

Deckungsantrag für Unternehmen (KMU)

zur Gothaer D&O-Versicherung

Stand: Juli 2024

Informationen zur Nutzung

Sofern die nachfolgenden Voraussetzungen des Deckungsantrags nicht erfüllt sind, verwenden Sie bitte unseren aktuellen D&O Fragebogen für eine individuelle Anfrage im Underwriting



Nachfolgend geben wir Ihnen wichtige Informationen zur Nutzung dieses Deckungsantrages. Bitte lesen Sie sorgfältig die nachfolgenden Hinweise, damit Sie den bestmöglichen Prozessablauf erhalten.

Welche Unternehmen können diesen Deckungsantrag nutzen?

Alle Unternehmen,

- die ihren Sitz in Deutschland oder Österreich haben,
- die länger als zwei Jahre im Handelsregister eingetragen sind,
- deren (konsolidierter) Umsatz max. EUR 50 Mio. beträgt und
- die alle Fragen dieses Antrages mit „nein“ beantworten können.

Dieser Deckungsantrag kann nicht für Vereine, Verbände und Stiftungen verwendet werden.

Welche Angaben werden benötigt?

Damit auf Basis dieses Deckungsantrages ein Versicherungsschein zur D&O-Versicherung ausgestellt werden kann, muss dieser Antrag vollständig ausgefüllt, aktuell datiert sowie von einem Mitglied der Geschäftsführung oder des Vorstands unterzeichnet zurückgesandt werden.

Ergibt die Prüfung des Antrages keine Rückfragen, erstellt die Gothaer unaufgefordert den Versicherungsschein zur D&O-Versicherung in dem von der Versicherungsnehmerin gewünschten Umfang (Versicherungssumme; Vertragsbeginn).

Begriffserläuterungen

„Eigenkapital“	Als Eigenkapital ist das gesamte Eigenkapital anzusetzen. Hierzu zählen: Gezeichnetes Kapital, Kapitalrücklagen, Gewinnrücklagen, Gewinn- / Verlustvortrag, Jahresüberschuss / -fehlbetrag.
„Umsatz“	Als Umsatz sind die gemäß Rechnungslegung typischen „Umsatzerlöse“ auszuweisen, die aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit resultieren.
„konsolidiert“	In dem Fall, dass neben der Versicherungsnehmerin noch weitere Tochterunternehmen in den Versicherungsschutz eingeschlossen werden sollen, werden stets zusammengefasste (konsolidierte) Finanzzahlen benötigt. Hierzu sind die Finanzzahlen der jeweiligen Einzelabschlüsse der Unternehmen zusammenzufassen.
„Tochterunternehmen“	Tochterunternehmen sind Unternehmen, bei denen die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt beherrschenden Einfluss ausüben kann, z. B. durch die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter, einen Beherrschungsvertrag, eine Satzungsbestimmung.
„Versicherte Personen“	Hierzu zählen insbesondere natürliche Personen als (stellvertretende) Mitglieder der Geschäftsführung, des Vorstands, Aufsichtsrats, Beirats, Verwaltungsrats und Kuratoriums („bestellte Organmitglieder“). Eine abschließende Auflistung aller versicherten Personen entnehmen Sie bitte § 2 Ziffer 2 der D&O AVB-Gothaer 2024.

Eine oder mehrere Fragen wurden mit „ja“ beantwortet

In diesen Fällen führen die Spezialisten des D&O-Bereiches eine umfassende Risikoprüfung im Rahmen des sogenannten „individuellen Underwritings“ durch. In den meisten Fällen kann im Anschluss ein speziell angepasstes Angebot zur D&O-Versicherung erstellt werden. Zum weiteren Vorgehen beim individuellen Underwriting beachten Sie bitte die „Informationsmappe zur Gothaer D&O-Versicherung“.

Vertragsbedingungen

Der Vertrag zur Gothaer D&O-Versicherung kommt stets auf den aktuellsten Versicherungsbedingungen zur Gothaer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für die Vertreter juristischer Personen und deren Aufsichtsorgane zustande.

Aktuell sind das die „D&O AVB-Gothaer 2024 Stand 04.2024“.

Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht

Bevor Sie die Fragen des Deckungsantrages beantworten, lesen Sie bitte die auf Seite 6 abgedruckte gesonderte Belehrung über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.

Hinweis zum Versicherungsschutz im Ausland

Versicherungsschutz für im Ausland belegene Risiken wird geregelt in § 4 (Örtlicher Geltungsbereich/Internationaler Versicherungsschutz) der D&O AVB-Gothaer 2024.

Die Gothaer führt indirekte Steuern und steuerähnliche Abgaben in den EU/EWR Staaten ab. Die gegebenenfalls in den übrigen Ländern entstandenen Steuern und steuerähnlichen Abgaben sind durch die Versicherungsnehmerin zu entrichten.

Die Versicherungsnehmerin stellt die zur Berechnung der ausländischen Versicherungssteuer relevanten Informationen für jede Beitragsaufteilung zur Verfügung.

Angaben zum Vermittler

Agentur- / Maklername

Agentur- / Maklernummer

Kundeninformationen

Name und Rechtsform der
Gesellschaft (Versicherungs-
nehmerin)

Anschrift der Gesellschaft

Gründungsdatum

Betriebsbeschreibung

Umsatz im letzten Geschäftsjahr
(konsolidiert, max. EUR 50 Mio.)

Eigenkapital

Fragen zur allgemeinen und wirtschaftlichen Situation der Versicherungsnehmerin / Tochterunternehmen



Beachten Sie bitte die vorstehenden Informationen zur Nutzung, insbesondere den [Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht](#).

- | | ja | nein | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1. Gehört die Versicherungsnehmerin ganz oder teilweise zu den folgenden genannten Branchen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> 1) Ausschlussbranchen Bereich <ul style="list-style-type: none"> • Finanzdienstleistungen und Versicherungsbranche • Online-Spielcasinos • Politische Parteien • Profisport • Betrieb von Bordellen </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> 2) Einzel-Underwriting <ul style="list-style-type: none"> • Architekten/Ingenieurwesen • Automobilbranche/-zulieferer/-handel • Dienstleistungen im Bereich Personal, Immobilien und Unternehmensberatung • Dienstleistungen im Bereich Recht, Steuern und Wirtschaftsprüfung, IT, Gesundheit/Pflege </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> • Flughäfen • Hoch- und Tiefbau, Bauträger • religiöse Einrichtungen • Versorger/Händler/Hersteller, Bau/Betrieb im Bereich Energie, z. B. Kohle, Gas, Strom, Öl • Waffenhersteller </td> </tr> </table> | 1) Ausschlussbranchen Bereich <ul style="list-style-type: none"> • Finanzdienstleistungen und Versicherungsbranche • Online-Spielcasinos • Politische Parteien • Profisport • Betrieb von Bordellen | 2) Einzel-Underwriting <ul style="list-style-type: none"> • Architekten/Ingenieurwesen • Automobilbranche/-zulieferer/-handel • Dienstleistungen im Bereich Personal, Immobilien und Unternehmensberatung • Dienstleistungen im Bereich Recht, Steuern und Wirtschaftsprüfung, IT, Gesundheit/Pflege | <ul style="list-style-type: none"> • Flughäfen • Hoch- und Tiefbau, Bauträger • religiöse Einrichtungen • Versorger/Händler/Hersteller, Bau/Betrieb im Bereich Energie, z. B. Kohle, Gas, Strom, Öl • Waffenhersteller | | |
| 1) Ausschlussbranchen Bereich <ul style="list-style-type: none"> • Finanzdienstleistungen und Versicherungsbranche • Online-Spielcasinos • Politische Parteien • Profisport • Betrieb von Bordellen | 2) Einzel-Underwriting <ul style="list-style-type: none"> • Architekten/Ingenieurwesen • Automobilbranche/-zulieferer/-handel • Dienstleistungen im Bereich Personal, Immobilien und Unternehmensberatung • Dienstleistungen im Bereich Recht, Steuern und Wirtschaftsprüfung, IT, Gesundheit/Pflege | <ul style="list-style-type: none"> • Flughäfen • Hoch- und Tiefbau, Bauträger • religiöse Einrichtungen • Versorger/Händler/Hersteller, Bau/Betrieb im Bereich Energie, z. B. Kohle, Gas, Strom, Öl • Waffenhersteller | | | |
| 2. Hatte bzw. hatten die Versicherungsnehmerin und/oder Tochterunternehmen im abgelaufenen Geschäftsjahr ein negatives Eigenkapital? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 3. Beträgt die konsolidierte (bilanzielle) Eigenkapitalquote (Eigenkapital im Verhältnis zur Bilanzsumme) im abgelaufenen Geschäftsjahr weniger als 20 %? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 4. Gibt es Anzeichen dafür, dass die Versicherungsnehmerin und/oder Tochterunternehmen in den nächsten 12 Monaten nicht in der Lage sein werden, den Zahlungsverpflichtungen gemäß § 17 ff. InsO nachzukommen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 5. Hat bzw. haben die Versicherungsnehmerin und/oder Tochterunternehmen in den letzten 2 Jahren einen Jahresfehlbetrag erzielt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 6. Sind die Versicherungsnehmerin und/oder Tochterunternehmen an einer Börse notiert oder bestehen Überlegungen, in den nächsten zwei Jahren einen Börsengang durchzuführen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 7. Gibt es Tochterunternehmen, die ihren Sitz außerhalb des EU/EWR-Raums haben?
Hinweis: Sollten Tochterunternehmen ihren Sitz im Ausland, jedoch innerhalb des EU/EWR-Raums haben, bitten wir um ergänzende Einreichung einer Umsatzverteilung des abgelaufenen Geschäftsjahres zur Berechnung der Steuerallokation. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

