



Informieren Sie sich jetzt bei Ihrem
Berater über diese Gothaer Lösung.



Gothaer
Allgemeine Versicherung AG
Hauptverwaltung
Gothaer Allee 1
50969 Köln

Telefon 0221 308-00
Telefax 0221 308-103
www.gothaer.de

**Fahren Sie entspannt vor:
Die Oldtimer-Sondertarife der Gothaer.**



Eine zündende Idee für Ihr Liebhaberfahrzeug.

*Ein Oldtimer kann viel mehr sein als ein bloßes Fortbewegungsmittel. Das wissen Sie als Besitzer eines solchen Fahrzeugs am besten. Und diese besondere Einstellung zu einem besonderen Fahrzeug unterstützen wir mit einer maßgeschneiderten KFZ-Versicherung – mit unseren Oldtimer-Sondertarifen.**

Dabei berücksichtigen wir die ständige Wertsteigerung eines seltenen alten Fahrzeugs: Im Schadenfall gewähren wir Entschädigungen, die bis zu 20% über dem zu Vertragsbeginn geschätzten Fahrzeugwert liegen können.

So fahren Sie ökonomisch.

Einen Oldtimer zu unterhalten und zu fahren, ist ein exklusives Hobby und schon teuer genug. Deshalb bieten wir Ihnen besonders günstige Beiträge – und auch sonst noch viele Vorteile.

- **Sie brauchen kein Schadenfreiheitssystem zu beachten. Im Schadenfall erfolgt keine Rückstufung.**
- **Mit Ihrem Oldtimer können Sie einen Rabatt für ein anderes Fahrzeug erfahren. Diesen Rabatt können Sie auf ein Alltagsfahrzeug übertragen, ohne dass sich der Beitrag für Ihren Oldtimer erhöht.**
- **Die Teilkasko Ihres Oldtimers deckt auch Schäden, die beim Transport auf einer Ladefläche entstehen, wenn das ziehende Fahrzeug einen Unfall erleidet.**

*Ausschließlich für Oldtimer-Personenkraftwagen und Oldtimer-Krafträder.



Antrag

Die Gothaer Kraftfahrtversicherung für Oldtimer

- **PKW**
 - **Krafträder**
- ohne Vermietung**

Die Gothaer Kraftfahrtversicherung für Oldtimer (PKW und Krafträder ohne Vermietung)



AN206707

- Neuantrag
- Änderung
- Fahrzeugwechsel

Versicherungsnummer

Fremdaktenzeichen

VD-/MD-Agenturnummer

Antragsteller/
Versicherungsnehmer

Titel, Vorname, Name

- männlich
- weiblich

Straße und Hausnummer

Staat

Postleitzahl

Ort

Weitere
Angaben
zur Person

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Nationalität

derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit/Branche/Betriebsart

- angestellt
- ohne Beschäftigung
- selbstständig
- öffentl. Dienst

Beginn und
Dauer der Ver-
sicherung

Versicherungsbeginn
Tag der Änderung

(0.00 Uhr)

Versicherungsablauf
Hauptfälligkeit

(0.00 Uhr)

Bei einer Vertragsdauer von weniger als 1 Jahr:

- Vertragsverlängerung
- Berechnung nach Kurztarif % vom Jahresbeitrag

Zahlungsperiode

- jährlich
- 1/2-jährlich
- 1/4-jährlich
- 1/4-jährlich mit monatl. SEPA-Lastschriftverfahren

SEPA-Last-
schrift-Mandat

Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren?

- nein
- ja

Angaben zum
Alltagsfahr-
zeug

Amtliches Kennzeichen

Welches Alltagsfahrzeug besitzen Sie?

Wo ist das Alltagsfahrzeug versichert?

Angaben zum
Oldtimer-Fahr-
zeug

Fahrzeugart und -verwendung

- PKW-Eigenverwendung
- Kraftrad-Eigenverwendung

WKZ

Fahrzeughersteller

HSN

Amtliches Kennzeichen

Fahrzeug-Identifizierungsnummer (mindestens die letzten 8 Stellen)

TSN

Leistung (PS)

Leistung (kW)

Hubraum (ccm)

Ausführung (z. B. Cabrio, Coupé)

Erstzulassung / (TT.MM.JJJJ)

Baujahr

Marktwert lt. Gutachten (in EUR) oder Wiederbeschaffungswert lt. Gutachten (in EUR)

Zustandsnote lt. Gutachten:

Bei PKW zusätzlich angeben:

- Klassiker
- Youngtimer

(ab Versicherungsbeginn mindestens 40 Jahre alt)

