

Antrag auf Änderung der Berufsgruppeneinstufung



Versicherungsnummer

Antragsteller/Versicherungsnehmer

Herr Frau Firma
Name Vorname

Versicherte Person (sofern abweichend)

Herr Frau
Name Vorname

Ich beantrage eine Änderung der Berufsgruppeneinstufung.

Voraussetzung für die Prüfung einer neuen Berufsgruppeneinstufung:

Bei Berufswechsel:

- Beantragung vor Vollendung des 40. Lebensjahres
- Bereits seit 6 Monaten im neuen Beruf tätig
- Wechsel erfolgt innerhalb der ersten 15 Jahre nach Beginn der Versicherung
- Der Wechsel muss uns innerhalb von 12 Monaten ab Beginn der neuen beruflichen Tätigkeit angezeigt werden

Für Schüler:

- bei erstmaligem Wechsel in die gymnasiale Oberstufe
- bei erstmaligem Beginn einer Ausbildung
- bei erstmaliger Aufnahme eines Studiums
- bei erstmaligem Eintritt in den Beruf
- Der Wechsel muss uns innerhalb von 12 Monaten ab Beginn der neuen Tätigkeit angezeigt werden

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen für die Berufsgruppeneinstufung vollständig und richtig. Geben Sie auch solche Umstände an, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Nur so stellen Sie sicher, dass Ihr Versicherungsschutz auch tatsächlich wirksam ist.

Verletzen Sie bei diesen Angaben Ihre Anzeigepflicht, kann die Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG (ZDHL) von dieser Vertragsänderung zurücktreten, sie anfechten oder kündigen, den geänderten Vertrag rückwirkend anpassen und ggf. Leistungen aus dieser Vertragsänderung verweigern.

Beachten Sie hierzu – bevor Sie die nachfolgenden Fragen beantworten – unbedingt die „Belehrung zur Anzeigepflichtverletzung“.

Sie befindet sich auf Seite 2 des Fragebogens.

Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, holen Sie bitte unverzüglich und unmittelbar gegenüber der ZDHL nach.

Falls solche zusätzlichen Angaben folgen oder wenn der vorhandene Platz für Ihre Angaben nicht ausreicht, bitte Zutreffendes ankreuzen.

Folgen noch weitere Angaben?

- ja, liegen dieser Erklärung auf einem Zusatzblatt bei
 ja, werden nachgereicht

Bei Schülern: Angaben zur Schulform

Welche Schulform wird derzeit besucht?

- Hauptschule Realschule Gesamtschule Gymnasium

Sonstige Schulform

Bei Berufstätigen: Angaben zur beruflichen Tätigkeit

- a) Welchen Beruf bzw. welche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?
- b) Welcher ist Ihr höchster erreichter Berufs-/Bildungsabschluss?
- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Master/Magister/Diplom/Staatsexamen | <input type="checkbox"/> Weiterbildung zum Techniker | <input type="checkbox"/> Fachkraftausbildung nach dem Pflegeberufsgesetz | <input type="checkbox"/> abgeschl. (sonstige) Berufsausbildung |
| <input type="checkbox"/> Bachelor | <input type="checkbox"/> Meisterprüfung/Industriemeister | <input type="checkbox"/> abgeschl. handwerkliche Berufsausbildung | <input type="checkbox"/> abgeschl. berufsbezogene Fachschulausbildung |
| <input type="checkbox"/> Betriebs-/Fachwirt | <input type="checkbox"/> Pflegestudium an (Fach-)Hochschule | <input type="checkbox"/> abgeschl. kaufmännische Berufsausbildung | <input type="checkbox"/> abgeschl. technische Berufsausbildung |
| | | <input type="checkbox"/> abgeschl. technische Berufsausbildung | <input type="checkbox"/> keine berufliche Ausbildung |
- c) Zu wie viel Prozent Ihrer Arbeitszeit arbeiten Sie im Büro und üben dort eine Bürotätigkeit aus?
- weniger als 20 % 20 bis 39 % 40 bis 59 % 60 bis 79 % 80 bis 100 %
- d) Wie viele fest angestellte Mitarbeiter (Mindestarbeitszeit 20 Stunden pro Woche) führen Sie in Ihrer beruflichen Tätigkeit einschließlich Mitarbeiter der Ihnen unterstellten Führungskräfte?
- keine Mitarbeiter 1 bis 3 Mitarbeiter 4 bis 9 Mitarbeiter 10 bis 15 Mitarbeiter 16 bis 30 Mitarbeiter mehr als 30 Mitarbeiter
- e) Wie ist Ihr derzeitiger beruflicher Status? (Bitte nur **einen** Status ankreuzen.)
- unbefristet angestellt länger als 6 Monate befristet angestellt wiederholt befristet beim gleichen Arbeitgeber angestellt befristet angestellt
- Beamter (auf Lebenszeit) Beamter (übrige) Freiberufler/Selbständiger Student in Ausbildung
- Sonstige:
- f) **Nur zu beantworten, wenn Sie als Arzt tätig sind:**
Führen Sie im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit überwiegend ambulante oder stationäre chirurgische Eingriffe durch? ja nein

