. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die NÜRNBERGER führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der NÜRNBERGER Versicherung oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die NÜRNBERGER Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die NÜRNBERGER führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die NÜRNBERGER erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.nuernberger.de/datenschutz eingesehen oder bei NÜRNBERGER, 90334 Nürnberg, Telefon 0911 531-5, info@nuernberger.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die NÜRNBERGER Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die NÜRNBERGER meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die NÜRNBERGER dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Unternehmen der NÜRNBERGER Versicherung und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.3. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die NÜRNBERGER Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die NÜRNBERGER Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die NÜRNBERGER aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die NÜRNBERGER das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die NÜRNBERGER unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten - soweit erforderlich - an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die NÜRNBERGER tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.4. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die NÜRNBERGER gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die NÜRNBERGER meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen - soweit erforderlich - an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Unterschrift des Antragstellers und der volljährigen zu versichernden Personen bzw. des gesetzlichen Vertreters

Bevor Sie dieses Antragsformular unterschreiben, lesen Sie bitte auf den Folgeseiten die "Wichtigen Erklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Person(en) bzw. der/des gesetzlichen Vertreters", die "Wichtigen Hinweise zum Antrag" und die "Information zur Antragstellung". Ihre Unterschrift gilt für alle vorstehend gesondert hervorgehobenen datenschutzrechtlichen Einwilligungs- und Schweigepflichtsentbindungserklärungen. Sämtliche Erklärungen sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Mit Ihrer Unterschrift machen Sie diese Erklärungen zum Inhalt Ihres Antrags.

Die Risikoprüfung der NÜRNBERGER bewertet Ihre Angaben. Bitte beantworten Sie alle zum Ausfüllen und/oder Ankreuzen vorgesehenen Textfelder im Antrag vollständig und richtig. Geben Sie auch solche Umstände genau an, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen, wie z. B. Ihren Namen oder Ihr Geburtsdatum. Nur so stellen Sie sicher, dass Ihr Versicherungsschutz auch tatsächlich wirksam ist. Verletzen Sie diese vorvertragliche Anzeigepflicht, kann die NÜRNBERGER unter Umständen je nach Verschuldensgrad vom Vertrag zurücktreten, ihn anfechten, kündigen oder ändern und ggf. Leistungen (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) verweigern. Bitte beachten Sie hierzu die gesonderte Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG (Anzeigepflicht) auf den Folgeseiten.

Ihre Unterschrift gilt für alle hier beantragten Verträge!

Ort		Datum	**21.05.2025**
Unterschrift (Vor- und Familienname) des Antragstellers/ Zeichnungsberechtigten			

Verbraucherinformationen

Bevor Sie den Erhalt der Verbraucherinformationen bestätigen, lesen Sie bitte alle Hinweise, Erklärungen und Informationen auf den Folgeseiten.
Die Verbraucherinformationen habe ich in der gewünschten Form (z.B. Papier oder dauerhafter Datenträger wie E-Mail, USB-Stick) vollständig erhalten und bin mit der Aushändigung in dieser Form einverstanden.

Ort		Datum	**21.05.2025**
Unterschrift (Vor- und Familienname) des Antragstellers/ Zeichnungsberechtigten			

Erklärung zu den Verbraucherinformationen

Verbraucherinformationen

☐ Ich habe dem Antragsteller bzw. dessen gesetzlichen Vertreter(n) die Verbraucherinformationen in folgender Form zur Verfügung gestellt:

☐ Papier ☐ Datenträger (z. B. gebrannte CD, USB-Stick) ☐ E-Mail

☐ Sonstige:

Bestätigung

Die Richtigkeit der obigen Angaben wird hiermit bestätigt. Ich bescheinige ferner, dass nach Prüfung der Angaben die Unterschriften im Antrag eigenhändig geleistet wurden und versichere, dass mir keine den schriftlichen Antragserklärungen widersprechenden Umstände bekannt sind. Insbesondere erkläre ich hiermit, dass alle Angaben des Antragstellers/der versicherten Person(en) zu seinen/ihren gesundheitlichen Verhältnissen wertungsfrei in den Antrag aufgenommen wurden.

Ort		Datum	**21.05.2025**
Unterschrift Vermittler			

Vermittelt durch:

Name	
Ansprechpartner	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
E-Mail	
Telefon	
Faxnummer	

In Kooperation mit:

Name	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	

Gesonderte Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG
Anzeigepflicht

X881_202203

Mir ist bekannt, dass die nachfolgende Belehrung für alle hier beantragten Versicherungen und Zusatzversicherungen der Krankenversicherung gilt.

Mir ist bekannt, dass bis zur Abgabe meiner Vertragserklärung alle mir bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen in Textform gefragt ist, wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben sind. Sollte ich nach meiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform nach gefahrerheblichen Umständen gefragt werden, bin ich insoweit zur Anzeige verpflichtet. Ich weiß, dass die Gesellschaft bei unzutreffenden oder unvollständigen Angaben unter Umständen je nach Verschuldensgrad vom Vertrag zurücktreten, ihn anfechten, kündigen oder ändern und ggf. Leistungen *(auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle)* verweigern kann.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletze ich die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann die Gesellschaft vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn ich nachweise, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Habe ich die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt, kann die Gesellschaft dann nicht zurücktreten, wenn sie den Vertrag bei Kenntnis der Umstände zu anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt die Gesellschaft den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls, bleibt sie dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn ich nachweise, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- **weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls**
- **noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht**

ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn ich die Anzeigepflicht arglistig verletzt habe.

Bei einem Rücktritt steht der Gesellschaft der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Kann die Gesellschaft nicht vom Vertrag zurücktreten, weil ich die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt habe, kann die Gesellschaft den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Die Kündigung hat zur Folge, dass der Vertrag für die Zukunft beendet wird.

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

Das Kündigungsrecht ist ebenfalls ausgeschlossen, wenn es sich um eine Krankheitskostenversicherung im Sinne des § 193 Abs. 3 VVG handelt. Zu einer derartigen Krankheitskostenversicherung zählen alle Tarife, die mindestens eine Kostenerstattung für ambulante oder stationäre Heilbehandlung beinhalten, sofern diese nicht den Versicherungsschutz einer gesetzlichen Krankenversicherung ergänzen.

3. Vertragsänderung

Kann die Gesellschaft nicht zurücktreten oder kündigen, weil sie den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen der Gesellschaft Vertragsbestandteil.

Habe ich die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen der Gesellschaft rückwirkend Vertragsbestandteil.

Habe ich die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, steht der Gesellschaft kein Recht zur Vertragsänderung zu.

Die Vertragsänderung kann *(auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle)* zum Ausschluss des Versicherungsschutzes und damit der Leistungspflicht führen.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt die Gesellschaft die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann ich den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen.

Auf dieses Recht werde ich in einer gesonderten Mitteilung hingewiesen.

Personen- und Funktionsbezeichnungen stehen für alle Geschlechter gleichermaßen.

4.

Wenn ich den Versicherungsschutz nach dem Krankenversicherungs-Basistarif *(§ 152 VAG)* habe, prüft die Gesellschaft die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nur, soweit sie für die Zwecke des Risikoausgleichs nach § 154 des VAG oder für spätere Tarifwechsel erforderlich ist.

5. Ausübung der Rechte der Gesellschaft

Die Gesellschaft kann ihre Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem die Gesellschaft von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihr geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung dieser Rechte sind die Umstände anzugeben, auf die sich die Erklärung stützt. Zur Begründung kann die Gesellschaft nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die eben genannte Frist nicht verstrichen ist.

Die Gesellschaft kann sich auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn sie den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 3 Jahren nach Vertragsabschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn ich die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt habe.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lasse ich mich 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 der Rechte der Gesellschaft, die Kenntnis und Arglist meines Stellvertreters als auch meine eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen.

Ich kann mich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder meinem Stellvertreter noch mir Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt

Hinweis: Bitte prüfen Sie die Angaben und Erklärungen, die Sie oder der Vermittler für Sie in diesen Antrag oder in andere Schriftstücke geschrieben haben, auf Richtigkeit und Vollständigkeit.