(ab Versicherungsbeginn mindestens 25 Jahre alt)

Für Krafträder gilt:

ab Versicherungsbeginn mindestens 30 Jahre alt

**Versicherungs-
umfang und
Beitrag**

Haftpflichtversicherung

- 100 Mio. pauschal** für Personen-, Sach- und Vermögensschäden
(bei Personenschäden auf 15 Mio. je Person begrenzt)

**Beitrag
gemäß Zahlungsperiode**

Fahrzeugversicherung

- Fahrzeugvollversicherung (Vollkasko)**
 • mit Selbstbeteiligung (SB) 1.000 500 300 150
 inklusive Fahrzeugteilversicherung mit 150 Selbstbeteiligung

- Nur Fahrzeugteilversicherung (Teilkasko)**
 • Selbstbeteiligung 150

- Einschluss der Autoschutzbriefleistungen** (19,00 jährlich)

Für eine Unfall- oder Rechtsschutzversicherung bitte gesonderten Antrag benutzen.

Gesamtbeitrag gemäß Zahlungsperiode (im Beitrag ist die gesetzliche Versicherungssteuer von zurzeit 19 % enthalten) ▶

Vorversicherung

Besteht oder bestand für den Antragsteller oder seinen Ehe-/Lebenspartner eine Versicherung? nein ja

.....
 Versicherungsnummer der Vorversicherung

.....
 Name und Ort des Versicherers

Beitragssatz in % %
 Haftpflicht Vollkasko Schadenfreiheitsklasse (SF) Haftpflicht Vollkasko

**Vorläufige
Deckung**

Die vorläufige Deckung besteht in dem beantragten Versicherungsumfang. Die Leistung im Rahmen der vorläufigen Deckung ist jedoch auf die auf der Rückseite im Abschnitt „Versicherungsschutz und vorläufige Deckung“ genannten Summen begrenzt. Die vorläufige Deckung beginnt an dem Tag, an dem das Fahrzeug unter Verwendung der Versicherungsbestätigung zugelassen wird. Zu einem früheren Zeitpunkt beginnt die vorläufige Deckung nur dann, wenn wir Ihnen dies gesondert in Textform bestätigt haben. Ist das Fahrzeug bereits auf Sie zugelassen, beginnt der vorläufige Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Zeitpunkt. Bitte beachten Sie auch die anderen wichtigen Hinweise im Abschnitt „Versicherungsschutz und vorläufige Deckung“.

**Empfangs-
bekenntnis**

Ich bestätige, dass ich die Kundeninformationen sowie die **aufgeführten Versicherungsbedingungen** vor Antragstellung erhalten habe:

- Versicherungsbedingungen (AKB)

Stand

.....
 Ort, Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers zum Empfangsbekenntnis

Die auf **der Rückseite** beschriebenen Erklärungen und wichtigen Hinweise **habe ich zur Kenntnis genommen**. Diese Erklärungen enthalten unter anderem die **Belehrung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und über das Widerrufsrecht** sowie die **Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz**; sie sind **wichtiger Bestandteil des Vertrags**. Ich mache mit meiner Unterschrift die „**Erklärungen und wichtige Hinweise**“ zum Inhalt dieses Antrags. Ich halte mich an meinen Antrag **einen Monat gebunden. Mein Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt**. Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt.

.....
 Ort, Datum

.....
Antragsteller/Versicherungsnehmer

.....
 Kommunikationsdaten des Vermittlers (Telefon-/Telefaxnummer, E-Mail-/Internetadresse)

.....
Vermittler (ggf. mit Stempel)

SEPA-Lastschrift-Mandat



Hinweise Bitte **alle Felder** zur **Zahlungsart und Kontoverbindung ausfüllen**.
Ihre Rechte zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem **Merkblatt** enthalten, das Sie **von Ihrem Geldinstitut** erhalten.
 Sie können **innerhalb von 8 Wochen**, beginnend mit dem Belastungsdatum, **die Erstattung des belasteten Betrages verlangen**.
 Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zum Zahlungsempfänger Gothaer Allgemeine Versicherung AG Gläubiger ID DE02ZZZ00000070161
 Gothaer Allee 1
 50969 Köln

Mandatsreferenz Vom Zahlungsempfänger auszufüllen.

Verwendungszweck
 Versicherungsschein-/ Antragsnummer des zugrunde liegenden Vertrages (falls bekannt)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Geldinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
 Zugleich erkläre ich / erklären wir uns damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorab-Information einer SEPA-Basislastschrift (Pre-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.

