

Neu-  
 Änderungs-

**Tarif:**

Basis  
 Kompakt  
 Top

**Antragsteller**

Herr  
 Frau  
 Eheleute

**Einzugs-  
ermächtigung**

Bitte das SEPA-Lastschriftmandat verwenden.

**Vertrags-  
dauer \*)**

vom     **20**   jeweils  
bis     **20**   0.00 Uhr

**\*) Wird nicht spätestens einen Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt, verlängert sich der Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr.**

**Versicherte  
Personen**

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
<b>Name</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Vorname</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Geschlecht</b>	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich			
<b>Geburtsdatum</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>jetzige berufliche Tätigkeit/Branche</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Gefahrengruppe</b>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> K

**A** = Alle Frauen und Männer, die nicht in der Liste "Berufsgruppenübersicht der Gefahrengruppe B" aufgeführt sind. **B** = Alle Frauen und Männer, die einen Berufen aus der Liste "Berufsgruppenübersicht der Gefahrengruppe B" ausüben. **K** = Kinder bis 18 Jahre  
Bitte beachten Sie die Liste "Nicht versicherbare Berufe". Maßgeblich für die Einstufung ist die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit bzw. Beschäftigung, nicht der erlernte Beruf.  
Hinweis: Änderungen der beruflichen Tätigkeit sind uns unverzüglich anzuzeigen!

**Versicherungs-  
umfang**

<b>Invaliddität</b> Grundsumme	<input type="text"/> .000 €			
<b>Progressionsstaffel</b>	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 350 % <input type="checkbox"/> 225 % <input type="checkbox"/> 500 %	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 350 % <input type="checkbox"/> 225 % <input type="checkbox"/> 500 %	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 350 % <input type="checkbox"/> 225 % <input type="checkbox"/> 500 %	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 350 % <input type="checkbox"/> 225 % <input type="checkbox"/> 500 %
<b>Vollinvalidität</b>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
<b>Unfalltod</b>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
<b>Bezugsberechtigt, gesetzl.Erbfolge oder</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Krankenhaustage- u. Genesungsgeld</b>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
<b>Übergangsleistung</b>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

**Dynamik**

**Verzicht auf die dynamische Anpassung**

Es wird eine dynamische Anpassung von Versicherungsleistung und Prämie vereinbart. Versicherungssummen und Versicherungsprämie werden jährlich um 5 % erhöht.

**Prämie**

Jahresprämie netto	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Versicherungssteuer z.Z.19 %	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
<b>Jahresprämie brutto</b>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

**Zahlweise**

Die Mindestprämie bei unterjähriger Zahlweise beträgt 30 EUR je Rate. Bei monatlicher Zahlweise mind. jedoch 10 EUR. Ein Ratenzahlungszuschlag wird nicht erhoben.

1/2-jährlich  1/4-jährlich  monatlich (nur mit Lastschrift)

**Prämie laut Zahlweise**  €

**Person 1**

**Person 2**

**Person 3**

**Person 4**

**Gesundheits-  
fragen**

**1. Besteht bei der zu versichernden Person eine dauernde körperliche oder geistige Beeinträchtigung oder Schwerbehinderung\*\*?**  
 Beeinträchtigungen, die in den letzten 5 Jahren zur Behandlung in einem Krankenhaus oder zu einer ambulanten Operation geführt haben?  
 Beeinträchtigungen, die regelmäßig behandelt wurden oder dauerhaft zur Medikamenteneinnahme geführt haben?  
 Beeinträchtigungen, die zu einer Schwerbehinderung geführt haben?  
 Sehbehinderungen von 8 oder mehr Dioptrien?

ja  nein  ja  nein  ja  nein  ja  nein

Art und Umfang der Erkrankung/  
Verletzung, ggf. Grad  
der Ausheilung?

seit wann?

**2. Bezieht oder bezog die zu versichernde Person eine Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsrente oder Pflegestufe?**

ja  nein  ja  nein  ja  nein  ja  nein

weshalb?

seit wann?

**3. Hat die zu versichernde Person in den letzten 5 Jahren Unfälle erlitten?**

ja  nein  ja  nein  ja  nein  ja  nein

Art des Unfalls, mit welchen  
Folgen?

wann?