Datenschutzhinweise

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die NÜRNBERGER Versicherung und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Die Bezeichnung NÜRNBERGER Versicherung steht für die folgenden Unternehmen:

- NÜRNBERGER Lebensversicherung AG
- NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG
- NÜRNBERGER Krankenversicherung AG
- NÜRNBERGER Beamten Allgemeine Versicherung AG
- NÜRNBERGER Pensionsfonds AG
- NÜRNBERGER Pensionskasse AG
- GARANTA Versicherungs-AG
- Neue Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft Aktiengesellschaft

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

NÜRNBERGER Versicherung
Ostendstraße 100
90334 Nürnberg
Telefon 0911 531-5
Fax 0911 531-3206
info@nuernberger.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder unter
datenschutzbeauftragter@nuernberger.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter ***www.nuernberger.de/kundeninformation/umgang-mit-kundendaten*** abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

(!) Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller bei einem Unternehmen der NÜRNBERGER Versicherung bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) i. V. m. Artikel 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DS-GVO i. V. m. § 27 BDSG.

Datenverarbeitung im Fahrzeug

Jedes Fahrzeug ist mit einer eindeutigen Fahrgestellnummer gekennzeichnet. Diese Fahrzeugidentifizierungsnummer ist auf den gegenwärtigen und ehemaligen Halter des Fahrzeugs rückführbar. Über die Identifikationsnummer Ihres Fahrzeugs (FIN) beziehen wir externe Informationen über die technische Ausstattung Ihres Fahrzeugs. Diese Informationen nutzen wir

- zur Tarifierung,
- zur Werkstattsteuerung im Schadenfall, wenn Sie diese wünschen oder mit uns vereinbart haben,
- in pseudonymisierter Form zur Erstellung versicherungsspezifischer Statistiken.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der NÜRNBERGER Versicherung und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- der Weiterentwicklung von Dienstleistungen und Produkten sowie bestehenden Systemen und Prozessen,
- für versicherungsrelevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Personen- und Funktionsbezeichnungen stehen für alle Geschlechter gleichermaßen.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Artikel 6 Absatz 1 c) DS-GVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrags mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der beiliegenden Dienstleisterliste sowie in der jeweils aktuellen Version unserer Dienstleisterliste auf unserer Internetseite unter ***www.nuernberger.de/kundeninformation/umgang-mit-kundendaten*** entnehmen.

Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von 3 oder bis zu 30 Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu 15 Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

NÜRNBERGER VERSICHERUNG

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den o. g. Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Promenade 18
91522 Ansbach

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

Bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung können wir Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage).

Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im HIS Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt. Nähere Informationen zum HIS finden Sie unter ***www.informa-his.de/fileadmin/HIS/Informationsblatt_EU-DSGVO_Anfrage.pdf***.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei Auskunfteien (z. B. Creditreform AG, CRIF Bürgel GmbH, infoscore Consumer Data GmbH) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Nähere Informationen über die infoscore Consumer Data GmbH finden Sie unter ***https://finance.arvato.com/icdinfoblatt***.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir ggf. vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall und der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten entscheiden wir ggf. vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen. Nähere Informationen können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Dienstleisterliste

Die Dienstleisterliste schafft für Sie als Kunde Transparenz. Das bedeutet jedoch nicht, dass Ihre Daten an alle Dienstleister weitergegeben werden.

I Überblick über die Verarbeitung von personenbezogenen und besonderen personenbezogenen Daten, z. B. Gesundheitsdaten, in der NÜRNBERGER Versicherung

Gesellschaft(en)	Dienstleister	Gegenstand/Zweck der Beauftragung
NÜRNBERGER Krankenversicherung AG NÜRNBERGER Pensionsfonds AG NÜRNBERGER Pensionskasse AG NÜRNBERGER Business Beratungs GmbH	NÜRNBERGER Lebensversicherung AG sowie deren Dienstleister	Bestandsverwaltung und Leistungsbearbeitung
NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG	ALLYSCA Assistance GmbH	Telefon- und Servicedienstleistungen, Assistance-Leistungen
	Malteser Hilfsdienst gGmbH	Assistance-Leistungen
	Europ Assistance Versicherungs-AG	Assistance-Leistungen
	BetterDoc GmbH	Spezialisten-Service
NÜRNBERGER Lebensversicherung AG	Medicals Direct Deutschland GmbH	Service Antragsstellung
NÜRNBERGER Beamten Allgemeine Versicherung AG GARANTA Versicherungs-AG	NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG sowie deren Dienstleister	Bestandsverwaltung und Leistungsbearbeitung
NÜRNBERGER überbetriebliche Versorgungskasse e. V.	NÜRNBERGER Business Beratungs GmbH sowie deren Dienstleister	Bestandsverwaltung und Leistungsbearbeitung

II Ergänzend bestehen folgende Dienstleistungsverhältnisse, bei denen die Verarbeitung von Gesundheitsdaten nicht Hauptgegenstand des Auftrags ist

Gesellschaft(en)	Dienstleister	Gegenstand/Zweck der Beauftragung
Alle Konzerngesellschaften	NÜRNBERGER Beteiligungs-AG	Revision, Rechtsabteilung
	NÜRNBERGER Lebensversicherung AG und NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG	IT-Dienstleistung, Rechnungswesen, Vertrieb
	GDV Dienstleistungs-GmbH & Co. KG	Datenübermittlungen an Vermittler und Dienstleister

NÜRNBERGER VERSICHERUNG

III Diese in Kategorien zusammengefassten Dienstleister nehmen keine Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags vor. Hierunter fallen auch Dienstleister, die nicht dauerhaft tätig sind.

Gesellschaft(en)	Dienstleister	Gegenstand/Zweck der Beauftragung
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittlung	Adressverifikation
	Assisteure	Assistance-Leistungen
	Druckdienstleister	Dokumentenerstellung
	Entsorgungsdienstleister	Dokumentenvernichtung
	Gutachter	Anspruchsprüfung
	Inkassounternehmen	Forderungseinzug
	IT-Dienstleister	Wartung der Informationstechnologie
	Marktforschung	Marktforschung
	Rechtsanwaltskanzleien	Prozessführung, Forderungseinzug
	Rückversicherungsunternehmen	Monitoring
	Wirtschaftsprüfer	Buchprüfung

IV An gemeinsamer Datensammlung für Stammdaten (z. B. Name, Anschrift, Vertragsart) teilnehmende Unternehmen der NÜRNBERGER Versicherung

- NÜRNBERGER Beteiligungs-AG
- NÜRNBERGER Lebensversicherung AG
- NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG
- BetterDoc GmbH
- NÜRNBERGER Krankenversicherung AG
- NÜRNBERGER Beamten Allgemeine Versicherung AG
- NÜRNBERGER Pensionsfonds AG
- NÜRNBERGER Business Beratungs GmbH
- NÜRNBERGER Versicherungs- und Bauspar-Vermittlungs-GmbH
- GARANTA Versicherungs-AG
- Fürst Fugger Privatbank Aktiengesellschaft
- NÜRNBERGER Pensionskasse AG
- NÜRNBERGER überbetriebliche Versorgungskasse e. V.

V Hinweis

Die EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) sehen neben dem Auskunftsrecht der betroffenen Person gegebenenfalls auch Ansprüche auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung (Sperren) Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem gängigen und maschinenlesbaren Format vor. Sie sind nach der DS-GVO und dem BDSG berechtigt, der Verarbeitung Ihrer Daten zum Zweck der Werbung schriftlich, telefonisch unter 0911 531-5 oder an ***info@nuernberger.de*** zu widersprechen. Dies gilt auch, wenn Ihre der Datenübermittlung an Dienstleister entgegenstehenden schutzwürdigen Interessen überwiegen. Ergänzende Informationen zum Datenschutz und zum Beitritt der Unternehmen der NÜRNBERGER Versicherung zu den „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ erhalten Sie unter ***www.nuernberger.de/datenschutz***. Dort finden Sie unter „Umgang mit Kundendaten“ immer eine aktuelle Version dieser Dienstleisterliste.