Zahlungsart Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Datum erster Einzug/ Gültig ab

Angaben zur Kontoverbindung des Zahlungspflichtigen
 Anrede, Vorname, Name

 Straße und Hausnummer

 Land PLZ Ort

 IBAN (Internationale Bankkontonummer)

 BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstituts) Name des Geldinstituts
 Im europäischen Währungsraum nicht erforderlich.

Ort, Datum und Unterschriften
 Ort Datum Unterschrift des Zahlungspflichtigen Unterschrift des 2. Zahlungspflichtigen

Zur Information **Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen Zahlungsempfänger und Zahlungspflichtigen.**

Bei abweichendem Beitragszahler Dieses Feld nicht ausfüllen, falls Sie für sich selbst zahlen.
 Name des Versicherungsnehmers

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

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. 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?

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 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.

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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 % 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 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 rückwirkenden 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.

Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz

Hinweise zur Datenverarbeitung und den Ihnen zustehenden Rechten nach Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Nach Art. 13 DSGVO möchten wir Ihnen Informationen zur Datenverarbeitung geben. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist die **Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, 50969 Köln, E-Mail: info@gothaer.de**. Alle weiteren Informationen nach Art. 13 DSGVO finden Sie im entsprechenden Informationsblatt, welches diesem Antrag als Anlage beigefügt ist. Dieses enthält insbesondere Angaben zur **Kontaktmöglichkeit zum Datenschutzbeauftragten, zum Zweck und zur Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, zu den Empfängern personenbezogener Daten, zur Speicherdauer, zu Ihren Betroffenenrechten und zu eventuell eingesetzten automatisierten Entscheidungen**. Das Informationsblatt finden Sie in der jeweils aktuellen Fassung auch unter www.gothaer.de/datenschutz.

Die informa HIS GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-his.de.

Unsere konkrete Nutzung des HIS in den Bereichen Sach-, Haftpflicht-, Rechtsschutz- und Lebensversicherung können Sie ebenfalls nachlesen unter www.gothaer.de/datenschutz.

Annahmefiktion in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Der Antrag auf Abschluss einer Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung für Zweiräder, Personen- und Kombinationskraftwagen bis zu 1 Tonne Nutzlast gilt im Rahmen der Mindestversicherungssummen des Pflichtversicherungsgesetzes als angenommen, wenn wir ihn nicht innerhalb einer Frist von 2 Wochen ab Eingang des Antrags schriftlich ablehnen oder wir Ihnen innerhalb der genannten Frist wegen einer nachweisbar höheren Gefahr ein vom allgemeinen Unternehmenstarif abweichendes schriftliches Angebot unterbreiten. Die Frist wird durch die Absendung der Ablehnungserklärung oder des Angebots gewahrt.

Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Die gesetzlichen Mindestversicherungssummen betragen für Personenschäden 7.500.000 EUR, für Sachschäden 1.220.000 EUR und für Vermögensschäden 50.000 EUR.

Versicherungsschutz und vorläufige Deckung

Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn Sie den im Versicherungsschein genannten fälligen Beitrag gezahlt haben, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Bevor Sie den Beitrag gezahlt haben, besteht unter folgenden Voraussetzungen vorläufiger Versicherungsschutz:

Die vorläufige Deckung besteht in dem beantragten Versicherungsumfang und in den weiter unten genannten Grenzen. Sie beginnt an dem Tag, an dem das Fahrzeug unter Verwendung der Versicherungsbestätigung zugelassen wird. Zu einem früheren Zeitpunkt beginnt die vorläufige Deckung nur dann, wenn wir Ihnen dies gesondert in Textform bestätigt haben. Ist das Fahrzeug bereits auf Sie zugelassen, beginnt der vorläufige Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Zeitpunkt.

Sobald Sie den Beitrag gezahlt haben, geht der vorläufige in den endgültigen Versicherungsschutz über.

Der vorläufige Versicherungsschutz entfällt rückwirkend, wenn

- wir Ihren Antrag unverändert angenommen haben und
- Sie den in der Beitragsrechnung zum Versicherungsschein genannten ersten oder einmaligen Beitrag nicht unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins gezahlt haben und
- Sie die nicht rechtzeitige Zahlung zu vertreten haben.

