

Antwort

**GVV-Privatversicherung AG**  
**Aachener Straße 952-958**  
**50933 Köln**

**Antragsteller(-in)** Bitte ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Dienststelle/Arbeitgeber (der kommunal beschäftigten Person) \_\_\_\_\_

Ausgeübte Tätigkeit bzw. Funktion  Beschäftigter  Familienangehöriger  
 Mandatsträger  Lebenspartner  
 Hinterbliebener  Freiwillige Feuerwehr

Telefon (tagsüber) für mögliche Rückfragen \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Vers.-Nr. falls bekannt: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

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

\*Mit der freiwilligen Angabe Ihrer E-Mail-Adresse erhalten Sie den kostenlosen GVV-Newsletter mit regelmäßigen interessanten Neuigkeiten und Produktinformationen von GVV-Privat. Sie können den Newsletter jederzeit wieder abbestellen.

**Interner Vermerk** \_\_\_\_\_ **Betreuer-Nr.** \_\_\_\_\_ **Mitglieds-Nr.** \_\_\_\_\_

Unterschrift des Betreuers \_\_\_\_\_

**Antrag: Dienstreisekasko**

Ich wünsche folgenden Versicherungsschutz:

- Neuantrag  
 Fahrzeugwechsel

Versicherungsbeginn \_\_\_\_\_

0 Uhr, frühestens am Tag des Antrageingangs

Versicherungsende  
 3 | 1 | 1 | 2 | \_\_\_\_\_

24.00 Uhr

Beitrag / EUR  
 \_\_\_\_\_

**Jährliche dienstliche Fahrleistung bitte ankreuzen:**

- Jahresbeitrag einschließlich Versicherungsteuer
- bis 1500 km € 35,70  
 bis 3000 km € 65,45  
 bis 8000 km € 117,51  
 bis 12000 km € 152,60  
 bis 16000 km € 187,58  
 über 16000 km € 214,35

Die Selbstbeteiligung je Schadenfall beträgt 300,- €

Diese Daten einfach aus Ihrem Fahrzeugschein oder der Zulassungsbescheinigung Teil 1 übernehmen.

**Fahrzeugschein**

**Amtliches Kennzeichen**  
 wenn noch nicht bekannt, Kennzeichen des bisherigen Fahrzeuges

Hersteller: \_\_\_\_\_ Typ: \_\_\_\_\_

Herstellerschlüssel: \_\_\_\_\_ Typschlüssel: \_\_\_\_\_  
 laut Fahrzeugschein: Schlüssel-Nr. Ziffer 2 und 3 (laut neuer Zulassungsbescheinigung Teil1: Feld 2.1 und 2.2)

Fahrzeugart: \_\_\_\_\_  
 laut Fahrzeugschein: Feld 1 (laut neuer Zulassungsbescheinigung Teil1: Feld 5)

Tag der ersten Zulassung: \_\_\_\_\_  
 laut Fahrzeugschein: Feld 32 (laut neuer Zulassungsbescheinigung Teil1: Feld B)

Wo ist das KFZ versichert?

Die Laufzeit Ihres Vertrages ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein. Ist der Vertrag mit einer Laufzeit von einem Jahr abgeschlossen, verlängert er sich zum Ablauf um jeweils ein weiteres Jahr, wenn nicht Sie oder wir den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn für die erste Laufzeit nach Abschluss des Vertrages deshalb weniger als ein Jahr vereinbart ist, um die folgenden Versicherungsjahre zu einem bestimmten Kalendertag, z. B. dem 1. Januar eines jeden Jahres, beginnen zu lassen. Die Kündigung ist nur wirksam, wenn sie dem Vertragspartner spätestens einen Monat vor Ablauf zugeht. Ist die Laufzeit ausdrücklich mit weniger als einem Jahr vereinbart, endet der Vertrag zu dem vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

**Zahlungsperiode**  jährlich  1/2 jährlich  1/4 jährlich

Ich zahle die Beiträge nach Rechnungserhalt.  
 Bitte buchen Sie die Beiträge bis auf Widerruf von meinem Konto ab.