NÜRNBERGER VERSICHERUNG

Beratungsbogen

Beratungsbogen zur Absicherung bei Krankheit im Ausland – Auslandsreise-Krankenversicherung

Persönliche Daten

Kunde			
1. VP Kunde			
Geburtsdatum	**13.07.1967**	Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich
Ausgeübte Tätigkeit			
Stellung im Beruf	☐ Arbeitnehmer ☐ selbständig ☐ Freiberufler ☐ nicht berufstätig		
Bundesland			
Weitere Gesprächsteilnehmer			

Ort des Gesprächs

Die Beratung erfolgte	

Anlass des Gesprächs

☐	Die Wünsche des Kunden sollen nach Klärung der Bedürfnisse gemäß Versicherungs-Check vom ____ analysiert und bewertet werden.
☐	Der Kunde wünscht, das Beratungsgespräch auf den/die konkreten Bereiche zu beschränken: ☐ Vorsorgeberatung ☐ Hab und Gut (Schadenversicherung) ☐ Gesundheitsvorsorge ☐
☐	Folgetermin am ____
☐	Folgetermin nicht gewünscht

Sachkunde (Vorkenntnisse) des Kunden

Der Kunde benötigt eine umfassende, detaillierte Beratung zu den Möglichkeiten und Erfordernissen einer Auslandsreise.	☐ Nein ☒ Ja

Bedarfsanalyse Allgemein

☐	**Eine Bedarfsanalyse wurde vom Kunden ausdrücklich nicht gewünscht**
☐	**Eine Bedarfsanalyse wurde separat durchgeführt**
☐	**Eine Bedarfsanalyse erfolgte über den NÜRNBERGER Versicherungs-Check**

NÜRNBERGER VERSICHERUNG

Beratungsdaten 1. VP Kunde geb. 13.07.1967

Kundenwunsch 1. VP Kunde geb. 13.07.1967

Absicherung bei Krankheit im Ausland

Produktanalyse 1. VP Kunde geb. 13.07.1967

Gewünschte Art der Absicherung nach Erklärung der zur Auswahl stehenden Produkte

☒	Auslandsreise-Krankenversicherungsschutz für Auslandsaufenthalte (Einzelperson), inklusive Bergungs- und Rettungskosten
☐	Auslandsreise-Krankenversicherungsschutz für die Familie (Kinder bis 18 Jahre mitversichert)
☒	Auslandsreise-Krankenversicherungsschutz für die ersten acht Wochen

Beratungsergebnis 1. VP Kunde geb. 13.07.1967

Empfohlene Absicherung

Zusatzversicherung: AE

Der Kunde wurde darauf hingewiesen, dass ein Schutz im Rahmen der Auslandsreise-Krankenversicherung generell nur für die ersten 8 Wochen des Aufenthaltes gewährt wird.

Begründung für die empfohlene Absicherung

☒	Absicherung bei Krankheit im Ausland (Einzelperson)

Antrag 1. VP Kunde geb. 13.07.1967

Gewünschte Absicherung

Zusatzversicherung: AE

Im Übrigen gelten die Angaben des Kunden im Antrag vom **21.05.2025**

Weitere Details zum Versicherungsumfang regelt der Versicherungsschein.

Zusätzliche Hinweise

Ratingergebnis

Fitch verleiht IFS „A“ Ratings der NÜRNBERGER Allgemeine, Lebens- und Krankenversicherung

Fitch Ratings – London/Frankfurt: Fitch Ratings hat die „A+“ Finanzstärkeratings (IFS-Ratings) der NÜRNBERGER Lebensversicherung AG (NLV), NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG (NAV) und der NÜRNBERGER Krankenversicherung AG (NKV) bestätigt.

Gleichzeitig verleiht Fitch den genannten Gesellschaften wieder das begehrte Finanzstärke-Siegel, welches nur an Versicherer mit starker Finanzkraft verliehen wird.
Die Ratings reflektieren die starke Kapitalposition der gesamten NÜRNBERGER Versicherung sowie das Potenzial der diversifizierten Vertriebskanäle.

NÜRNBERGER VERSICHERUNG

Dauer des Gesprächs

von		bis	

Ich habe dem Antragsteller bzw. dessen gesetzlichen Vertreter(n) den "Beratungsbogen zur Absicherung bei Krankheit im Ausland – Auslandsreise-Krankenversicherung" - bestehend aus 3 Seiten - in folgender Form zur Verfügung gestellt:

- ☐ Papier
- ☐ Datenträger (z. B. gebrannte CD, USB-Stick)
- ☒ E-Mail
- ☐ Sonstige

Hiermit bestätige ich, den Beratungsbogen zur Absicherung bei Krankheit im Ausland – Auslandsreise-Krankenversicherung erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort		Datum	**21.05.2025**
Unterschrift Gesprächsteilnehmer			
Unterschrift Vermittler			

Angaben zum Vermittler

Name	
Ansprechpartner	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
E-Mail	
Telefon 1	
Telefon 2	
Fax	
Registrierungsnummer	

Inhaltsverzeichnis der Verbraucherinformationen

Produktinformationen nach §4 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Info V)

Allgemeine und zusätzliche Informationen

- Allgemeine Informationen nach §1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

Vertragsbedingungen

- X951	08.2017	Bestimmungen bei Zahlung mittels SEPA-Basislastschrift (X951_201708)
- KV995	01.2022	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Auslandsreise-Krankenversicherung nach den Tarifstufen AE und AF

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: NÜRNBERGER Krankenversicherung AG

Produkt: Auslandskrankenversicherung AE / AF

Mitgliedstaat: Bundesrepublik Deutschland

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Auslandskrankenversicherung, die Sie bei Krankheit im Ausland absichert. Die Versicherung kann für einzelne Person (Tarifstufe AE) sowie als Familienversicherung (Tarifstufe AF) abgeschlossen werden.

Was ist versichert?

Wir erstatten:

- ✓ 100 % der Aufwendungen für Heilbehandlungen aufgrund Krankheit oder wegen der Folgen eines Unfalls während der ersten 8 Wochen aller vorübergehenden Auslandsaufenthalte.
- ✓ Kosten für einen medizinisch sinnvollen Rücktransport.
- ✓ Überführungskosten bei Tod bis maximal 10.000 EUR.
- ✓ Kosten für die Suche, Rettung oder Bergung im Ausland bis maximal 10.000 EUR.
- ✓ Kosten für die Notfallbetreuung minderjähriger Kinder vor Ort.

Den vollen Umfang der Leistungsinhalte entnehmen Sie bitte § 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Auslandsreise-Krankenversicherung nach den Tarifstufen AE und AF.

Was ist nicht versichert?

Wir erstatten nicht:

- ✗ Aufwendungen für Behandlungen, die nicht medizinisch notwendig sind.
- ✗ Aufwendungen für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten, des Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde.
- ✗ Aufwendungen, die durch aktive Teilnahme an inneren Unruhen oder durch vorhersehbare Kriegsereignisse verursacht worden sind.

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht entnehmen Sie bitte § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Auslandsreise-Krankenversicherung nach den Tarifstufen AE und AF.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Der Versicherungsvertrag muss vor Antritt Ihrer Reise abgeschlossen werden.
Schließen Sie ihn erst nach Beginn Ihrer Auslandsreise ab, haben Sie erst Versicherungsschutz mit Antritt einer neuen Auslandsreise.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Ihr Versicherungsschutz gilt im Ausland.
- ✓ Als Ausland gelten die Länder, in denen Sie oder die versicherte Person nicht Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Deutschland gilt nicht als Ausland.

Welche Verpflichtungen habe ich?

