



## Persönliche Daten

### Zu versichernde Person

Staatsangehörigkeit

Selbständig? Ja  Nein  / öffentlicher Dienst/Beamter/-in 

Nachname

Vorname

Geschlecht

männl.  weibl. 

Geburtsname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

z. Z. ausgeübter Beruf

Art der Tätigkeit und Art des Betriebes

Bestehen für Sie Verträge bei der Hamburg-Mannheimer? Ja 

Vers.-Schein-Nr.

### Antragsteller

(falls nicht identisch mit der zu versichernden Person)

Staatsangehörigkeit

Selbständig? Ja  Nein  / öffentlicher Dienst/Beamter/-in 

Nachname

Vorname

Geschlecht

männl.  weibl. 

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

z. Z. ausgeübter Beruf

### Anschriftenergänzung

Telefon (Vorwahl/Hauptnummer) freiwillige Angaben des Antragstellers

privat

0

tagsüber

0

## Bezugsrecht für die Berufsunfähigkeits- und Unfallversicherung

Bezugsberechtigt für die im Erlebensfall fälligen Versicherungsleistungen ist der Versicherungsnehmer, sofern im Antrag nichts anderes bestimmt ist (ggf. unter „Besondere Vereinbarungen“ eintragen).

Bezugsberechtigt für die durch das Ableben der versicherten Person entstehenden Versicherungsansprüche soll sein

### 1. Bezugsberechtigte Person

% -Satz

Geburtsdatum

Nachname

Vorname

Anschrift

### 2. Bezugsberechtigte Person

% -Satz

Geburtsdatum

Nachname

Vorname

Anschrift

## Besondere Vereinbarungen (Der Antrag gilt nur, wenn die besonderen Vereinbarungen zustandekommen.)

## Zahlungsweg

**Abruf:** Die Hamburg-Mannheimer wird widerruflich ermächtigt, den Beitrag von dem nachstehenden Konto abzurufen:BLZ/ Bank  Konto  PLZ/ Ort 

Angaben zum Kontoinhaber/Beitragszahler, falls er nicht Antragsteller ist:

Nachname  Vorname Straße und Hausnummer PLZ/Ort 

Unterschrift des Kontoinhabers mit Vor- und Nachnamen

### Anderer Zahlungsweg

Selbstzahler

**Identifizierung des Antragstellers, sofern kein Zahlungsabruf vereinbart wird:**Art des Ausweises  Ausstellungsdatum Nummer des Ausweises  Gültig bis Ausstellende Behörde  Geburtsort des Antragstellers Wenn der Beitragszahler/Einzahler nicht gleichzeitig Antragsteller ist oder Rechte Dritter vereinbart werden: *siehe Info II.4.*



# Schlusserklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Person

## 1. Verantwortlichkeit für den Antrag

Die Antragsfragen sind nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet.

Jede bis zum Erhalt der Versicherungsurkunde noch eintretende, sowie jede vor Antragstellung eingetretene, aber erst bis zum Erhalt der Versicherungsurkunde bekannt werdende nicht unerhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands der zu versichernden Person werde ich unverzüglich dem Versicherer schriftlich anzeigen. Ich weiß, dass die Versicherer bei Verletzung dieser Pflichten vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern können.

## 2. Datenschutzklausel

Ich willige ein, dass der Versicherer 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 an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Unternehmen der ERGO-Gruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

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 weiter 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 Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir zusammen mit weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Verbraucherinformationen – auf Wunsch auch sofort – überlassen wird.

## 3. Entbindung von der Schweigepflicht

Ich ermächtige den Versicherer, zur Nachprüfung und Verwertung der von mir über meine Gesundheitsverhältnisse gemachten Angaben alle Ärzte, Krankenhäuser und sonstigen Krankenanstalten, bei denen

ich in Behandlung war oder sein werde, sowie andere Personenversicherer über meine Gesundheitsverhältnisse bei Vertragsabschluss zu befragen.

Dies gilt bei:

- **Berufsunfähigkeitsversicherung:** für die Zeit vor Vertragsabschluss und die nächsten 5 Jahre und bei HIV-Infektionen für die nächsten 10 Jahre nach Vertragsabschluss.

- **Unfallversicherungen:** für die letzten 10 Jahre vor Vertragsabschluss und die nächsten 5 Jahre nach Vertragsabschluss.

Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit, Pflegebedürftigkeit oder wegen eines Unfalls beansprucht, werde ich den Versicherer ermächtigen, die in Satz 1 genannten Personen und Einrichtungen, die Ärzte, die mich untersucht haben sowie Behörden auch über Ursache, Beginn, Art, Verlauf, Grad und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über diejenigen Krankheiten, die dazu geführt bzw. mitgewirkt haben, befragen.