Konto-Nummer \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Name/Anschrift des Geldinstituts/der Filiale \_\_\_\_\_

Name und Unterschrift des Kontoinhabers, falls abweichend vom Antragsteller \_\_\_\_\_

Ich bin über mein **Widerrufsrecht** belehrt worden (siehe Rückseite) und erteile die Einwilligung zur Datenverarbeitung. Ihre Daten werde bei der GVV-Privatversicherung AG verarbeitet und genutzt, um Sie über aktuelle Produkte und Dienstleistungen zu informieren. Sind Sie nicht einverstanden, streichen Sie bitte die Klausel.

Ich beantrage den Abschluss der angekreuzten Versicherung. Ich bestätige, dass mir die Vertragsinformationen einschließlich der Allgemeinen Bedingungen für die Kfz-Versicherung und die Besondere Vereinbarung zur Dienstreisekaskoversicherung (Stand September 2010) in Textform ausgehändigt worden sind.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers \_\_\_\_\_

## Besonderer Hinweis auf Ihre Anzeigepflichten vor Vertragsschluss

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die im Antrag gestellten 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.

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind verpflichtet, alle Ihnen bekannten Gefahrumstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform fragen, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

### Welche Folgen können eintreten, wenn Sie Ihre Anzeigepflicht verletzen?

Verletzen Sie vorsätzlich oder grob fahrlässig die Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten, das heißt der Versicherungsschutz entfällt rückwirkend. Bei grober Fahrlässigkeit haben wir dann kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Diese anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen hin rückwirkend, bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Haben Sie weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt, können wir den Versicherungsvertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen.

## Wichtige Informationen, bitte vor Unterschrift lesen!

### 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 und 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 die GVV-Privatversicherung AG  
50933 Köln, Aachener Straße 952-958  
Fax: 0221-4893777  
E-Mail: info@gvv.de

### Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, 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, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den im Nachtrag zum Versicherungsschein ausgewiesenen Betrag. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge 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.

### Ende der Widerrufsbelehrung

### Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) 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 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 die Versicherer der GVV-Versicherungsgruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen nebenberuflichen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient. Gesundheitsdaten dürfen nur

an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an nebenberufliche Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der/die nebenberuflichen Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer bereitgehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

**Versicherer** ist die GVV-Privatversicherung Aktiengesellschaft, eingetragen im Handelsregister B Nr. 18604 beim Amtsgericht Köln. Sie hat Ihren Sitz in  
50933 Köln (Müngersdorf), Aachener Straße 952-958.

Sie wird vertreten durch den **Vorstand**

Wolfgang Schwade (Vorsitzender), Horst F. Richartz, Heribert Rohr, Thomas Uylen.

**Hauptgeschäftstätigkeit** der GVV-Privatversicherung AG ist der Betrieb der Kraftfahrt-, Haftpflicht-, Unfall-, Wohngebäude-, Hausrat- und Glasversicherung für Privatpersonen.

Für das Versicherungsverhältnis gelten das **Recht** der Bundesrepublik Deutschland, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz (VVG), sowie die Allgemeinen Bedingungen für die Dienstreisekaskoversicherung und die Besondere Vereinbarung zur Dienstreisekaskoversicherung (Stand September 2010).

Der **Beitrag** richtet sich nach dem zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns gültigen Tarif der GVV-Privatversicherung AG für die abgeschlossene Versicherung.

Die Kommunikation zu diesem Vertrag erfolgt ausschließlich in **deutscher Sprache**.

### Versicherungsombudsmann

Die GVV-Privatversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V., Leipziger Str. 121, 10117 Berlin. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Das Schlichtungsverfahren ist nur möglich, wenn nicht in gleicher Sache eine Beschwerde bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht anhängig ist. Wir sind an die Entscheidung des Ombudsmanns bis zu einem Beschwerdewert von 5.000 EUR gebunden. Bis zu einem Beschwerdewert von 50.000 EUR darf der Ombudsmann eine für beide Seiten unverbindliche Empfehlung abgeben. Der Rechtsweg zu den ordentlichen Gerichten bleibt Ihnen unabhängig davon offen.

**Aufsichtsbehörde** und für **Beschwerden** über den Versicherer zuständig ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.