- Wenn wir es fordern, müssen Sie uns während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist. So sind uns im Leistungsfall Beginn und Ende jeder Ihrer Auslandsreise auf unser Verlangen hin nachzuweisen, z. B. durch Vorlage des Flugtickets.
- Bei vorsätzlicher Verletzung dieser Verpflichtungen, die Sie beim Eintritt des Versicherungsfalls haben, sind wir leistungsfrei. Wenn Sie dabei grob fahrlässig handeln, können die Leistungen gekürzt werden.
- Wenn sich Ihre Postanschrift ändert, müssen Sie dies unverzüglich mitteilen. Andernfalls können Nachteile entstehen. Das Gleiche gilt bei Namensänderung.

Weitere Verpflichtungen und Informationen entnehmen Sie bitte den §§ 8 bis 10 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Auslandsreise-Krankenversicherung nach den Tarifstufen AE und AF.

Personen- und Funktionsbezeichnungen stehen für alle Geschlechter gleichermaßen.

Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag und ist bei Abschluss des Vertrages fällig.
- Bis zum 69. Lebensjahr beträgt der Jahresbeitrag für die Tarifstufe AE (Einzelversicherung) 11,90 EUR und ab dem 70. Lebensjahr 27,50 EUR. Die Tarifstufe AF (Familienversicherung, für Kinder bis zum 18. Lebensjahr möglich) kostet 30,60 EUR im Jahr.
- Verspätete Beitragszahlungen können zum Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen.
- Die Beiträge werden von Ihrem Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

Wann beginnt und endet die Deckung?

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Antrag angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Zahlung des Beitrags.
- Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung Ihres Auslandsaufenthalts bzw. des Versicherungsverhältnisses oder mit Beendigung des Rücktransportes, spätestens jedoch mit dem Ende der 8. Aufenthaltswoche. Ist die Rückreise mit Ende der 8. Aufenthaltswoche aus medizinischen Gründen nicht möglich, so verlängert sich die Leistungsdauer bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Rückreise ohne Gefährdung der Gesundheit möglich ist.
- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat schriftlich kündigen (siehe auch „Wie kann ich den Vertrag kündigen?“).

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Der Krankenversicherungsvertrag wird für die Dauer von einem Versicherungsjahr geschlossen.
  Er verlängert sich stillschweigend um 1 Jahr, sofern Sie oder wir nicht mit einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail) kündigen.

Informationsblatt zu Ihrer Auslandskrankenversicherung nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) (KV293_202207)

1. Sitz und Identität des Versicherers

Ihr Vertragspartner ist die NÜRNBERGER Krankenversicherung AG,
Sitz: Nürnberg
Registergericht: Amtsgericht Nürnberg HRB 10668
Sie hat die Rechtsform einer Aktiengesellschaft
Kontaktadresse:
Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg
Telefon 0911 531-5, Fax 0911 531-3206
E-Mail: info@nuernberger.de
Internet: www.nuernberger.de
Bankverbindung: Deutsche Bank AG Nürnberg
BIC: DEUTDEMM760, IBAN: DE43 7607 0012 0464 1684 00

2. Ansprechpartner im Ausland

Entfällt

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

NÜRNBERGER Krankenversicherung AG, Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg, vertreten durch den Vorstand
Christian Barton, Andreas Lauth, Dr. Jobst Leikeb

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständige Aufsichtsbehörde Hauptgeschäftstätigkeit

Die Hauptgeschäftstätigkeit der NÜRNBERGER Krankenversicherung AG ist der Betrieb der privaten Krankenversicherung.

Aufsichtsbehörde

Die NÜRNBERGER Krankenversicherung AG steht unter der staatlichen Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Postfach 12 53, 53002 Bonn.

5. Zugehörigkeit zu einem Sicherungsfonds

Die NÜRNBERGER Krankenversicherung AG ist Mitglied des Sicherungsfonds Medicator AG, Gustav-Heinemann-Ufer 74c, 50968 Köln.

6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung
Anwendbares Recht

Der beantragte Vertrag unterliegt dem deutschen Recht insbesondere den Vorschriften des VVG (Versicherungsvertragsgesetz) und BGB (Bürgerliches Gesetzbuch).

Zugrunde liegende Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen
Die für das Versicherungsverhältnis geltenden Bedingungen sind den Ihnen ausgehändigten Unterlagen beigefügt.

Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistung
Angaben über die Art, den Umfang, die Fälligkeit und die Erfüllung der Leistung des Versicherers finden Sie in den beigefügten Allgemeinen Vertragsdaten sowie in den Paragraphen **"Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?", "Wann leisten wir nicht oder nur eingeschränkt?"** und **"Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten?"** in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Geldleistungen des Versicherers sind mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs der Leistung notwendigen Erhebungen fällig.

7. Gesamtpreis der Versicherung

Für die von uns angebotenen Leistungen beträgt Ihr **Jahresbeitrag**
- **bei Tarif AE (Einzelversicherung) 11,90 EUR bis einschließlich Alter 69 bzw. 27,50 EUR ab Alter 70,**
- **bei Tarif AF (Familienversicherung*) 30,60 EUR.**

*Für Kinder bis zum 18. Lebensjahr möglich.

8. Zusätzliche Kosten

Weitere Gebühren und Kosten werden nicht erhoben.

9. Einzelheiten hinsichtlich Zahlung und Erfüllung

Der Beitrag gilt für ein Versicherungsjahr und ist bei Abschluss des Versicherungsvertrags, der Folgebeitrag zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu zahlen. Wird eine Einzugsermächtigung erteilt, gilt der Beitrag mit Zugang der Einzugsermächtigung beim Versicherer als bezahlt, sofern die Lastschrift beim Geldinstitut bei Vorlage eingelöst wird.

10. Befristung der Gültigkeitsdauer dieser Informationen

Die Angaben, insbesondere hinsichtlich der Höhe des Beitrags gelten, soweit uns innerhalb der nächsten 4 Wochen Ihr verbindlicher Antrag auf Abschluss des oben genannten Versicherungsvertrags vorliegt. Beitragsänderungen wegen etwaiger Beitragsanpassung sind nicht berücksichtigt.

11. Kapitalanlagerisiko

Entfällt.

12. Angaben über das Zustandekommen des Vertrags - Versicherungsschutz

Der Versicherungsvertrag muss vor Antritt der Reise abgeschlossen werden. Bei Versicherungsverträgen, die erst nach Beginn einer Auslandsreise abgeschlossen werden, besteht Versicherungsschutz erst mit Antritt einer neuen Auslandsreise.
Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Paragraphen **"Wann müssen Sie den Vertrag abschließen und wann endet der Vertrag?"** der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

13. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1 - Widerrufsrecht, Widerrufsfolge und besondere Hinweise

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 Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen
- diese Belehrung
- das Produktinformationsblatt
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist an folgende Adresse zu richten:

NÜRNBERGER Krankenversicherung AG
Ostendstraße 100, 90334 Nürnberg
Fax 0911 531-3206
E-Mail: info@nuernberger.de

Widerrufsfolgen

Üben Sie das Widerrufsrecht wirksam aus sind die beiderseits empfangenen Leistungen zu erstatten. Haben Sie zugestimmt, dass der Versicherungsschutz bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt, haben wir Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang des Widerrufs entfallenen Teil der Prämie zu erstatten. Die Erstattungspflicht haben wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erfüllen.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Abschnitt 2 - Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

a) die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;

b) die Identität einer Vertreterin oder eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, wenn es eine solche Vertreterin oder einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn Sie mit dieser geschäftlich zu tun haben, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber Ihnen tätig wird;

c)
- die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
- jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen einer Vertreterin oder einem Vertreter des Versicherers oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Buchstabe b) und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;

d) die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;

e) Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;

f) die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;

g) den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;

h)
- gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
- alle Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;

i) Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;

j) die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;

k) den Hinweis, dass sich die Finanzdienstleistung auf Finanzinstrumente bezieht, die wegen ihrer spezifischen Merkmale oder der durchzuführenden Vorgänge mit speziellen Risiken behaftet sind oder deren Preis Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegt, auf die der Versicherer keinen Einfluss hat, und dass in der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge kein Indikator für künftige Erträge sind; die jeweiligen Umstände und Risiken sind zu bezeichnen;

l) Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;

m) das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;

n)
- Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
- Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;

o) Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;

p) die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;

q) das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;

r) die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;

s) einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;

t) Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

14. Laufzeit/Mindestlaufzeit des Vertrags

Der Krankenversicherungsvertrag wird für die Dauer von 1 Versicherungsjahr geschlossen. Er verlängert sich stillschweigend um 1 Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Paragraphen **"Wann müssen Sie den Vertrag abschließen und wann endet der Vertrag?"** der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