Wird nach meinem Tod eine Leistung verlangt, darf der Versicherer auch die Ärzte, die die Todesursachen feststellen, und die Ärzte, die mich im letzten Jahr vor meinem Tod untersuchen oder behandeln werden, sowie Behörden über die Todesursachen oder die Krankheiten, die zum Tode geführt haben, befragen. Insoweit entbinde ich alle, die hiernach befragt werden, von der Schweigepflicht auch über meinen Tod hinaus.

## Info für unsere Kunden

### I. Für alle in diesem Antrag genannten Versicherungen

#### 1. Welches Recht und welche Bedingungen gelten?

Für den Vertrag gilt deutsches Recht. Über Ihre Rechte und Pflichten informieren wir Sie in den Versicherungsbedingungen, die wir Ihnen mit der Versicherungsurkunde – auf Wunsch jedoch auch schon früher – übersenden.

#### 2. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Datum, wenn Sie die Versicherungsurkunde erhalten haben und den ersten Beitrag unverzüglich zahlen.

#### 3. Was gilt für die Beitragszahlung?

Sie zahlen Jahresbeiträge, die jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres fällig werden. Für unterjährige Zahlungsweisen wird ein Ratenzahlungszuschlag erhoben: halbjährlich 2%, vierteljährlich 3% und monatlich 5% (bei Unfallversicherungen 3%, 5% und 6%).

#### 4. Selbstverpflichtungserklärung (gilt nicht für die Unfallversicherung)

Wir haben uns im Rahmen einer freiwilligen Selbstverpflichtung verpflichtet, den Vertragsabschluss nicht von der Durchführung eines prädiktiven Gentests abhängig zu machen. Auch bereits vorliegende Befunde aus prädiktiven Gentests müssen bei allen Arten von Lebensversicherungen erst ab einer Versicherungssumme von 250.000 EUR bzw. Jahresrente von 30.000 EUR offen gelegt werden. Unter einem prädiktiven Gentest verstehen wir dabei die Untersuchung des Erbmaterials eines Gesunden auf die Veranlagung für eine bestimmte Krankheit. Sämtliche beantragten und bestehenden Versicherungen bei

privaten Versicherungsunternehmen werden bei den genannten Summengrenzen berücksichtigt.

#### 5. Sicherungsfonds (gilt nicht für die Unfallversicherung)

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Berufsunfähigkeitsversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 124 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherung-AG, Friedrichstraße 191, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Hamburg-Mannheimer Versicherungs-AG gehört dem Sicherungsfonds an.

#### 6. Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Falls aus von Ihnen verursachten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand notwendig wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen.

Dies gilt für:

- eine Ersatzversicherungsurkunde
- Mahnschreiben nach §§ 38, 39 VVG,
- Lastschrift-Rückläufer aus dem Einzugsermächtigungsverfahren,
- Vertragsveränderungen.

Der pauschale Abgeltungsbetrag entfällt oder verringert sich, sofern Sie uns nachweisen, dass er entweder dem Grunde nach nicht gerechtfertigt oder jedenfalls der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist.

Die jeweils aktuellen Kostensätze teilen wir Ihnen auf Wunsch mit.

#### 7. An wen können Sie sich bei Fragen oder Beschwerden wenden?

Bei Fragen oder Beschwerden helfen wir Ihnen gerne – auch telefonisch. Werktags zwischen 8 und 19 Uhr können Sie uns unter der Telefon-Nr. 0180/333 4444 erreichen.

Unsere Postanschrift lautet:  
Überseering 45, 22297 Hamburg.

Außerdem können Sie sich bei Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – Bereich Versicherungen – Graurheindorferstraße 108, 53117 Bonn wenden.

Des weiteren ist unser Unternehmen Mitglied im Verein Versicherungs-Ombudsmann e.V. Verbraucher können damit das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Die Anschrift des Ombudsmannes lautet:  
Versicherungsbundsmann e.V.,  
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin,  
Tel.: 0180 4/22 44 24; Fax: 01804/22 44 25;  
E-Mail: beschwerde@versicherungsbundsmann.de.

## II. Für die Berufsunfähigkeitsversicherung

#### 1. Welche Versicherungsbedingungen sind zu beachten?

Es gelten die Allgemeinen Versicherungs-Bedingungen (AVB) für die Berufsunfähigkeitsversicherung.

