

## Zusatzklärung Thrombosen/Venenerkrankungen/ Gerinnungsstörungen

Antrags- bzw. Voranfrage-Nummer	Antrag vom
Versicherte Person (Familienname, Titel, Vorname)	Geburtsdatum

**Die Risikoprüfung der Versicherer bewerten 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 der Versicherer 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.**

Nachstehend sind einige Beispiele genannt, um Ihnen die Beantwortung der Fragen zu erleichtern. Es handelt sich nicht um eine vollständige Auflistung. Bitte geben Sie auch Sachverhalte an, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

**1. Wann traten bei Ihnen erstmals Beschwerden auf bzw. seit wann ist die Erkrankung bekannt?**

Datum \_\_\_\_\_

Welche Erkrankung/en haben/hatten Sie?

<input type="checkbox"/> Thrombose/n	<input type="checkbox"/> Krampfadern/Varizen	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> (Lungen-)Embolie/n	<input type="checkbox"/> Besenreiser	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Postthrombot. Syndrom	<input type="checkbox"/> Venenentzündung/Phlebitis	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Geschwüre/offene Beine		

Welche Körperteile bzw. -bereiche sind/waren betroffen?

Körperteile bzw. -bereiche \_\_\_\_\_

Rechts                       Links                       Beiderseits

**2. Welche Diagnose nannte Ihnen Ihr Arzt?**

Diagnose \_\_\_\_\_

**3. Wie lauten Name und Anschrift Ihres behandelnden Arztes?**

Name des behandelnden Arztes, Fachrichtung \_\_\_\_\_

Anschrift des behandelnden Arztes \_\_\_\_\_

Krankenhausaufenthalte     Kuraufenthalte

Weshalb, wann und wie lange? \_\_\_\_\_

Voranfrage-Nummer vom

Geburtsdatum

Versicherte Person (Familiennamen, Titel, Vorname)

Name und Anschrift der Klinik

**4. Ist bei Ihnen eine Grunderkrankung/Ursache bekannt?**

Nein  Ja, welche und seit wann?

Grunderkrankung/Ursache

Besteht oder bestand in Ihrer Familie eine der o. g. Krankheiten?

Nein  Ja, welche, wann und bei wem?

Welche, wann und bei wem?

**5. Wurde bei Ihnen eine Gerinnungsstörung festgestellt?**

Nein  Ja, welche, wann und von wem?

Welche, wann und von wem?

Wurde bei Ihnen ein diagnostischer Gentest durchgeführt?

Nein  Ja, wann?

Datum

**6. Welche (weiteren) Untersuchungen wurden bei Ihnen durchgeführt?**

Welche, wann, von wem, Ergebnis?

**7. Rauchen Sie?**

Nein  Ja

Was und seit wann? Stückzahl täglich

**8. Welche Medikamente wurden Ihnen verordnet?**

Name und Dosierung der Medikamente (z. B. Marcumar), Zeitraum

**9. Welche weiteren Behandlungen werden oder wurden bei Ihnen durchgeführt?**

Operation

Welche, wo und wann?

Verödung

Wo und wann?

Kompressionsstrümpfe

Wann und wie lange?

Zum Versicherungsantrag vom

Geburtsdatum	Versicherte Person (Familiennamen, Titel, Vorname)
--------------	--

Lymphdrainagen

Wann und wie viele?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. Wie ist Ihr gegenwärtiger Gesundheitszustand?**

Sind Sie beschwerde- und behandlungsfrei?  Nein  Ja, seit wann? Datum

Welche Beschwerden bzw. Folgen bestehen bei Ihnen noch? Beschreibung der Beschwerden/Folgen

Ist eine Operation oder andere Behandlung bei Ihnen vorgesehen?  Nein  Ja, wann und welche? Datum

Art der Operation/Behandlung

Welche Medikamente nehmen Sie jetzt noch? Name der Medikamente und Dosierung

**11. Bestand oder besteht bei Ihnen wegen dieser Erkrankung Arbeits- bzw. Berufs- oder Dienstunfähigkeit?**

Nein  Ja, wann und wie lange?