15. Beendigung des Vertrags

Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail) kündigen.
Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Bei Tarif AF (Familienversicherung) endet der Versicherungsvertrag darüber hinaus zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 70. Lebensjahr vollendet hat. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Paragraphen **"Wann müssen Sie den Vertrag abschließen und wann endet der Vertrag?"** der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

16. Abweichendes Recht bei Vertragsanbahnungen

Entfällt

17. Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht und über das zuständige Gericht
Anwendbares Recht:

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Gerichtsstand:

Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
Unsere Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können wir gegen Sie an dem für Ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt zuständigen Gericht geltend machen.
Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Paragraphen **"Wo sind gerichtliche Klagen einzureichen?"** in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

18. Sprachen der Versicherungsbedingungen, der Kommunikation und der Vorabinformation

Auf Ihren Versicherungsvertrag findet die deutsche Sprache Anwendung. Das bedeutet, dass alle Vertragsunterlagen, wie z. B. die Versicherungsbedingungen, diese Informationen und die übrigen Verbraucherinformationen und auch die Kommunikation während der Laufzeit Ihres Vertrags in deutscher Sprache erfolgen.

19. Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V.. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.
Den Ombudsmann der Versicherungen erreichen Sie wie folgt:
OMBUDSMANN
Private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin,
Telefon 0800 2 55 04 44*, Fax 030 20458931
www.pkv-ombudsmann.de

*kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen.

Von der Inanspruchnahme des kostenlosen außergerichtlichen Streitschlichtungsverfahren unberührt bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

20. Beschwerdemöglichkeit bei der Aufsichtsbehörde

Bitte richten Sie bei Unstimmigkeiten Ihre Beschwerden vorrangig an uns oder den betreuenden Vermittler. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 12 53, 53002 Bonn.

Bestimmungen bei Zahlung mittels SEPA-Basislastschrift

Für die Durchführung der Beitragszahlung mittels SEPA-Basislastschrift gelten diese Bestimmungen:

1. Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

(1) Der Versicherungsnehmer erteilt dem Versicherer zur Durchführung der Beitragszahlung ein SEPA-Basislastschriftmandat. Darin ermächtigt der Versicherungsnehmer den Versicherer, Zahlungen von seinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weist er seinen Zahlungsdienstleister (in der Regel seine kontoführende Bank) an, die von dem Versicherer auf das Konto des Versicherungsnehmers gezogenen SEPA-Basislastschriften einzulösen.

(2) Das SEPA-Basislastschriftmandat enthält ferner grundsätzlich

- den Namen des Versicherers, seine Adresse und seine Gläubiger-Identifikationsnummer;
- die Angabe, ob das Mandat für wiederkehrende Zahlungen oder eine einmalige Zahlung gegeben wird;
- den Namen, die Adresse, die Kontoverbindung und die Unterschrift des Versicherungsnehmers.

(3) Die Mandatsreferenznummer wird vom Versicherer gesondert vergeben und dem Versicherungsnehmer nachträglich bekannt gegeben.

(4) Wird statt des Versicherungsnehmers eine andere Person als Beitragszahler (= abweichender Beitragszahler) vereinbart, sind die Regelungen der Ziffer 3 zu beachten.

2. Vorabankündigung (Pre-Notification)

(1) Der Versicherer wird dem Versicherungsnehmer den SEPA-Basislastschrifteinzug spätestens 5 Kalendertage vor der Fälligkeit der 1. SEPA-Basislastschriftzahlung ankündigen beziehungsweise im Rahmen einer Einmalzahlung spätestens 5 Kalendertage vor der Fälligkeit der einmaligen SEPA-Basislastschriftzahlung (Vorabankündigung/Pre-Notification).

(2) Bei wiederkehrenden Lastschriften mit gleichen Lastschriftbeträgen erfolgt eine einmalige Vorabankündigung vor dem 1. SEPA-Basislastschrifteinzug; verändert sich der einzuziehende Lastschriftbetrag (z. B. durch eine Beitragserhöhung), erhält der Versicherungsnehmer eine neuerliche Vorabankündigung spätestens 5 Kalendertage vor der Fälligkeit des neuen Lastschriftbetrags.

(3) Wird ein abweichender Beitragszahler vereinbart, sind die Regelungen der Ziffer 3 zu beachten.

3. Besonderheiten bei abweichendem Beitragszahler

(1) Wird ein abweichender Beitragszahler vereinbart, erteilt dieser dem Versicherer zur Durchführung der Beitragszahlung ein SEPA-Basislastschriftmandat. Darin ermächtigt der abweichende Beitragszahler den Versicherer, Zahlungen von seinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen, und weist zugleich seinen Zahlungsdienstleister an, die von dem Versicherer auf das Konto des abweichenden Beitragszahlers gezogenen SEPA-Basislastschriften einzulösen. Im SEPA-Basislastschriftmandat sind der Name, die Adresse, die Kontoverbindung und die Unterschrift des abweichenden Beitragszahlers aufzunehmen.

(2) Die Mitteilung der Mandatsreferenznummer nach Ziffer 1 (3) sowie die Vorabankündigung (Pre-Notification) nach Ziffer 2 werden gegenüber dem Versicherungsnehmer und dem abweichenden Beitragszahler vorgenommen.

(3) Der Versicherungsnehmer als unser Vertragspartner ist verpflichtet, Änderungen beim abweichenden Beitragszahler (insbesondere eine Adressänderung) unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen. Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass der abweichende Beitragszahler mit der Übermittlung der Änderungen der personenbezogenen Daten an den Versicherer einverstanden ist. Kann eine Lastschrift nicht eingelöst werden, weil der Versicherungsnehmer diese Pflicht nicht erfüllt hat, muss er dem Versicherer den daraus entstehenden Schaden ersetzen.

4. Haftung bei Rücklastschriften

Verursacht der Versicherungsnehmer schuldhaft eine Rücklastschrift (z. B. durch unrichtige Angaben im SEPA-Basislastschriftmandat oder durch Unterlassen der Mitteilung von Änderungen), hat er dem Versicherer den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen.

NÜRNBERGER VERSICHERUNG

NÜRNBERGER
Krankenversicherung AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Auslandskrankenversicherung nach den Tarifstufen AE (Einzelversicherung) und AF (Familienversicherung) (KV995_202201)

Inhalt

§ 1 Welchen Versicherungsschutz bieten wir Ihnen? Was ist ein Versicherungsfall?
§ 2 Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?
§ 3 Wann müssen Sie die Versicherung abschließen und wann endet der Vertrag?
§ 4 Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?
§ 5 Wann leisten wir nicht oder nur eingeschränkt?
§ 6 Was müssen Sie im Versicherungsfall zu beachten?
§ 7 Was kostet die Versicherung und wann müssen Sie die Beiträge bezahlen?
§ 8 Welche Obliegenheiten (Pflichten) haben Sie und die versicherte Person?
§ 9 Was geschieht, wenn diese Obliegenheiten (Pflichten) verletzt werden?
§ 10 Was ist zu beachten, wenn Sie Ansprüche gegenüber Dritten haben?
§ 11 Was gilt für Mitteilungen an uns?
§ 12 Wo können Sie sich beschweren? Welche Aufsichtsbehörde ist zuständig?
§ 13 Wo sind gerichtliche Klagen einzureichen?
§ 14 Wann können wir die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Beiträge für diese Versicherung ändern?
§ 15 Welche gesetzlichen Bestimmungen sind für Ihren Vertrag wichtig?