Fragen zu Vorversicherungen und Vorschäden

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 8. Ist gegen die Versicherungsnehmerin, ein Tochterunternehmen oder gegen eine zu versichernde Person in den letzten 5 Jahren ein Schadenersatzanspruch im Sinne des Gegenstandes des hier angestrebten Vertrages geltend gemacht worden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Sind einer zu versichernden Person im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit Pflichtverletzungen oder ggf. pflichtwidrige Handlungen oder Unterlassungen bekannt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Gibt es laufende oder bereits angekündigte Rechtsstreitigkeiten, an denen die Versicherungsnehmerin, ein Tochterunternehmen und/oder versicherte Personen beteiligt sind oder möglicherweise sein werden und die zu einem Anspruch im Sinne des hier angestrebten Vertrages führen könnten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Sind in den letzten 5 Jahren Dienstverhältnisse von Organmitgliedern der Versicherungsnehmerin und/oder eines Tochterunternehmens vorzeitig beendet worden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Wurde in den letzten 5 Jahren eine D&O-Versicherung abgelehnt oder durch Anfechtung, Rücktritt oder Kündigung des Versicherers beendet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Gewünschter Versicherungsumfang

Bitte beachten Sie, dass sich die angebotenen Versicherungssummen sowie Versicherungsbeiträge an der Höhe des (konsolidierten) Umsatzes des zu versichernden Unternehmens orientieren. Sämtliche Versicherungsbeiträge verstehen sich pro Versicherungsjahr zzgl. der gesetzlichen Versicherungssteuer von zurzeit 19 %. Abweichungen durch lokale Steuersätze und steuerähnliche Abgaben sind möglich (s. Seite 2).

Bitte wählen Sie die gewünschte Versicherungssumme aus [alle genannten Beträge sind Euro-Beträge]:

Versicherungssumme	Jahresumsatz		
	bis EUR 5 Mio.	EUR 5 – 25 Mio.	EUR 25 – 50 Mio.
500.000,–	<input type="checkbox"/> 648,00	<input type="checkbox"/> 684,00	<input type="checkbox"/> 720,00
1.000.000,–	<input type="checkbox"/> 855,00	<input type="checkbox"/> 902,50	<input type="checkbox"/> 950,00
1.500.000,–	<input type="checkbox"/> 1.260,00	<input type="checkbox"/> 1.330,00	<input type="checkbox"/> 1.400,00
2.000.000,–	<input type="checkbox"/> 1.656,00	<input type="checkbox"/> 1.748,00	<input type="checkbox"/> 1.840,00
2.500.000,–	<input type="checkbox"/> 2.070,00	<input type="checkbox"/> 2.185,00	<input type="checkbox"/> 2.300,00
3.000.000,–	<input type="checkbox"/> 2.430,00	<input type="checkbox"/> 2.565,00	<input type="checkbox"/> 2.700,00
4.000.000,–	<input type="checkbox"/> 3.150,00	<input type="checkbox"/> 3.325,00	<input type="checkbox"/> 3.500,00
5.000.000,–	<input type="checkbox"/> 3.915,00	<input type="checkbox"/> 4.132,50	<input type="checkbox"/> 4.350,00