Zeiten der Arbeits- bzw. Berufs- oder Dienstunfähigkeit

**12. Sind bei Ihnen weitere Erkrankungen/Beschwerden bekannt?**

Herz-Kreislauf-erkrankungen  Nein  Ja, seit Datum

Weitere Gefäß-erkrankungen  Nein  Ja, seit Datum

Chron. Lymph- oder Lipödem  Nein  Ja, seit Datum

Lungenerkrankungen  Nein  Ja, seit Datum

Nierenkrankheiten  Nein  Ja, seit Datum

Zum Versicherungsantrag vom

Geburtsdatum	Versicherte Person (Familienname, Titel, Vorname)
--------------	---

<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, seit	Datum
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, seit	Datum
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, seit	Datum

**13. Welcher weitere Arzt hat Sie behandelt bzw. behandelt Sie jetzt noch?**

Name des behandelnden Arztes, Fachrichtung
Anschrift des behandelnden Arztes

Wann und wegen welcher Erkrankung?

Zeitraum
Art der Erkrankung

Welche Medikamente werden/wurden Ihnen hier verordnet?

Name der Medikamente und Dosierung
------------------------------------

**14. Waren Sie jemals länger als 4 Wochen arbeits- bzw. berufs- oder dienstunfähig?**

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, wann und wie lange?	Zeitraum
-------------------------------	--	----------

Wegen welcher Erkrankung?

Art der Erkrankung
--------------------

**15. Besteht oder bestand bei Ihnen eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (M. d. E.), Wehrdienstbeschädigung (WDB), ein Pflegegrad, ein Grad der Behinderung (G. d. B.) oder wurde ein entsprechender Antrag gestellt?**

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	% M. d. E.	% G. d. B.
		% WDB	Pflegegrad
Erkrankung, Behinderung			

**16. Ist bzw. war bei Ihnen ein Arbeitsplatzwechsel aus medizinischen Gründen beabsichtigt, angeraten bzw. erfolgt?**

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, wann und wieso?	Datum
Grund		

Zum Versicherungsantrag vom

Geburtsdatum

Versicherte Person (Familiename, Titel, Vorname)

**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.**

Die Risikoprüfung der Versicherer 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 der Versicherer 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.

**Es gelten die bei Vertragsabschluss abgegebenen Erklärungen.**

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

## Gesonderte Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG (Anzeigepflicht) x880\_007\_201708

Mir ist bekannt, dass die nachfolgende Belehrung für alle hier beantragten Versicherungen und Zusatzversicherungen mit Ausnahme von Kranken-(Zusatz-)Versicherungen gilt.  
Für Kranken-(Zusatz-)Versicherungen gilt ausschließlich die Belehrung auf der Folgeseite.

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.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht hat die Gesellschaft kein Rücktrittsrecht, wenn sie den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch 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 bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Ich habe dann Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufswerts.

**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. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern dies bedingungsgemäß oder gesetzlich vorgesehen ist und die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

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

Wurde die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, verzichtet die Gesellschaft – ausgenommen bei der Existenz-Betriebsunterbrechungs-Versicherung – bedingungsgemäß auf die Ausübung ihres Kündigungsrechts.

**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, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen der Gesellschaft erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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.

Wurde die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, verzichtet die Gesellschaft – ausgenommen bei der Existenz-Betriebsunterbrechungs-Versicherung – bedingungsgemäß auf die Ausübung ihres Rechts auf Vertragsänderung.

**4. 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 5 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.

**5. 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.

Beachten Sie bitte ggf. auch die „Gesonderte Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG (Anzeigepflicht)“ zur Krankenversicherung auf der Folgeseite.

## Gesonderte Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG (Anzeigepflicht) X880\_007\_201708

Mir ist bekannt, dass die nachfolgende Belehrung für alle hier beantragten Kranken-(Zusatz-)Versicherungen 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 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.

#### 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.

#### 4. 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.

#### 5. 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.