Anhang

§ 1 Welchen Versicherungsschutz bieten wir Ihnen? Was ist ein Versicherungsfall?

(1) Wir bieten Ihnen bei Auslandsreisen Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Tritt der Versicherungsfall im Ausland ein, ersetzen wir Ihnen Aufwendungen für Heilbehandlung und weitere vereinbarte Leistungen.

(2) Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen einer auf der Auslandsreise auftretenden Krankheit oder wegen der Folgen eines Unfalls, der sich auf der Reise ereignet. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht.

Als Versicherungsfall gelten auch

a) ein medizinisch notwendiger und ärztlich verordneter Krankentransport,

b) ein medizinisch sinnvoller Rücktransport,

c) die Untersuchung und medizinische Behandlung wegen Schwangerschaftskomplikationen, Frühgeburten bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche sowie Fehlgeburten und medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche,

d) der Tod.
Was wir im Versicherungsfall genau leisten, lesen Sie in § 4. Bitte beachten Sie auch § 5. Hier ist geregelt, wann wir nicht oder nur eingeschränkt leisten.

(3) Grundlage Ihres Vertrags sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die in Deutschland gültigen gesetzlichen Vorschriften.

(4) Sie haben für alle vorübergehenden Auslandsaufenthalte eines Jahres innerhalb der ersten 8 Wochen Versicherungsschutz. Dabei spielt es keine Rolle, ob Sie beruflich oder privat reisen.

(5) Ausland sind alle Länder außerhalb Deutschlands, in denen Sie sich gewöhnlich nicht aufhalten. Dort haben Sie Versicherungsschutz.

(6) Sie können den Versicherungsvertrag abschließen, wenn Sie Ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland haben. Sie können entweder nur sich selbst oder einen Familienangehörigen (Tarifstufe AE) oder sich selbst und Familienangehörige (Tarifstufe AF) absichern. Zu den Familienangehörigen zählen:

- Ehe- und Lebenspartner sowie
- Kinder unter 18 Jahren, die im gemeinsamen Haushalt leben und unterhaltsberechtigt sind.

Zu den Kindern zählen auch Stiefkinder, Adoptivkinder und Pflegekinder.

§ 2 Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

(1) Ihr Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrags und nicht vor Zahlung des Beitrags. Sobald Sie uns Ihre Einzugsermächtigung erteilt haben, gilt der Beitrag als gezahlt, vorausgesetzt, die Lastschrift wird von Ihrem Geldinstitut bei Vorlage eingelöst.

(2) Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

(3) Ihr Versicherungsschutz endet, auch wenn ein Versicherungsfall noch andauert,

- wenn der Versicherungsvertrag endet (siehe § 3)
- bei einem Rücktransport (siehe § 4 Abs. 4 Buchstabe h) mit der Ankunft am Wohnsitz bzw. der Aufnahme in ein Krankenhaus in Deutschland
- mit dem Ende der 8. Aufenthaltswoche im Ausland

Ist die Rückreise oder ein Rücktransport bei Ende des Versicherungsvertrags oder mit dem Ende der 8. Aufenthaltswoche aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich Ihr Versicherungsschutz bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie ohne Gefährdung der Gesundheit zurückreisen oder zurücktransportiert werden können.

§ 3 Wann müssen Sie die Versicherung abschließen und wann endet der Vertrag?

(1) Der Versicherungsvertrag muss vor Antritt der Reise abgeschlossen werden. Schließen Sie den Vertrag nach Beginn einer Auslandsreise ab, haben Sie erst Versicherungsschutz, wenn Sie eine neue Auslandsreise antreten.

(2) Der Versicherungsvertrag gilt ab Versicherungsbeginn (§ 2) für die Dauer eines Jahres. Er verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr. Der Vertrag kann von Ihnen oder von uns zum Ende jedes Versicherungsjahrs in Textform (z. B. Brief, E-Mail) gekündigt werden. Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat.

(3) Das Versicherungsjahr beginnt mit dem im Antrag angegebenen Zeitpunkt und endet nach einem Jahr.

(4) Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Bei einer Familienversicherung (Tarifstufe AF) haben die versicherten Personen jedoch das Recht, den Vertrag fortzusetzen Dazu müssen sie innerhalb von 2 Monaten einen neuen Versicherungsnehmer benennen.

(5) Der Versicherungsvertrag endet, wenn der Versicherungsnehmer aus Deutschland wegzieht, sofern keine anderweitige Vereinbarung getroffen wurde. Zieht eine versicherte Person aus Deutschland weg, endet für diese Person der Versicherungsvertrag.

(6) Vollendet eine in der Tarifstufe AF versicherte Person das 70. Lebensjahr, endet für sie der Familienvertrag zum Ende des laufenden Versicherungsjahres. Die versicherte Person hat das Recht, den Vertrag als Einzelversicherung (Tarifstufe AE) fortzuführen. Dafür zahlt sie einen jährlichen Beitrag von 27,50 EUR (siehe § 7). Weitere familienversicherte Personen haben ebenfalls das Recht, den Vertrag als Einzelversicherung weiterzuführen.

(7) Vollendet ein in der Tarifstufe AF mitversichertes Kind das 18. Lebensjahr, endet für dieses ebenfalls der Familienvertrag zum Ende des laufenden Versicherungsjahrs. Es hat das Recht, den Vertrag als Einzelversicherung (Tarifstufe AE) fortzuführen, wenn uns das Kind vor Vollendung des 18. Lebensjahres mit Name und Geburtsdatum gemeldet wurde. In der Einzelversicherung zahlt das Kind einen jährlichen Beitrag von 11,90 EUR (siehe § 7).

§ 4 Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?

(1) Sie können unter den folgenden, im Aufenthaltsland gesetzlich anerkannten und zur Heilbehandlung zugelassenen Personen frei wählen:

- Ärzte
- Zahnärzte
- Heilpraktiker
- Chiropraktiker
- Osteopathen

(2) Wird eine stationäre Heilbehandlung medizinisch notwendig, können Sie das Krankenhaus frei wählen. Es muss allerdings

- unter ständiger ärztlicher Leitung stehen,
- über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und
- Krankengeschichten führen.

(3) Wir leisten im vertraglichen Umfang (siehe Abs. 4) für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind.

Darüber hinaus leisten wir für Methoden und Arzneimittel,

- die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder
- die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen.

Wir können unsere Leistungen dann aber auf den Betrag herabsetzen, der für eine Behandlung mit schulmedizinischen Methoden oder Arzneimitteln angefallen wäre.

(4) Erstattungsfähig sind medizinisch notwendige Aufwendungen für

a) ambulante ärztliche Untersuchungen und Heilbehandlungen einschließlich Röntgendiagnostik.

b) Arznei-, Heil- und Verbandmittel, die von den unter (1) genannten Behandlern verordnet wurden. Als Heilmittel gelten Bäder, Massagen, medizinische Packungen, Inhalationen, Krankengymnastik, Wärmebehandlung, Bestrahlung und andere Anwendungen des elektrischen Stroms sowie sonstige physikalische Behandlungen.
Arzneimittel müssen aus einer Apotheke bezogen werden. Nicht als Arzneimittel gelten, auch wenn sie ärztlich verordnet und heilwirksam sind: Nährmittel und Stärkungspräparate, kosmetische Präparate sowie Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden.

c) Hilfsmittel in einfacher Ausführung, die erstmals erforderlich werden und die von den unter (1) genannten Behandlern verordnet wurden.

d) schmerzstillende Zahnbehandlungen. Mitversichert sind außerdem notwendige Füllungen und provisorischer Zahnersatz in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz. Nicht erstattungsfähig sind Neuanfertigungen von Zahnersatz und Kronen sowie Kieferorthopädie.

e) stationäre Heilbehandlung einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten sowie Verpflegung und Unterkunft im Krankenhaus.
Muss ein versichertes minderjähriges Kind stationär behandelt werden, erstatten wir zusätzlich die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus.

f) Untersuchung und Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen, Frühgeburten bis zum Ende der 36. Schwangerschaftswoche, Fehlgeburten oder medizinisch notwendige Schwangerschaftsabbrüche. Zudem erstatten wir die Kosten der Heilbehandlung des neugeborenen Kindes aufgrund einer Frühgeburt im Ausland vor Beendigung der 36. Schwangerschaftswoche.

g) den Transport zur stationären (Erst-)Behandlung in das nächsterreichbare Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallarzt. Wird ein weiterer Transport von der Erstversorgung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus nötig, bezahlen wir diesen auch.