\*\* Bitte bei Zutreffen einer der o.g. Punkte einen aktuellen Arztbericht beifügen. Kosten für Arztberichte werden von uns nicht übernommen.

**Bestehen oder bestanden für die zu versichernde Person weitere Unfallversicherungen oder wurden solche beantragt bzw. abgelehnt?**

ja  nein  ja  nein  ja  nein  ja  nein

Versicherer:  
Versicherungsscheinnummer:

Ablauf:

Gekündigt durch:

**Besondere Vereinbarungen / Hinweise:**

Besonderes Blatt wurde beigelegt

**Prämiensätze**

	Basis 2011			Kompakt 2011			Top 2011		
	A	B	K	A	B	K	A	B	K
Invaldität ohne Progression	0,42	0,95	0,25	0,50	1,20	0,30	0,75	1,50	0,38
Invaldität mit 225% Progression	0,54	1,10	0,32	0,65	1,50	0,38	0,95	1,95	0,53
Invaldität mit 350% Progression	0,65	1,45	0,41	0,78	1,80	0,49	1,15	2,30	0,65
Invaldität mit 500% Progression	0,76	1,70	0,50	0,96	2,05	0,60	1,40	2,70	0,77
Todesfall	0,42	0,80	0,25	0,50	1,00	0,30	0,60	1,10	0,35
Krankhaustage-u. Genesungsgeld	0,47	1,00	0,38	0,56	1,15	0,46	0,85	1,65	0,55
Übergangsleistung	0,82	1,50	0,50	0,90	1,80	0,60	1,10	2,10	0,65

**Wichtige  
Erklärungen  
und  
Erläuterungen**

**Als wichtige Grundlage dieses Vertrages enthalten die Rückseite Erläuterungen (Vertragsgrundlage, Datenschutz, Widerrufsrecht, Widerrufsbelehrung, Besondere Hinweise, usw.). Mit seiner Unterschrift erkennt der Antragsteller diese an und erklärt seine Einwilligung nach der Datenschutz-Grundverordnung und dem Bundesdatenschutzgesetz sowie zur Entbindung von der Schweigepflicht. Das Produktinformationsblatt, die jeweils geltenden Versicherungsbedingungen und Klauseln sowie die Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG (vorvertragliche Anzeigepflicht) wurden dem Antragsteller ausgehändigt.**

Einwilligung nach der Datenschutz-Grundverordnung und dem Bundesdatenschutzgesetz sowie zur Entbindung der Schweigepflicht für volljährige versicherte Personen:

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift volljährige versicherte Person 1      Unterschrift volljährige versicherte Person 2      Unterschrift volljährige versicherte Person 3      Unterschrift volljährige versicherte Person 4

**Unterschriften  
Vermittler-Nr.**

Unterschrift Vermittler

Datum

Unterschrift Antragsteller

7 0

2 0

Bei  bitte Zutreffendes ankreuzen.

**Vorversicherung/  
weitere Verträge**

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000021289**

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

**Hinweis:**

Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen. Der SEPA-Basis-Lastschrift-Einzug wird mir spätestens fünf Kalendertage im Voraus unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine angekündigt.

Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

## SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

IBAN

BIC

**Ist der Antragssteller auch Kontoinhaber?**

- Ja
- Nein, sondern wie nachfolgend:

**Name und Anschrift des abweichenden Kontoinhabers** (nur eintragen, wenn der Versicherungsnehmer nicht der Kontoinhaber ist)

Herr  Frau  Fa.

Name Vorname

Straße Hausnummer PLZ, Wohnort

E-Mail Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhabers

**Wichtig: Das Mandat ist nur vollständig ausgefüllt mit Datum und Unterschrift gültig.**

**Vertrags-  
grundlage**

Für die beantragten Versicherungen gelten der Antrag, die Satzung des Häger Versicherungsverein a.G. und folgende Häger Unfall-Versicherungsbedingungen mit den gesetzlichen Bestimmungen, in der bei Antragstellung gültigen Fassung:

**Allgemeine Häger Unfallversicherungsbedingungen HUV 2011**  
Besondere Bedingungen **Basis 2011**  
Besondere Bedingungen **Kompakt 2011**  
Besondere Bedingungen **Top 2011** (jeweils wie beantragt)

Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.  
Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die Gerichtsstände nach §§ 17, 21, 29 ZPO und § 215 VVG.