#### 2. Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?

**2.1. Tarif BUV:** Berufsunfähigkeitsversicherung mit identischer Risiko-, Beitragszahlungs- und Leistungsdauer. Ab einer Berufsunfähigkeit der versicherten Person von mindestens 50% sind Sie von der Beitrags-

zahlungspflicht befreit und wir zahlen die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente. Diese Leistungen erbringen wir für die Dauer der Berufsunfähigkeit, längstens jedoch bis zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer.

**2.2. Tarif BVKL:** Berufsunfähigkeitsversicherung mit abgekürzter Beitragszahlungs- und Risikodauer und lebenslanger Leistungsdauer.

Wird die versicherte Person während der Risikodauer der Versicherung zu mindestens 50% berufsunfähig, sind Sie für die Dauer der Berufsunfähigkeit von der Beitragszahlungspflicht befreit und wir zahlen die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente. Besteht bei Errei-

chen des 65. Lebensjahres nach wie vor Berufsunfähigkeit, zahlen wir die Rente lebenslang weiter.

Renten aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung sind als zeitlich begrenzte Leibrenten zu behandeln und mit dem Ertragsanteil für abgekürzte Leibrenten den steuerpflichtigen Einkünften hinzuzurechnen. Der Ertragsanteil ermittelt sich dabei nach der Laufzeit der Rente ab Beginn des Rentenbezugs. Lebenslängliche Leibrenten gehören zu den sonstigen Einkünften und sind mit dem Ertragsanteil den steuerpflichtigen Einkünften hinzuzurechnen, der sich nach dem vollendeten Lebensjahr des Rentenberechtigten bei Rentenbeginn ermittelt.

**2.3. Berufsunfähigkeit** liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 3 Jahre außer Stande ist, ihren Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Wir verzichten jedoch auf die Verweisung auf eine andere Tätigkeit, wenn die versicherte Person keine solche ausübt. Dieser Verweisungsverzicht gilt allerdings nicht für Personen, die bei Eintritt der Berufsunfähigkeit noch nicht oder nicht mehr berufstätig waren und Selbstständige, wenn diese nach einer zumutbaren Umorganisation in ihrem eigenen Betrieb eine andere Tätigkeit ausüben können die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Bei Selbstständigen liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn sie auch nach zumutbarer Umorganisation ihres Betriebes, keine ihrer bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit ausüben könnten.

**2.3.1.** Bei Beamten des öffentlichen Dienstes gilt die Versetzung in den Ruhestand wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit bzw. die Entlassung wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit als Berufsunfähigkeit.

**2.3.2. Besondere Vereinbarung:** Bis zum Eintritt in das Berufsleben gilt die versicherte Person bei Erwerbsunfähigkeit als berufsunfähig. **Erwerbsunfähigkeit** liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich 3 Jahre außer Stande ist, einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit von mehr als 17 Stunden wöchentlich nachzugehen, die aufgrund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

### 3. Können Sie den Vertrag kündigen?

Sie können Ihre Versicherung jederzeit mit Frist von einem Monat zum Schluss der Versicherungsperiode

schriftlich kündigen, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres. Mit der Kündigung erlischt der Vertrag, ohne dass ein Rückkaufswert fällig wird.

### 4. Wann erfolgt eine Prüfung nach dem Geldwäschegesetz?

Sofern kein Abruf vereinbart wurde, sind die Angaben zum Geldwäschegesetz erforderlich, bei Bareinzahlungen ab EUR 15.000,-. Zusätzlich bei Lebensversicherungen, wenn der im Lauf eines Jahres zu zahlende Betrag EUR 1.000,-, übersteigt.

Eine zusätzliche Erklärung wird erforderlich, wenn der Beitragszahler / Einzahler nicht Antragsteller ist oder Rechte Dritter vereinbart werden (z.B. unwiderrufliches Bezugsrecht).

## III. Für die Unfallversicherung

### 1. Welche Bedingungen gelten für die Unfallversicherung?

Es gelten die

- Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (HM-AUB 2000),
- Besonderen Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 75% und ab 90%,
- Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit planmäßiger Erhöhung von Leistung und Beitrag und - sofern vereinbart - weitere Besondere Bedingungen.

### 2. Hinweise zum Versicherungsschutz

#### 2.1. Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?

Auf Grundlage des Versicherungsscheins bieten wir nach Maßgabe der vereinbarten Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen. Der Versicherungsschutz umfaßt Unfälle auf der ganzen Welt.

Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind Schwerstpflegebedürftige der höchsten Pflegestufe im Sinne der sozialen Pflegepflichtversicherung sowie Geisteskranke.

Risikoleistungen aus der Unfallversicherung sind grundsätzlich einkommensteuerfrei, es sei denn, es handelt sich um Rentenleistungen, diese unterliegen mit ihrem Ertragsanteil der Einkommensbesteuerung. Der Ertragsanteil ermittelt sich dabei nach dem vollendeten Lebensjahr des Rentenberechtigten bei Rentenbeginn.

