

## Deckungsauftrag Luftfahrt-Versicherung (Makler)

- gewerblich genutzte Flugmodelle/Drohnen
- privat genutzte Flugmodelle/Drohnen

Vermittler	Org.-Bereich	Vermittler-Nr.	Zutreffendes bei <input type="checkbox"/> bitte anzukreuzen  <input type="checkbox"/> Neugeschäft <input type="checkbox"/> Ersatzgeschäft
Kundennummer	Versicherungsschein Nr.	Aufzuhebende Verträge	

**Anrede**  
 Firma/juristische Person    sonstige juristische Person    Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR)    Verein (e.V.)    Erbengemeinschaft    Herr    Frau  
 und Rechtsform \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname, Titel \_\_\_\_\_

Zusatzzeile \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.\*    privat \_\_\_\_\_    geschäftlich \_\_\_\_\_

E-Mail\* \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit\*    Geburtsdatum\* (TT/MM/JJ)    derzeitige Tätigkeit/Beruf

D \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_

Die mit \* gekennzeichneten Daten sind freiwillige Angaben, die für die Tarifierung nicht erforderlich sind.

**SEPA Lastschriftmandat**     für wiederkehrende Zahlungen    Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt    Gläubigeridentifikation  
 für eine einmalige Zahlung    DE98ZZZ00002103396

Ich/Wir ermächtige/n die Dialog Versicherung AG, Beiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Dialog Versicherung AG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
 Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, bei meinem/unserem Kreditinstitut die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**IBAN** \_\_\_\_\_    **BIC** \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Datum\* (TT/MM/JJ) \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Kontoinhabers/in \_\_\_\_\_

Bitte nur ausfüllen, wenn der Versicherungsnehmer/Antragsteller nicht der o.g. Kontoinhaber ist.  
 Name, Straße und Hausnummer, Land, Postleitzahl und Ort  
 \_\_\_\_\_

**Hinweis**

Alle aufgrund dieses Antrags abgeschlossenen Versicherungen sind **rechtlich selbstständige und voneinander unabhängige Verträge**.

**Hinweis zu den Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung:**

Sämtliche Fragen des Antrages müssen deutlich, vollständig und **wahrheitsgemäß** durch den Antragsteller beantwortet werden. Bei grob fahrlässiger oder vorsätzlicher Verletzung der Anzeigepflicht können wir ganz oder teilweise leistungsfrei sein. Bei fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht können wir das Recht zur rückwirkenden Vertragsanpassung haben (z. B. Beitragsanpassung/Leistungsausschluss) oder den Versicherungsvertrag kündigen. Ein Vertragsanpassungsrecht beschränkt auf den Beginn der laufenden Versicherungsperiode oder Kündigungsrecht, kann auch im Falle einer schuldlosen Verletzung der Anzeigepflicht bestehen. **Hierzu verweisen wir ausdrücklich auf unsere Belehrung „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht“** (siehe Folgeseite nach Unterschriftenzeile zum Antrag).

Änderungen zu vorstehenden Angaben, die sich vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung ergeben, sind unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen.

**Hinweis:** Zur Prüfung und Ergänzung Ihrer Angaben zu bestehenden Vorschäden und Vorversicherung kann ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden.

**Vorversicherungen/Vorschäden Haftpflicht**

Bestehen oder bestanden für die zu versichernden Risiken bereits Haftpflichtversicherungen?

ja  nein

Wurde ein Versicherungsantrag bereits abgelehnt?

ja  nein

Risiko/Vers.-zweig	Name des Versicherers	Vers.-Schein-Nr.	gekündigt von	Ablauf (TTMMJJ)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Vorschäden Haftpflicht**

Sind in den letzten fünf Jahren Schäden eingetreten?

ja  nein

Risiko/Vers.-zweig	Art	Anzahl	Entschädigung in EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Vertragsdauer/Zahlweise****Versicherungsbeginn**

- 12 Uhr mittags –  
(frühestens Antragseingang beim Versicherer)

Dauer:  1 Jahr ohne Nachlass

**Versicherungsablauf**

- 12 Uhr mittags –

Weicht der angegebene Ablauf von der angegebenen Dauer ab, so gilt der Ablauf als vereinbart. Bei mindestens einjähriger Dauer verlängert sich der Vertrag mit Ablauf der Vertragszeit von Jahr zu Jahr, wenn nicht spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen worden ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

