

Die Gothaer Reiserücktrittskostenversicherung für gebuchte Jagdreisen



AN114889

Neuantrag Änderung

Alle Währungsangaben in Euro.

Antragsteller/
Versicherungs-
nehmer
(VN)

Versicherungsnummer _____ Fremddatenzeichen (z. B. Vorgangsnummer des Vermittlers) _____ Vermittler _____

Titel, Vorname, Name _____ männlich
 weiblich

Straße und Hausnummer _____

Staat _____ Postleitzahl _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ Nationalität _____ angestellt öffentlicher Dienst
 selbstständig ohne Beschäftigung derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit/Branche/Betriebsart _____

Einzugs-
ermächtigung
(LSV)

Die jeweils fälligen Beträge sollen bis auf Widerruf von folgendem Konto abgebucht werden: wie bisher

Kontonummer _____ Kontoinhaber (Vorname, Name – falls nicht mit Antragsteller identisch) _____

Bankleitzahl _____ Geldinstitut (Name und Ort) _____

Reisedauer /
Jagdgebiet

Reisedauer vom _____ bis _____ Reiseveranstalter: _____

Diese Versicherung kann nur innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Buchungsbestätigung abgeschlossen werden und gilt ausschließlich für die gebuchte Reise.
Die An- und Abreise sowie evtl. Zusatzbuchungen sind mitversichert unter der Voraussetzung, dass diese Kosten bei der Bildung der Versicherungssumme nachweislich berücksichtigt wurden.

Jagdgebiet _____ Erdteil _____

Versicherte
Personen

Name, Vorname	Anschrift	Anteiliger Reisepreis Vers.-Summe
1. _____	_____	_____ EUR
2. _____	_____	_____ EUR
3. _____	_____	_____ EUR
Gesamt-Reisepreis/Versicherungssumme		_____ EUR

Beitrag

Einmalbeitrag (4 % der Versicherungssumme) einschließlich gesetzliche Versicherungsteuer
Versicherungssumme _____ EUR zu 4 % (**Mindestbeitrag: 35 EUR**) = _____ EUR
Bitte beachten: Durch Rundungen können sich geringe Beitragsdifferenzen zum Versicherungsschein ergeben.

Vertrags-
grundlagen

Grundlage der Versicherung bilden die Allgemeinen und die Besonderen Bedingungen für die Reiserücktrittskostenversicherung nebst Sonderbedingungen sowie die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), insbesondere die §§ 82 und 83.
Den Versicherungsschein nebst Rechnung zur Reiserücktrittskostenversicherung erhalten Sie in Kürze.

Wichtige
Hinweise

Frühester Beginn des Versicherungsschutzes ist der Tag des Antragseingangs beim Versicherer, vorausgesetzt, der Beitrag wird nach Aufforderung durch den Versicherer von Ihnen unverzüglich bezahlt. Sorgen Sie bitte bei erteilter Einzugsermächtigung dafür, dass Ihr Konto die erforderliche Deckung aufweist.

Kommunikations-
daten

Ich bin (**jederzeit widerruflich**) damit einverstanden, dass mir durch die Vermittler und deren Mitarbeiter sowie die Unternehmen der Gothaer Versicherungsgruppe schriftlich (auch per Telefax oder E-Mail) und telefonisch Informationen über die Leistungsangebote des Gothaer Konzerns gegeben werden.

(freiwillige
Angaben)

Telefonnummer _____ Telefaxnummer _____ E-Mailadresse _____
Der Widerruf ist jederzeit möglich: Telefon 0221 308 00 / E-Mail: info@gothaer.de

Empfangs-
bekenntnis

Ich bestätige, dass ich die aufgeführten Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen vor Antragstellung erhalten habe:

- Die Gothaer Reiserücktrittskostenversicherung

Ort, Datum _____ Unterschrift des Antragstellers zum Empfangsbekenntnis _____

Schluss-
erklärungen
und
Unterschriften

Die auf der **nächsten Seite** beschriebenen Erklärungen und wichtigen Hinweise **habe ich zur Kenntnis genommen**. Diese Erklärungen enthalten unter anderem die **Behauptung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und über das Widerrufsrecht** sowie die Erläuterungen zur **Entbindung von der Schweigepflicht** und die **Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz**; sie sind **wichtiger Bestandteil des Vertrags**. Ich mache mit meiner Unterschrift die „**Erklärungen und wichtige Hinweise**“ zum Inhalt dieses Antrags. Ich halte mich an meinen Antrag **einen Monat gebunden**. Mein **Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt**. Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt.