**Nebenabreden/  
Deckungszusagen**

Die selbständige Abgabe von Deckungszusagen ist den Vertretern verboten und ohne rechtliche Wirkung für den Versicherer. Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn der Versicherer sie durch Aufnahme in den Versicherungsschein (Nachtrag) genehmigt.

**Datenschutz-  
Erklärung**

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Prämien, Versicherungsfälle, Risiko/Vertragsveränderungen) 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 GDV 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 (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.  
Ich willige ferner ein, dass der Versicherer meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben wird, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.  
Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir zu dem gesetzlich für die anderen Verbraucherinformationen vorgesehenen Zeitpunkt überlassen wird.

**Widerrufsrecht**

**Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG**

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:  
Häger Versicherungsverein a.G., Engerstr. 119, 33824 Werther.  
Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 05203-5758,  
E-Mail: info@haeger-versicherung.de

**Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihrer Prämie, die auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.  
Der Teil Ihrer Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihre gesamte Prämie.  
Prämien erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

**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. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicherer Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

**Anschrift  
für  
Beschwerden**

Die für Beschwerden zuständigen Institutionen sind .....



Versicherungsombudsman e.V.



Postfach 080632, 10006 Berlin  
Telefon: 0800-3696000  
info@versicherungsombudsman.de



Bundesanstalt für Finanz-  
dienstleistungsaufsicht  
Sektor Versicherungsaufsicht



Graurheindorfer Str. 108  
53117 Bonn

**Hinweise zum  
Alter**

Eintrittsalter/Neuabschluss: Kinder und Jugendliche: 0 bis 18 Jahre Erwachsene: 18 bis 70 Jahre  
0 - 65 Jahre: übliche Tarifprämie

Bei **Neukunden** ist der Neuabschluss ab dem 65. bis zum 70. Lebensjahr unter folgenden Voraussetzungen möglich:  
► Maximale Invaliditätsgrundsumme von 150.000 €, ohne Progression und Dynamik, Versicherungsschutz nur gegen das Invaliditäts- und Todesfallrisiko, 100% Zuschlag auf die Tarifprämie.

Bei **Bestandskunden** kann der Versicherungsschutz ab dem 65. bis zum 70. Lebensjahr nach folgender Maßgabe aufrechterhalten bleiben:  
► Begrenzung der Invaliditätsgrundsumme auf maximal 150.000 € und Entfall der Progression und Dynamik.  
**Bestandskunden** ab dem 70. Lebensjahr (bis zum 75. Lebensjahr) können nur noch das Invaliditäts- und Todesfallrisiko weiterversichern. Wir erheben einen 100% Zuschlag auf die Tarifprämie.

Sowohl für **Bestands-** als auch für **Neukunden** endet der Vertrag mit Ablauf der Versicherungsperiode, in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr erreicht, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

**Entbindung von  
der Schweige-  
pflicht**

Einwilligungserklärung zur Antragsstellung bzw. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung finden Sie auf den Folgeseiten.

**Organe, Sitz  
und Rechts-  
form**

■ Vorsitzender des Aufsichtsrates	■ Vorstand	■ Sitz	■ Rechtsform	■ Registergericht
Georg Hake	Simone Bartsch, Vorsitzende Marcus Dierschke	Engerstr. 119 33824 Werther	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VvAG)	Amtsgericht Gütersloh HRB 4907

## Schweigepflichtentbindung zur Antragsstellung

### Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, der Datenschutzgrundverordnung, 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 Häger Versicherung daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt die Häger Versicherung ferner Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere besonders geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Dienstleister, weiterleiten zu dürfen. Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages bei uns unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten und nach Art. 9 DSGVO besonderen Kategorien personenbezogener Daten

- durch die Häger Versicherung selbst (unter 1.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Häger Versicherung (unter 2.)
- und wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 3.).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

### 1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Häger Versicherung

**Ich willige ein, dass die Häger Versicherung die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.**

### 2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb der Häger Versicherung

Die Häger Versicherung verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

#### 2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Häger Versicherung 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, in Teilen nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB und Art. 9 DSGVO geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Häger Versicherung Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen. Die Häger Versicherung führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Häger Versicherung erheben, verarbeiten oder nutzen, unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Eine aktuelle Liste kann bei der Häger Versicherung angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Häger Versicherung Ihre Einwilligung.