**Zahlweise:**  jährlich  ½ jährlich (3 % Zuschlag)  1/4 jährlich (5 % Zuschlag)  monatlich (5 % Zuschlag) – nur mit SEPA Lastschriftmandat möglich

**L1 Luftfahrthaler-Haftpflichtversicherung für gewerblich genutzte Flugmodelle/Drohnen****Vorhandene Flugmodelle**

(gewerblich genutzte Drehflügermodelle bzw. drehflügelbasierte Fluggerätekonstruktionen, Luftschiffmodelle für z. B. Foto-, Messe- bzw. Überwachungsflüge, unbemannte Luftfahrtsysteme)

Flugmodelle über 25 kg MTOM sind nicht versicherbar.

**Versicherungssumme je Versicherungsfall**

- 2.000.000 € pauschal für Personen- und Sachschäden  
 3.000.000 € pauschal für Personen- und Sachschäden  
 5.000.000 € pauschal für Personen- und Sachschäden

**Flugmodell 1**

Herstellerbezeichnung

Modelltyp

Gewicht kg (MTOM)\*

Erfolgt Sichtsteuerung?

ja  nein

Liegt eine Aufstiegserlaubnis (ab MTOM 5 kg) vor?

ja  nein

Verfügen Sie über die notwendigen behördlichen Genehmigungen?

ja  nein

**Flugmodell 2**

Herstellerbezeichnung

Modelltyp

Gewicht kg (MTOM)\*

Erfolgt Sichtsteuerung?

ja  nein

Liegt eine Aufstiegserlaubnis (ab MTOM 5 kg) vor?

ja  nein

Verfügen Sie über die notwendigen behördlichen Genehmigungen?

ja  nein

**Flugmodell 3**

Herstellerbezeichnung

Modelltyp

Gewicht kg (MTOM)\*

Erfolgt Sichtsteuerung?

ja  nein

Liegt eine Aufstiegserlaubnis (ab MTOM 5 kg) vor?

ja  nein

Verfügen Sie über die notwendigen behördlichen Genehmigungen?

ja  nein

**Flugmodell 4**

Herstellerbezeichnung

Modelltyp

Gewicht kg (MTOM)\*

Erfolgt Sichtsteuerung?

ja  nein

Liegt eine Aufstiegserlaubnis (ab MTOM 5 kg) vor?

ja  nein

Verfügen Sie über die notwendigen behördlichen Genehmigungen?

ja  nein

Weitere Flugmodelle bitte auf einem Beiblatt angeben und zusammen mit diesem Antrag einreichen.

\* MTOM = Maximum take off mass (maximale Abflugmasse)

**L1. Beitragsberechnung in EUR**

Berechnungsgrundlage

Gewerblich genutzte Flugmodelle bis 25 kg maximale MTOM

Menge

Beitragssatz

Jahresnettobeitrag

## L2 Luftfahrthalter-Haftpflichtversicherung für privat genutzte Flugmodelle/Drohnen

Sofern auch Modelle etc. mit einem MTOM von mehr als 25 kg vorhanden sind, ist für deren Mitversicherung eine besondere Vereinbarung erforderlich.

### Versicherungssumme je Versicherungsfall

- 2.000.000 € pauschal für Personen- und Sachschäden  
 3.000.000 € pauschal für Personen- und Sachschäden  
 5.000.000 € pauschal für Personen- und Sachschäden

### L2. Beitragsberechnung in EUR

Berechnungsgrundlage

Privater Halter von eigenen Flugmodellen bis 25 kg maximale MTOM

Pauschalbeitrag

### Beitragsberechnung in EUR

L1. Gewerbliche Flugmodelle

+ L2. Private Flugmodelle

Jahresnettobeitrag in EUR

gesetzliche Versicherungsteuer

Bruttobeitrag

### Vertragsgrundlagen

Versicherungsschutz wird auf der Grundlage der vereinbarten Versicherungsbedingungen sowie der ggf. vereinbarten Zusatzbedingungen, Besonderen Bedingungen und Klauseln gewährt, welche Ihnen mit den zugehörigen Vertrags- und Kundeninformationen zusammen mit den wichtigen Hinweisen zu Ihrem/n Versicherungsvertrag/-verträgen übergeben wurden.