Sie haben dann von Anfang an keinen Versicherungsschutz. Sowohl Sie, als auch wir sind berechtigt, den vorläufigen Versicherungsschutz jederzeit zu kündigen. Unsere Kündigung wird erst nach Ablauf von zwei Wochen ab Zugang der Kündigung bei Ihnen wirksam. Widerrufen Sie den Versicherungsvertrag nach § 8 Versicherungsvertragsgesetz endet der vorläufige Versicherungsschutz mit dem Zugang Ihrer Widerrufserklärung bei uns. Für den Zeitraum des vorläufigen Versicherungsschutzes haben wir Anspruch auf einen der Laufzeit entsprechenden Teil des Beitrags.

In der Kfz-Haftpflichtversicherung ist unsere Entschädigungsleistung aufgrund vorläufiger Deckung auf die beantragten Versicherungssummen begrenzt. In der Fahrzeugversicherung ist unsere **Entschädigungsleistung** aufgrund vorläufiger Deckung auf höchstens 80.000 EUR beschränkt.

Versichern Sie nach Veräußerung (G.7 AKB) oder Wagniswegfall (G.8 AKB) innerhalb von sechs Monaten ein Fahrzeug der gleichen Art und des gleichen Verwendungszwecks (Ersatzfahrzeug) und zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, so werden wir die Zahlung schriftlich anmahnen und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf dieser Frist eintreten, besteht kein Versicherungsschutz, wenn wir auf diese Rechtsfolge in der Mahnung ausdrücklich hingewiesen haben und Sie zur Zeit des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der geschuldeten Zinsen und Kosten im Verzug sind.

Beitragsangleichung	Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung in der Kraftfahrtversicherung gemäß J.3 AKB wird hingewiesen.
Sonstige Hinweise	Für die Aufnahme des Antrags fallen keine gesonderten Gebühren oder Kosten an. Rückläufergebühren aus SEPA-Lastschriften und Kosten eines Mahnverfahrens werden geltend gemacht.
Benachrichtigung im Schadenfall	Melden Sie den Schaden unverzüglich Ihrem persönlichen Ansprechpartner oder telefonisch über das Gothaer SchadenService-Telefon 030 5508-81508 – Gothaer Schaden ServiceCenter GmbH, Postfach 700508, 10325 Berlin – und sorgen Sie für weitestgehende Schadenminderung . Bitte verständigen Sie bei Schäden durch Entwendung (z. B. Diebstahl, oder Raub), Brand, Kollision mit Tieren oder mut- oder böswillige Beschädigung durch betriebsfremde Personen (Vandalismus) auch auch unverzüglich die Polizei .
Ansprechpartner/ Aufsichtsbehörde/ Schlichtungsstelle	Ihren Ansprechpartner im Außendienst und Ihre Kundenbetreuer in unseren Außenstellen oder der Hauptverwaltung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein/ Nachtrag zum Versicherungsschein oder dem jeweiligen Korrespondenzbrief. Die Aufsichtsbehörden und Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten entnehmen Sie bitte den Ihnen vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen.
Vertragsgrundlagen	Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach diesem Antrag, von dem mir bei Antragstellung eine Durchschrift/Kopie ausgehändigt wird, eventuell dazu abgegebenen schriftlichen Erklärungen, den gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland sowie nach den genannten Versicherungsbedingungen und Kundeninformationen, einschließlich der Tarif- und Leistungsbeschreibungen, die mir vor Antragstellung ausgehändigt wurden. Mündliche Nebenabreden sind ungültig.
Selbstständigkeit Verträge	Die aufgrund dieses Antrags abgeschlossenen Versicherungen (Kfz-Haftpflichtversicherung, Kaskoversicherung oder Autoschutzbrief) sind jeweils rechtlich selbstständige Verträge .

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht	Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen . Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, 50969 Köln.
Widerrufsfolgen	Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags , 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, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 des von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Beitrags. Die Erstattung zurückzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs . Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, 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 von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat . Soweit eine vorläufige Deckung erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.

Ende der Widerrufsbelehrung

Gesellschaft **Gothaer Allgemeine Versicherung AG**
 Sitz Gothaer Allee 1, 50969 Köln (Hausanschrift)
 Aufsichtsrat Prof. Dr. Werner Görg (Vorsitzender)
 Vorstand Dr. Christopher Lohmann (Vorsitzender),
 Oliver Brüß, Dr. Mathias Bühring-Uhle, Dr. Karsten Eichmann,
 Harald Ingo Epple
Kontoverbindung Berliner Sparkasse, Berlin • BIC BELA26330330

Postanschrift **50598 Köln**
 Rechtsform Aktiengesellschaft
 Registergericht Amtsgericht Köln, HRB 21433
 USt-IdNr. DE122786654
 Vers.St-Nr. 810/V90810004206
 IBAN DE03100500006632040738