#### 2.2. Wann verdoppelt sich das Krankenhaus-Tagegeld?

Das Krankenhaus-Tagegeld verdoppelt sich, wenn der Unfall **und** die stationäre Behandlung (bzw. die ambulante chirurgische Operation) im Ausland stattgefunden haben.

#### 2.3. Welche Todesfalleleistungen beinhaltet die Unfall-Rente?

Bei Tod der versicherten Person wird eine einmalige Kapitalleistung in Höhe von 10 Monatsrenten gezahlt.

### 2.4. Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt („Leistungs-Plus“)?

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung mit Gewinnbeteiligung gemäß Ziffer 10 HM-AUB 2000 vereinbart. Deshalb erhöhen sich für Unfälle, die nach dem zweiten Versicherungsjahr der versicherten Person eintreten, die Leistungen für Invalidität und Unfall-Rente um die im Geschäftsbericht der Hamburg-Mannheimer Sachversicherungs-AG aufgeführten Gewinnanteile. Erhöhte Invaliditätsleistungen aus Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 75% bzw. ab 90% (auch bei Unfall-Rente) unterliegen nicht der Gewinnbeteiligung. Die Höhe der Gewinnanteile legen wir im Voraus jeweils für die in einem Kalenderjahr eintretenden Unfälle in Prozenten der gewinnberechtigten Versicherungsleistung fest. Sie richtet sich nach der Anzahl der Jahre, in denen für die versicherte Person bei uns Unfallversicherungen mit Gewinnbeteiligung bestehen und wird in den jeweiligen Geschäftsberichten immer für drei Jahre im Voraus genannt. Die Gewinnbeteiligung wird zusammen mit der Versicherungsleistung ausgezahlt. Leistungen aus der Gewinnbeteiligung können wir Ihnen nicht garantieren. Bereits erreichte Gewinnanteile können auch wieder reduziert werden.

### 2.5. Welche Personen sind der Gefahrengruppe F zuzuordnen?

Alle Frauen

### 2.6. Welche Personen sind der Gefahrengruppe A zuzuordnen?

Männer mit kaufmännischer oder verwaltender Tätigkeit.

### 2.7. Welche Personen sind der Gefahrengruppe B zuzuordnen?

Männer mit körperlicher und handwerklicher Berufstätigkeit. Selbst wenn eine unter Gefahrengruppe B fallende Tätigkeit auch nur gelegentlich ausgeübt wird, gilt stets die Gefahrengruppe B. Pflichtwehrdienst- bzw. Pflichtzivildienstleistende werden in die Gefahrengruppe eingestuft, die ihrer bisherigen Berufstätigkeit entspricht.

### 3. Was gilt für die Beitragszahlung?

Sie zahlen Jahresbeiträge, die jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres fällig werden. Für unterjährige Zahlungsweisen wird ein Ratenzahlungszuschlag erhoben; halbjährlich 3%, vierteljährlich 5% und monatlich 6%. Die Zahlungsweise der Unfallversicherung richtet sich nach der Zahlungsweise der Berufsunfähigkeitsversicherung.

### 4. Was bedeutet „Planmäßige Erhöhung“ und „Dynamik“?

An jedem Jahrestag des Versicherungsbegins erhöht sich der Beitrag um den Prozentsatz, um den der Höchstbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten seit dem vorherigen Jahrestag angehoben wurde, mindestens jedoch um 6 Prozent. Sie können jedoch beantragen, dass die planmäßige Erhöhung / Dynamik ausgeschlossen wird.

Die Erhöhung erfolgt gemäß den „Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit planmäßiger Erhöhung von Leistung und Beitrag“ (Dynamik). Die versicherten Leistungen erhöhen sich im gleichen Verhältnis wie der Beitrag; die Bergungskosten und die Leistungen aus Reha-Plus erhöhen sich jedoch nicht. Über die Erhöhung wird jeweils ein Nachtrag ausgestellt. Der jeweiligen Erhöhung kann schriftlich widersprochen werden.

### 5. Können Sie die Unfallversicherung kündigen?

Die Unfallversicherung ist für die vereinbarte Dauer fest abgeschlossen. Wenn Sie jedoch eine Dauer von mehr als 5 Jahren vereinbart haben, können Sie die Unfallversicherung zum Ende des fünften oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten kündigen.

### 6. Wie verlängert sich das Vertragsverhältnis?

Die Unfallversicherung verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn dem anderen Vertragspartner nicht spätestens 3 Monate vor dem jeweiligen Ablauf eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.