Bitte geben Sie den gewünschten Versicherungsbeginn an (Vertragslaufzeit 12 Monate): _____

Empfangsbekanntnis

Ich bestätige, dass ich die aufgeführten Versicherungsbedingungen einschließlich dem darin enthaltenen Produktinformationsblatt vor Antragstellung erhalten habe:
D&O AVB-Gothaer 2024 Stand 04.2024.

Ort, Datum _____

Unterschrift zum Empfangsbekanntnis
(Mitglied der Geschäftsführung/des Vorstands) _____

Bitte beachten Sie auch die Schlusserklärungen und Unterschriften auf der folgenden Seite.

Schlussklärungen und Unterschriften

Der/die Unterzeichner/-in (Mitglied der Geschäftsführung oder des Vorstands) erklärt mit Wirkung für und gegen das Unternehmen als Versicherungsnehmerin, Tochterunternehmen und die zu versichernden Personen, die oben gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.

Dieser ausgefüllte Deckungsantrag ist Grundlage der Versicherung und wird deshalb Bestandteil eines etwaigen Versicherungsvertrags sein. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die in diesem Deckungsantrag gemachten Angaben als vorvertragliche Angaben im Sinne der §§ 19 ff. Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Abweichend von § 47 Absatz 1 VVG wird dem Unternehmen als Versicherungsnehmerin hinsichtlich der in diesem Deckungsantrag gemachten Angaben ausschließlich die Kenntnis folgender versicherter Personen zugerechnet: Vorsitzende/r des Aufsichtsrats oder Beirats, Vorsitzende/r / Sprecher/in des Vorstands oder der Geschäftsführung, Alleinvorstand / Alleingeschäftsführer/in, Finanzvorstand / Geschäftsführer/in Ressort Finanzen und Leiter/in der Rechts- und/oder Versicherungsabteilung und, sofern von diesen abweichend, Unterzeichner/in des Fragebogens (Vgl. § 10 und § 8 Ziffer 1, 3 Absatz 1 D&O AVB-Gothaer 2024).

Die auf den **folgenden Seiten** 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.



Bei Vertragsbeginn darf die Unterschrift auf diesem Deckungsantrag nicht älter als zwei Monate sein.

Name
(Mitglied der Geschäftsführung/des Vorstands) _____

Im Namen
(Versicherungsnehmerin) _____

Ort, Datum _____

Unterschrift
(Mitglied der Geschäftsführung/des Vorstands) _____

Gesellschaft	Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Postanschrift	50598 Köln
Sitz	Gothaer Allee 1, 50969 Köln (Hausanschrift)	Rechtsform	Aktiengesellschaft
Aufsichtsrat	Prof. Dr. Werner Görg (Vorsitzender)	Registergericht	Amtsgericht Köln, HRB 21433
Vorstand	Thomas Bischof (Vorsitzender), Oliver Brüß, Dr. Mathias Bühring-Uhle, Harald Ingo Eppler Oliver Schoeller	USt-IdNr.	DE122786654
		VersSt-Nr.	810/V90810004206

Vorvertragliche Anzeigepflicht

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?

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 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 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

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 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 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 beigelegt 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.

Bitte geben Sie diese Informationen zum Datenschutz auch an eventuell weitere in Ihrem Vertrag genannte Personen.

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,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 ausgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind. 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 der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie. Der Versicherer hat zurückzahlende Beiträge 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 Prämien 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 Prämien;

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. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit 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 Mitgliedsstaaten 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.

Ende der Widerrufsbelehrung