**Ich willige ein, dass die Häger Versicherung meine Gesundheitsdaten an die in der Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Häger Versicherung dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB und Art. 9 DSGVO geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.**

#### 2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Häger Versicherung 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 Häger Versicherung 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 Häger Versicherung 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 Häger Versicherung 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 der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch die Häger Versicherung 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 Häger Versicherung tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB und Art. 9 DSGVO geschützte Daten von ihrer Schweigepflicht.**

#### 2.3 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die Häger Versicherung 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 und Art. 9 DSGVO 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 Häger Versicherung meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB und Art. 9 DSGVO 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.**

### 3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die Häger Versicherung Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen, bis zum Ende des ersten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung.

**Ich willige ein, dass die Häger Versicherung meine Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt, für einen Zeitraum von einem Jahr ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.**

## Berufsgruppenübersicht der Gefahrengruppe B (Frauen und Männer)

- A** Abfallentsorger, Abpack-, Abfüllmaschineneinsteller, Agrartechniker, Akustikmonteure, Anlagenbediener, Anlagenfahrer, Anlagenmechaniker, Anlagenreiniger, Anstreicher, Antennenbauer, Arbeiter, Aufseher, Ausbilder, Ausbildungsleiter, -meister (mitarbeitend), Autolackierer, Automateinrichter, Autowäscher, -pfleger
- B** Bäcker, Backwarenhersteller, Baggerführer, Bandarbeiter, Bauaufseher, Baufacharbeiter, Bauführer, Bauhandwerker, Bauhelfer, Bauhofverwalter, Bauklempner, Baukontrolleure, Bauleiter, Baumaschinenführer, Baumaschinisten, Baumschulengärtner, Bauschlosser, Bautechniker, Bautischler, Bauunternehmer (mitarbeitend), Bauzimmerer, Bedienungshilfskräfte, Bekleidungstechniker, Beleuchter, Berufsfeuerwehrlaute, Bestatter i. Bestattungsinstituten, Betonbauer, Betonfertigteilbauer, -monteure, Betonierer, Betonwerker, Betriebsschlosser, Bildhauer, Blechkarosseriebauer, Blechschlosser, Bohrer, Brandschutzfachleute, Brauer, Brunnenbauer, Buchbinder, Büchsenmacher, Bügler, Bühnenbildner, Busfahrer
- C** Chemiebetriebswerker, Chemiefacharbeiter, Chemiehilfsarbeiter, Chemielaboranten, Chemiker, Chemotechniker, CNC-Fräser, CNC-Maschineneinrichter, CNC-Techniker
- D** Dekoratore, Drahtzieher, Drechsler, Dreher, Drucker, Druckereihelfer, Druckformhersteller, Drucktechniker, Druckvorlagenhersteller
- E** Einschaler, Eisenbieger, -flechter, -verleger, Elektriker, Elektroanlageninstallateure, Elektrogeräte-, Elektroteilemonteure, Elektrogerätebauer, -mechaniker, -prüfer, Elektroinstallateure, -monteure, Elektromaschinenbauer, -monteure, -wickler, Elektromechaniker, Elektromeister, Elektrotechniker, Energieanlagenelektroniker, Entsorger, Estrichleger
- F** Fabrikarbeiter, Fahrer, Fahrlehrer, Fahrradhändler mit Reparatur, Fahrzeugbauer, Fahrzeugbautechniker, Fahrzeuglackierer, Fahrzeugreiniger, -pfleger, Fassadenmaurer, Feinblechner, Fenster(bau)glaser, Fensterbauer, -monteure, Fernmeldeinstallateure, -mechaniker, -monteure, Fernmeldetechniker, Fertigungstechniker, Feuerwehrlaute (Berufsfeuerwehr), Fischzüchter, -wirte, Fitnesstrainer, Fleischer, Fleischwarenhersteller, Fliesenleger, Fließbandarbeiter, Fluggerätebauer, Fluggerätmechaniker, Flugtriebwerkmechaniker, Flugzeugabfertiger, Flugzeugbautechniker, Former, Formgestalter, Formgießer, Forstschützer, Forstverwalter, Forstwirte, Fräser, Friedhofsarbeiter, Fußbodenleger
- G** Gabelstaplerfahrer, Galvaniseure, Gartenarbeiter, Gartenbautechniker, Gärtner, Gasinstallateure, Geflügelzüchter, -wirte, Gemeindegärtner, Gerätewarte, Geschäftsführer mit handwerkli. Tätigkeit, Getränkehersteller, Gießer, Gießereitechniker, Gießereiarbeiter, Gipser, Glasbearbeiter, Glasveredler, Glasbläser, Glaser, Glasreiniger, Glastechniker, Glaswerker, Gleisbauer, Graveure, Grenzschutzbedienstete, Gummihersteller, -verarbeiter, Gussputzer, Gymnastiklehrer
