

Neuantrag
 Änderung

Versicherungsnummer: _____ Änderungsdatum: _____

VD-/MD-Agenturnummer: _____

männlich
 weiblich

Antragsteller/ Versicherungsnehmer (VN)
 Titel, Vorname, Name: _____
 Straße und Hausnummer: _____
 Staat: _____ Postleitzahl: _____ Ort: _____

Anschrift = Versicherungsort
 abweichender Versicherungsort

Straße und Hausnummer: _____
 Staat: _____ Postleitzahl: _____ Ort: _____

Risikobeschreibung
 Lage der versicherten Räume: Erdgeschoss Keller _____ . Obergeschoss

Befindet sich das Versicherungsgrundstück in einem **hochwassergefährdeten** Gebiet? nein ja
 Wenn ja: Entfernung des Versicherungsgrundstücks zu den nächsten natürlichen und künstlichen Gewässern: _____ m
 Gewässernamen: _____

Das **Erdgeschossniveau** des zu versichernden Gebäudes oder in dem sich die zu versichernden Sachen befinden, liegt _____ m oberhalb unterhalb
 des mittleren Wasserspiegels der bezeichneten Gewässer.
 Wenn unterhalb; befinden sich zu versichernde Sachen in Keller- oder Souterrainräumen? nein ja
 Wenn ja: Wert der entsprechenden Sachen im Verhältnis zur Gesamtversicherungssumme _____ %

Befindet sich das Versicherungsgrundstück in einem **erdbebengefährdeten** Gebiet? nein ja
 Wenn ja: Entfernung des Versicherungsgrundstücks von den gefährdenden Hängen: _____ m
 Sind durch Erdbeben bereits Schäden in der Nachbarschaft entstanden? nein ja

Sind **Schutzmaßnahmen** zur Abwehr von Schäden durch Hochwasser, Überschwemmung, Erdbeben und/oder Lawinenabgänge vorhanden?
 nein ja, und zwar Dämme/Deiche Auffangbecken Flutklappen Grundstücksdrainage
 Schutzwald Rückstauventile andere

Maßnahmen, und zwar _____ **Bitte Nachweis beifügen.**

Vorschäden
 Sind auf dem Versicherungsgrundstück an zu versichernden Sachen innerhalb der **letzten 10 Jahre** bereits Schäden angefallen? nein ja, und zwar

| | Zeitpunkt | Schadenshöhe in EUR | Betroffene Räume | Ausbau und Ausstattung der betroffenen Räume |
|---|-----------|---------------------|------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Überschwemmung | _____ | _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Rückstau | _____ | _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Erdbeben | _____ | _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Erdsenkung | _____ | _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Erdbeben | _____ | _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Schneedruck | _____ | _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Lawinen | _____ | _____ | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Vulkanausbruch | _____ | _____ | _____ | _____ |

Waren die oben beschriebenen Schutzmaßnahmen bei Eintritt des Schadens bereits vorhanden? nein ja

Ursache
 (bitte genau beschreiben) _____

Verantwortlichkeit, Schlussklärung und Unterschriften
Sie haben uns als Versicherer bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung **die Ihnen bekannten Gefahrumstände**, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit Ihnen und dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir schriftlich oder in Textform gefragt haben, **wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen**. Dies gilt nicht nur, wenn Sie den Antrag selbst ausfüllen, sondern **auch dann, wenn ein Dritter** (z. B. der Vermittler) in Ihrem Namen **den Antrag ausfüllt**. Verletzen Sie diese Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten.
Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. **In diesem Fall** haben wir das **Recht**, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat **zu kündigen**.
Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht **und unser Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn** wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend – bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode – Vertragsbestandteil. Eine Durchschrift/Kopie dieses Zusatzantrages habe ich erhalten.

Ort, Datum: _____ Vermittler: _____ Antragsteller: _____