Folgende beigefügten / ausgehändigten Anlagen werden Vertragsbestandteil:

Luftfahrt-Haftpflichtversicherungs-Bedingungen für Luftfahrzeughalter und Luftfrachtführer - Fassung Januar 2008 (LHB 300; Stand 01.2015)

## Widerrufsbelehrung

### Abschnitt 1

#### Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

##### Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- 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 zu richten an: Dialog Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München. Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an die E-Mail-Adresse [service@dialog-versicherung.de](mailto:service@dialog-versicherung.de) zu richten.

##### Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten, 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, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um 1/360 des auf ein Jahr entfallenden Beitrags. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren 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 vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

### 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:  
**Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen**

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. 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;
2. 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;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Beiträge 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;

6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Beiträge;
7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
8. 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;
9. 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;
10. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
11. 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;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt 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;
15. 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;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

**Ihre Dialog Versicherung AG**

**Empfangsbestätigung**

Ich bestätige, dass ich rechtzeitig vor Unterzeichnung des Antrages, die der/den beantragten Versicherung/en zugrunde liegenden Produktbeschreibungen, Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Versicherungsbedingungen und Klauseln sowie die Kundeninformation, die Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht, die Hinweise zum Schutz Ihrer Daten und eine Zweitschrift des Antrages erhalten habe.

Ort

Datum (TT/MM/JJ)

Unterschrift des Antragstellers

**Werbewiderspruchsrecht**

**Sie können der Verwendung Ihrer Daten zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung jederzeit ganz oder zum Teil widersprechen. Der Widerspruch ist zu richten an: Dialog Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München. Bei einem Widerspruch per E-Mail ist der Widerspruch an die E-Mail-Adresse [service.de@dialog-versicherung.de](mailto:service.de@dialog-versicherung.de) zu richten.**

**Information zur Verwendung Ihrer Daten**

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags sowie zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Zur Förderung der Transparenz der Datenverarbeitungen sind die Generali Versicherungen den sog. „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ beigetreten. Weitere Informationen zu den Verhaltensregeln und zu Listen der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie Listen der Auftragnehmer und der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, finden Sie unter „Hinweise zum Schutz Ihrer Daten“.

Die Regeln zum Umgang mit personenbezogenen Kundendaten gelten auch für jeden, der über Ihren Vertrag versichert ist oder dessen Daten durch diesen Antrag erfasst werden. Bitte informieren Sie alle Personen, zu denen mit diesem Antrag personenbezogene Daten erhoben werden, hierüber.

**Unterschriften**

Bevor Sie den Antrag unterschreiben, überprüfen Sie bitte alle Angaben auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Lesen Sie bitte auch die beiliegenden Vertrags- und Kundeninformationen sowie die wichtigen Hinweise, Erläuterungen und Vertragsgrundlagen. An diesen Antrag halte ich mich einen Monat gebunden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Vermittlers

Im Auftrag meines Mandanten beantrage ich die vorstehend näher beschriebene Versicherung.

**Ich bestätige, dass ich die Vertrags- und Kundeninformationen, die Versicherungsbedingungen, die Mitteilung nach § 19 VVG (vorvertragliche Anzeigepflicht) sowie die Hinweise zum Schutz Ihrer Daten erhalten habe.**

Ort, Datum

Unterschrift des Maklers

Bitte reichen Sie uns – sofern noch nicht geschehen – eine Kopie des Maklerauftrages ein.

## 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 Antragsfragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung bei messen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Dialog Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München, in Schriftform 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 der 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 gegebene 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 des Beitrags 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 und Wegfall des Versicherungsschutzes

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. Dies kann im Falle der fahrlässigen Anzeigepflichtverletzung entweder zu einer rückwirkenden

Prämienhöhung oder zu einem rückwirkenden Ausschluss der Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand und

dadurch zu einem rückwirkenden Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt,

werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung (in der Kfz-Versicherung nur bei Änderung der Art und Verwendung des Fahrzeugs)

der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrsicherung 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 in Schriftform 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 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.

#### Risikoträger:

Dialog Versicherung AG | Adenauerring 7, 81737 München

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Stefan Lehmann

Vorstand: Roland Stoffels (Vorsitzender),

Nils Heise, Dr. Melanie Kramp, Dr. Florian Sallmann

Sitz: München | Registergericht München: HRB 234855

Versicherungssteuer-Nr.: 802 / V 20000026212

USt-ID-Nr. DE318057884

Versicherungsumsätze sind umsatzsteuerfrei.