- H** Handelsfachpacker, Handwerker, Hausmeister, Hausmeisterservice, Hauswarte, Heizer, Heizungsbauer, -installateure, -monteure, Hilfsarbeiter, Hochbaufacharbeiter, Holzbauer, Holzbearbeitungsmechaniker, Holzfäller, Holzfertigteilbauer, -monteure, Holzmechaniker, Holzspielwarenmacher, Holztechniker, Holzwarenmacher, Hufschmiede, Hundepfleger
- I** Industriearbeiter, Industriekletterer, Industriemechaniker (Maschinenbau), Industriemeister, Innendekorateure, Installateure, Isolierer
- J** Justizvollzugsbeamte
- K** Kabelmonteure, Kabelwerker, Kachelofenbauer, Kältemechaniker, Kanalbauer, Kantinenpächter, -leiter, Karosseriebautechniker, Keramiker, Kernmacher, Kesselwärter, Kläranlagenwärter, Klempner, Klimaanlageinstallateure, Konditoren, Konstruktionsmechaniker, Kontrolleure, Kraftfahrer, Kraftfahrzeugelektriker, Kraftfahrzeugschlosser, -mechaniker, Kranführer, Kriminalbeamte, Kriminalkommissare, Kühlanlageninstallateure, Kundendiensttechniker, Kunstgewerbler, Kunstschmiede, Kunststoffbearbeiter, Kunststoff-Formgeber, -spritzer, Kunststoffschlosser, Kunststofftechniker, Kunststoffverarbeiter, Kuriere
- L** Laboranten, Lackierer (Ausbau), Lacktechniker, Lagerarbeiter, Lagerverwalter, Landarbeitskräfte, Landmaschinenführer, Landmaschinenmechaniker, Landschaftsgärtner, Landwirte, Landwirtschaftlich-technische Sonderfachkräfte, Lokomotivführer, Lötter, Lüftungsinstallateure
- M** Maler (Ausbau), Mangler, Maschinenarbeiter, Maschinenbaumechaniker, Maschinenbaumeister, Maschinenbautechniker, Maschineneinrichter, -einsteller, Maschinenführer, Maschinenschlosser, Maschinisten, Maurer, Mechaniker, Mechatroniker, Meister, Melker, Messebauer, Metallarbeiter, Metallbauer, Metallbieger, -drücker, -präger, -schneider, Metallfärber, Metallwerker, Metzger, Möbelpacker, Möbeltschler, Möbeltransporteure, Modellbauer, Molkereiarbeiter, Molkereifachleute, Montagetischler, Monteure, Müller, Musikinstrumentenbauer
- N** Nachrichtengerätemechaniker
- O** Obstbauern, Omnibusfahrer, Orthopädiemechaniker, Orthopädienschuhmacher
- P** Packer, Paketdienstfahrer, Papiermacher, Parkettleger, Pferdezüchter, -wirte, Pflasterer, Pharmakanten, Pharmazie-Ingenieure, Platzwarte, Poliere, Polizeibedienstete, Polsterer, Postarbeiter, Presser, Produktionsarbeiter, Produktionstechniker
- Q** Qualitätskontrolleure
- R** Rangierpersonal, Raumausstatter, Reifenmacher, Reinigungskräfte, Reit- und Fahrlehrer, Rettungsassistenten, Rettungssanitäter, Rohrinstallateure, Rohrleitungsbauer, Rohrnetzbauer, Rohrreiniger, Rolladenbauer
- S** Sattler, Schädlingsbekämpfer, Schäfer, Schaltanlagenmonteure, Schichtmeister, Schiffbauer, Schilderhersteller, Schleifer, Schlosser, Schmelzofenwerker, Schmiede, Schornsteinfeger, Schreiner, Schriftsetzer, Schuhmacher, Schweißler, Servicefachkräfte, Sicherheitsbedienstete, Sicherheitskontrolleure, Siebdrucker, Sortiermaschinenbediener, Spengler, Sportlehrer, Stahlbauschlosser, Stahlbetonbauer, Stahlformenbauer, Stanzer, Steinbearbeiter, Steinmetzen, -bildhauer, Steinsetzer, Straßenbahnfahrer, Straßenbauer, Straßenbauhelfer, Straßenmeister, Straßenunterhaltungsarbeiter, Straßenwärter, Stricker, Stukkateure
- T** Tankstelleninhaber, Tankwarte, Tänzer, Tanzlehrer, Taxifahrer, Techniker, Tennislehrer, Textilmaschinenführer, Textilmechaniker, Textilreiniger, Textiltechniker, Textilverarbeiter, Textilveredler, Tiefbaufacharbeiter, Tierärzte, Tierärzthelfer, Tierwirte, -züchter, Tischler, Töpfer, Trainer, Traktorist, Transportarbeiter, Transportunternehmer, Triebfahrzeugführer, Trockenbaumonteure
- V** Verfahrensmechaniker, Verfuger, Verkäufer im Bauhandel, Verkaufsfahrer, Verpacker, Verpackungsmittelmechaniker, Verputzer, Versandfertigmacher, Versorgungstechniker, Vulkaniseure
- W** Wachbedienstete, Wächter, Waldarbeiter, Waldfacharbeiter (Forstwirte), Warensortierer, Wäscher, Wasserbauer, Wasserinstallateure, Wasserwärter, Weber, Werbefigurenmacher, Werkmeister, Werkschutzfachkräfte, Werkstatteleiter, Werkzeugmacher, Werkzeugschärfer, Winzer
- Z** Zerspanungsmechaniker, Zimmerer, Zimmermänner, Zollbeamte, Zootechniker, Zugmaschinenführer, Zusteller, Zweiradmechaniker