Außerdem sind erstattungsfähig:

h) Die Kosten für einen medizinisch sinnvollen Rücktransport an Ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland oder in das Ihrem Wohnsitz nächstgelegene geeignete Krankenhaus.

Sie werden auch erstattet, wenn

- die voraussichtlichen Kosten der Heilbehandlung im Ausland die Kosten des Rücktransports übersteigen würden oder
- wenn nach Prognose des behandelnden Arztes der Krankenhausaufenthalt im Ausland voraussichtlich länger als 14 Tage dauern würde.

Wir erstatten zusätzlich die Kosten für eine Begleitperson, wenn die Begleitung medizinisch sinnvoll ist.

Für den Rücktransport bieten wir einen 24-Stunden-Notrufservice an. Wenn der Rücktransport nicht durch uns organisiert wurde, müssen wir nicht leisten.

i) Bei Tod einer versicherten Person: Kosten bis zu 10.000 EUR, die durch Überführung nach Deutschland oder Bestattung am Sterbeort entstehen.

j) Kosten bis zu 10.000 EUR für die Suche, Rettung oder Bergung einer versicherten Person, sofern diese wegen einer Erkrankung, als Unfallfolge oder wegen Tod im Ausland anfallen.

k) Die Kosten für die Notfallbetreuung minderjähriger Kinder vor Ort, wenn

- die versicherte Person die Kinder nicht betreuen kann, weil sie sich aus medizinisch notwendigen Gründen im Krankenhaus befindet, zurücktransportiert werden muss oder verstorben ist und
- kein anderer Mitreisender die Kinder betreuen kann.

Ist die versicherte Person verstorben, übernehmen wir die Betreuungskosten bis zur Rückkehr der Kinder an ihren Wohnsitz.

Zudem erstatten wir in einem solchen Notfall auch zusätzlich die entstandenen Rückreisekosten der Kinder, wenn

- die Reise nicht planmäßig beendet werden kann und
- die außerplanmäßige Rückreise der Kinder erforderlich, sinnvoll und verhältnismäßig ist.

Zu den Kindern zählen auch Stiefkinder, Adoptivkinder und Pflegekinder.

§ 5 Wann leisten wir nicht oder nur eingeschränkt?

(1) Keine Leistungspflicht besteht

- Wenn schon bei Reiseantritt durch eine bereits ärztlich diagnostizierte Erkrankung feststand, dass die Behandlung stattfinden musste, wenn die Reise planmäßig durchgeführt wird. Es sei denn, die Reise musste unternommen werden, weil der Ehepartner, der in häuslicher Gemeinschaft lebende Lebenspartner oder ein Verwandter ersten Grades im Ausland verstorben ist.
- Wenn die Auslandsreise mit dem Ziel angetreten wurde, Krankheiten und deren Folgen oder Unfallfolgen zu behandeln.
- Für Krankheiten, Verletzungen, Unfälle und Todesfälle, die durch vorhersehbare Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an inneren Unruhen verursacht worden sind. Kriegsereignisse sind dann vorhersehbar, wenn eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes vor Reiseantritt ausgesprochen wurde.
- Wenn die versicherte Person Berufssportler ist und sich verletzt, während sie an einem Wettkampf aktiv teilnimmt.
- Für psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung.
- Für die Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft, Entbindung und Schwangerschaftsabbruch (mit Ausnahme der in § 4 Abs. 4 Buchstabe f genannten Versicherungsfälle).
- Für Hilfsmittel, die nicht den Regelungen des § 4 Abs. 4 Buchstabe c entsprechen.
- Für Sehhilfen und Hörgeräte.
- Für Maßnahmen bei Sterilität oder Infertilität (z. B. künstliche Befruchtung).
- Für Neuanfertigungen von Zahnersatz (z. B. Kronen, Brücken, Prothesen, Implantate) sowie für Kieferorthopädie.
- Für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie für Rehabilitationsmaßnahmen.
- Für die Behandlung durch Ehepartner, Personen nach § 1 des Lebenspartnerschaftsgesetzes (siehe Anhang), Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden Ihnen erstattet.
- Für eine Unterbringung wegen Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung.

(2) Geht eine Heilbehandlung oder sonstige vereinbarte Maßnahme über das medizinisch Notwendige hinaus oder überschreitet ihre Vergütung die üblicherweise im Reiseland gezahlte, können wir unsere Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

(3) Haben Sie Anspruch auf Leistungen durch einen anderen Versicherer? Das kann z. B. die gesetzliche Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung oder auch ein anderer privater Versicherer sein. Dann hat der anderweitige Vertrag Vorrang. Insgesamt stehen Ihnen im Leistungsfall nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten zu.

Sie können wählen, welchem Versicherer Sie den Leistungsfall melden. Wenn Sie bereits Leistungen von einem anderen Versicherer erhalten haben, erstatten wir nur die Kosten, die trotz der Leistungen des anderen Versicherers notwendig bleiben.

Melden Sie den Leistungsfall zuerst bei uns, treten wir in Vorleistung und erstatten Ihnen die Kosten entsprechend Ihrem Leistungsanspruch. Danach wenden wir uns an die anderen Versicherer, um die Kostenteilung zu klären.

§ 6 Was müssen Sie im Versicherungsfall beachten?

(1) Wir sind zur Leistung nur verpflichtet, wenn Sie uns die Originalrechnungen und die erforderlichen Nachweise zusenden. Die Rechnungen und Nachweise gehen in unser Eigentum über. Haben Sie die Originalbelege schon einem anderen Versicherer zur Erstattung geschickt, genügen Rechnungskopien, wenn der andere Versicherer darauf seine Leistungen vermerkt hat.

(2) Alle Belege müssen Folgendes enthalten:

- Den Namen des Behandlers
- Den Vor- und Zunamen sowie das Geburtsdatum der behandelten Person
- Die Krankheitsbezeichnung
- Die einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten

Aus den Rezepten müssen das verordnete Arzneimittel, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen.

Bei Zahnbehandlungen müssen auf der Rechnung die behandelten Zähne genannt und die vorgenommene Behandlung beschrieben sein.

(3) Werden Überführungs- bzw. Bestattungskosten geltend gemacht, benötigen wir eine amtliche oder ärztliche Bescheinigung über die Todesursache.

(4) Wir zahlen Leistungen an Sie aus. Sie können die Leistung an sich selbst nur für die versicherte Person verlangen. Möchten Sie, dass wir Leistungen an eine versicherte Person auszahlen, müssen Sie uns dies in Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail) mitteilen.

(5) Kosten in ausländischer Währung werden zum Kurs des Tages, an dem wir die Belege erhalten, in Euro umgerechnet. Für gehandelte Währungen gilt der amtliche Devisenkurs Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen der Kurs laut Veröffentlichung der Europäischen Zentralbank (nach jeweils neuestem Stand). Haben Sie die zum Bezahlen der Rechnung notwendigen Devisen zu einem ungünstigeren Umrechnungskurs erworben und können das auch nachweisen, gilt dieser Kurs.

(6) Kosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen auf ein ausländisches Konto können von den Leistungen abgezogen werden.

(7) Ansprüche auf unsere Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden. Das Abtretungsverbot nach Satz 1 gilt nicht für ab dem 1. Oktober 2021 abgeschlossene Verträge; gesetzliche Abtretungsverbote bleiben unberührt.

§ 7 Was kostet die Versicherung und wann müssen Sie die Beiträge bezahlen?