Ort, Datum _____ Kontoinhaber _____ Antragsteller/Versicherungsnehmer _____

Kommunikationsdaten Vermittler (Telefon-/Telefaxnummer, E-Mail-/Internetadresse) _____ Vermittler (ggf. mit Stempel) _____

Erklärungen und wichtige Hinweise

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie haben uns als Versicherer bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung **die Ihnen bekannten Gefahrumstände**, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit Ihnen und dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir schriftlich oder in Textform gefragt haben, **wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen**. Dies gilt nicht nur, wenn Sie den Antrag selbst ausfüllen, sondern **auch dann, wenn ein Dritter** (z. B. der Vermittler) in Ihrem Namen **den Antrag ausfüllt**. Verletzen Sie diese Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten.

Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. **In diesem Fall** haben wir das **Recht**, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat **zu kündigen**.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht **und unser Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn** wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend – bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode – Vertragsbestandteil.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln (kurz Gothaer) im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Gothaer und die mit ihr konzernmäßig verbundenen Unternehmen und Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

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

Diese Einwilligungen gelten nur, wenn ich vor Antragstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung – als Bestandteil der mir vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen – Kenntnis nehmen konnte.

Sonstige Hinweise

Für die **Aufnahme des Antrags** fallen **keine gesonderten Gebühren oder Kosten** an. Lastschrift-Rückläufergebühren und Kosten eines Mahnverfahrens werden geltend gemacht.

Benachrichtigung im Schadenfall

Melden Sie den Schaden **sofort** Ihrem persönlichen Betreuer oder melden Sie den Schaden an Gothaer Allgemeine Versicherung AG, 50598 Köln, Telefon Nr. 0551 701-54267 oder per Telefax Nr. 0551 701-964267 und sorgen Sie für **weitestgehende Schadenminderung**.

Bitte verständigen Sie bei Schäden durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Beraubung, Abhandenkommen von versicherten Sachen oder mutwilliger Beschädigung **auch sofort die Polizei**.

Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dies innerhalb von 48 Stunden anzuzeigen.

Auch dann, wenn der Unfall bereits anderweitig gemeldet wurde.

Ansprechpartner/ Aufsichtsbehörde/ Schlichtungsstelle Ihren Ansprechpartner im Außendienst und Ihre Kundenbetreuer in unseren Außenstellen oder der Hauptverwaltung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein/Nachtrag zum Versicherungsschein oder dem jeweiligen Korrespondenzbrief. Die Aufsichtsbehörden und Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten entnehmen Sie bitte den Ihnen vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen.

Vertragsgrundlagen

Die gegenseitigen **Rechte und Pflichten** richten sich nach diesem Antrag, eventuell dazu abgegebenen schriftlichen Erklärungen, den gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland sowie nach den genannten Versicherungsbedingungen und Kundeninformationen, einschließlich der Tarif- und Leistungsbeschreibungen, die mir vor Antragstellung ausgehändig wurden. Mündliche Nebenabreden sind ungültig.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung **innerhalb von 14 Tagen** ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail) **widerrufen**. Die **Frist beginnt, nachdem** Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, 50969 Köln.

• Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs **endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen** den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden **Teil der Beiträge**, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 des von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Beitrags. **Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs**. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

• Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das **Widerrufsrecht besteht nicht** bei Verträgen mit einer **Laufzeit von weniger als einem Monat**. Soweit eine **vorläufige Deckung** erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.

Gesellschaft

Gothaer Allgemeine Versicherung AG

Sitz Gothaer Allee 1, 50969 Köln (Hausanschrift)

Aufsichtsrat Dr. Roland Schulz (Vorsitzender)

Vorstand Thomas Leicht (Vorsitzender),

Dr. Werner Görg, Dr. Helmut Hofmeier, Michael Kurtenbach,

Jürgen Meisch, Dr. Hartmut Nickel-Waninger, Oliver Schoeller

Kontoverbindung Landesbank Berlin AG, Berlin (BLZ 10050000), Konto-Nr. 6632040738

Postanschrift

50598 Köln

Rechtsform Aktiengesellschaft

Registergericht Amtsgericht Köln, HRB 21433

USt-IdNr. DE122786654

SWIFT: BIC / IBAN BELA2033 / DE65100500006632040738