## Nicht versicherbare Berufe

- A** Abrissshelfer, Angestellte der Bundeswehr/des Bundesgrenzschutzes, Artisten/Akrobaten
- B** Beschäftigte im Zusammenhang mit Atomrisiken, Bergführer, Bergleute, Berufssoldaten, Berufstaucher, Berufs-/Vertrags- und Lizenzsportler, Besatzungen von Ölplattformen, Bewachungspersonal im Personenschutz, Brückenbauer, Bobfahrer
- D** Dachdecker
- F** Feuerwerker/Pyrotechniker, Flugzeugbesatzungen/Drachenflieger, Personen mit ähnlichen Flughobbys, Figuranten, Fußballtrainer
- G** Gerüstbauer
- K** Kaminbauer, Kriegsteilnehmer, Kopfschlächter
- L** Luftpoolrisiken
- R** Rennfahrer, Rennreiter, Rennrodler
- S** Sägewerker, Schauspieler, Schausteller, Schiffsbesatzungen, Schlachter, Schlächter, Sprengpersonal, Stuntmen, Such- und Räumungspersonal für Munition/explosive Stoffe
- T** Tierbändiger, Tierpfleger, Tunnelbauer

## Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Sonderregelung für die Unfallversicherung: Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich gegenüber dem Häger Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, Engerstr. 119, 33824 Werther, schriftlich nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand  
- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles  
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht  
ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### 2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

#### 3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

#### 4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

#### 5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

■ Vorsitzender des Aufsichtsrates	■ Vorstand	■ Sitz	■ Rechtsform	■ Registergericht
Georg Hake	Simone Bartsch, Vorsitzende Marcus Dierschke	Engerstr. 119 33824 Werther	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG)	Amtsgericht Gütersloh HRB 4907