Der Beitrag gilt für ein Versicherungsjahr. Sie müssen ihn bei Abschluss des Versicherungsvertrags bezahlen. Den jeweiligen Folgebeitrag zahlen Sie zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres. Der Beitrag für versicherte Einzelpersonen (Tarifstufe AE) bis zur Vollendung des 70. Lebensjahrs beträgt 11,90 EUR. Nach Ablauf des Versicherungsjahrs, in dem das 70. Lebensjahr vollendet wurde, erhöht er sich auf 27,50 EUR. Der Beitrag für die Familienversicherung (Tarifstufe AF) beträgt 30,60 EUR.

§ 8 Welche Obliegenheiten (Pflichten) haben Sie und die versicherte Person?

(1) Sie und die versicherte Person müssen uns auf Verlangen jede erforderliche Auskunft erteilen, um den Versicherungsfall oder unsere Leistungspflicht und deren Umfang festzustellen.

(2) Wenn wir es verlangen, ist die versicherte Person verpflichtet, sich im Leistungsfall durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

(3) Sie bzw. die versicherten Personen sind verpflichtet, uns die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen, wenn wir dies verlangen. Hierzu müssen Sie uns erlauben, uns jederzeit über frühere, bestehende oder bis zum Vertragsende eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen zu informieren. Außerdem benötigen wir eventuell Auskünfte über beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen. Dazu dürfen wir Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträger, Gesundheits- und Versorgungsämter befragen. Diese müssen Sie von ihrer Schweigepflicht befreien und sie ermächtigen, uns alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(4) Beginn und Ende einer jeden Auslandsreise müssen Sie uns auf Verlangen im Leistungsfall nachweisen.

§ 9 Was geschieht, wenn diese Obliegenheiten (Pflichten) verletzt werden?

Wir sind mit den in § 28 Abs. 2 bis 4 VVG (siehe Anhang) vorgeschriebenen Einschränkungen ganz oder teilweise von der Leistungspflicht frei, wenn eine der in § 8 genannten Obliegenheiten (Pflichten) verletzt wird. Die Kenntnis und das Verschulden der versicherten Personen stehen Ihrer Kenntnis und Ihrem Verschulden gleich. Auf die Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen müssen wir Sie in Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail) hingewiesen haben.

§ 10 Was ist zu beachten, wenn Sie Ansprüche gegenüber Dritten haben?

(1) Haben Sie oder eine versicherte Person sonstige Ersatzansprüche gegen Dritte im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall? Das können z. B. Schadenersatzansprüche gegenüber anderen Versicherern oder Privatpersonen oder Ansprüche auf Rückforderung zu Unrecht gezahlter Entgelte sein. Dann müssen Sie diese Ansprüche an uns in Textform (z. . Brief, Fax oder E-Mail) abtreten. Und zwar bis zur Höhe, in der Sie aus dem Versicherungsvertrag Ersatz erhalten (Kostenerstattung sowie Sach- und Dienstleistungen). Hinweise zum gesetzlichen Forderungsübergang (86 VVG) finden Sie im Anhang.

(2) Sie oder die versicherte Person müssen Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht frist- und formgerecht wahren. Soweit erforderlich müssen Sie oder eine versicherte Person uns beim Durchsetzen des Ersatzanspruchs helfen.

(3) Verletzen Sie oder eine versicherte Person vorsätzlich die in (1) und (2) genannten Obliegenheiten und bekommen wir deshalb von dem Dritten keinen Ersatz, sind wir insoweit nicht zur Leistung verpflichtet. Verletzen Sie die Obliegenheit grob fahrlässig, sind wir berechtigt, unsere Leistung so zu kürzen, wie es der Schwere des Verschuldens entspricht.

(4) Steht Ihnen oder einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen Erbringer von Leistungen zu, für die wir aufgrund des Versicherungsvertrags Erstattungsleistungen erbracht haben? In diesem Fall gelten die Absätze 1 bis 3 entsprechend.

(5) Haben Sie von schadenersatzpflichtigen Dritten Geld für Ihnen entstandene Aufwendungen erhalten? Dann sind wir berechtigt, dies auf unsere Leistungen anzurechnen.

§ 11 Was gilt für Mitteilungen an uns?

Willenserklärungen und Anzeigen müssen Sie uns in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zukommen lassen.

§ 12 Wo können Sie sich beschweren? Welche Aufsichtsbehörde ist zuständig?

Bitte richten Sie bei Unstimmigkeiten Ihre Beschwerden vorrangig an uns oder an den betreuenden Vermittler. Darüber hinaus haben Sie das Recht, das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren durch den Ombudsmann für die private Krankenversicherung in Anspruch zu nehmen. Den Ombudsmann erreichen Sie per

- Telefon: 0800 2 550444 (kostenfrei)
- Fax: 030 20458931
- Post: Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung
  Postfach 06 02 22
  10052 Berlin
- Internet: www.pkv-ombudsmann.de

Sie haben zudem die Möglichkeit, sich an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Postfach 12 53, 53002 Bonn

§ 13 Wo sind gerichtliche Klagen einzureichen?

Klagen gegen uns können Sie entweder beim Gericht an Ihrem Wohnsitz bzw. Ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort oder am Sitz unserer Gesellschaft einreichen.

§ 14 Wann können wir die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Beiträge für diese Versicherung ändern?

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich des Versicherungsbeitrags können von uns nur zum Beginn eines neuen Versicherungsjahrs geändert werden. Die Änderung müssen wir Ihnen spätestens einen Monat vor Ende des alten Versicherungsjahrs schriftlich mitteilen. Sie können dann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung kündigen. Und zwar zu dem Zeitpunkt, zu dem die Änderung wirksam werden sollte. Erhöhen wir den Beitrag, können Sie den Versicherungsvertrag auch bis und zum Zeitpunkt kündigen, zu dem die Erhöhung wirksam wird.

§ 15 Welche gesetzlichen Bestimmungen sind für Ihren Vertrag wichtig?

Auszüge aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) sowie dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) haben wir zu Ihrer Information beigefügt, um die Versicherungsbedingungen verständlicher zu machen. Sie finden sie im Anhang.

Anhang

Soweit nicht in den AVB Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) und das Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG). Die wichtigsten Bestimmungen für Sie sind nachfolgend abgedruckt.

Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG)

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, Abs. 2 - 4

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG)

§ 1 Form und Voraussetzungen

(1) Zwei Personen gleichen Geschlechts, die gegenüber dem Standesbeamten persönlich und bei gleichzeitiger Anwesenheit erklären, miteinander eine Partnerschaft auf Lebenszeit führen zu wollen (Lebenspartnerinnen oder Lebenspartner), begründen eine Lebenspartnerschaft. Die Erklärungen können nicht unter einer Bedingung oder Zeitbestimmung abgegeben werden.

(2) Der Standesbeamte soll die Lebenspartner einzeln befragen, ob sie eine Lebenspartnerschaft begründen wollen. Wenn die Lebenspartner diese Frage bejahen, soll der Standesbeamte erklären, dass die Lebenspartnerschaft nunmehr begründet ist. Die Begründung der Lebenspartnerschaft kann in Gegenwart von bis zu zwei Zeugen erfolgen.

(3) Eine Lebenspartnerschaft kann nicht wirksam begründet werden

1. mit einer Person, die minderjährig oder mit einer dritten Person verheiratet ist oder bereits mit einer anderen Person eine Lebenspartnerschaft führt;
2. zwischen Personen, die in gerader Linie miteinander verwandt sind;
3. zwischen vollbürtigen und halbbürtigen Geschwistern;
4. wenn die Lebenspartner bei der Begründung der Lebenspartnerschaft darüber einig sind, keine Verpflichtungen gemäß § 2 begründen zu wollen.

(4) Aus dem Versprechen, eine Lebenspartnerschaft zu begründen, kann kein Antrag auf Begründung der Lebenspartnerschaft gestellt werden. § 1297 Abs. 2 und die §§ 1298 bis 1302 des Bürgerlichen Gesetzbuchs gelten entsprechend.