Zusatzfragen zum Berufsgruppenwechsel

Wann erfolgte der Eintritt/Wechsel in die neue berufliche Tätigkeit? am:

Hinweis: Die versicherte Person hat bereits mindestens seit 6 Monaten in der neuen beruflichen Tätigkeit gearbeitet.

Der Wechsel der beruflichen Tätigkeit muss uns innerhalb von 12 Monaten ab Beginn der neuen beruflichen Tätigkeit angezeigt werden.

Zusatzfragen zum Berufsgruppenwechsel für Schüler

Wann erfolgte der Wechsel in die gymnasiale Oberstufe? am:

Wann erfolgte die Aufnahme des Studiums? am: Studiengang:

Wann erfolgte der Beginn der Ausbildung/der beruflichen Tätigkeit? am:

(bitte beantworten Sie zusätzlich die Fragen unter „Bei Berufstätigen: Angaben zur beruflichen Tätigkeit“)

Hinweis: Sofern die versicherte Person vor dem Tätigkeitswechsel Schüler ist, muss uns der Wechsel der beruflichen Tätigkeit innerhalb von 12 Monaten ab Beginn der neuen beruflichen Tätigkeit angezeigt werden.

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (erforderlich falls Versicherungsnehmer minderjährig) bzw. Einverständnis des Zessionars

Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers (bei Direktversicherungen/Trägerunternehmen des Arbeitgebers – bei Unterstützungskasse des Trägerunternehmens)

Bei Direktversicherungen/Unterstützungskasse: Zustimmung zur Kenntnis genommen:
Unterschrift der versicherten Person/Arbeitnehmer



010907551809

Belehrung zur Anzeigepflichtverletzung

(Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz 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 nachfolgenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Bitte geben Sie auch solche Umstände an, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG, Deutzer Allee 1, 50679 Köln, in Textform 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 entnehmen Sie bitte der nachstehenden Information.

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.

Was passiert, wenn Sie falsch antworten?

Wenn Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung, bzw. auch danach bis Vertragsschluss, falsche Angaben zu gefahrerheblichen Umständen machen, nach denen wir Sie ausdrücklich in Textform gefragt haben, können wir – ggf. auch noch nach längerer Zeit – vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder den Vertrag anpassen. Das kann unter Umständen sogar zur Folge haben, dass wir keine Versicherungsleistungen erbringen müssen, auch wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.

Im Einzelnen gilt bei Verletzungen der Anzeigepflicht Folgendes:

● 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 vorliegen.

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. Der Rücktritt hat zur Folge, dass der Vertrag rückwirkend beseitigt wird.

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. Bei der Lebensversicherung haben Sie zusätzlich Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufwertes.

● Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig verletzt haben, sind wir berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu

kündigen. Bei der Lebensversicherung wandelt sich der Versicherungsvertrag dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Haben Sie die Anzeigepflicht unverschuldet verletzt, verzichten wir auf das Recht zur Kündigung.

● Vertragsanpassung 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 rückwirkend Vertragsbestandteil.

Der Vertrag gilt dann von Beginn an als zu den anderen Bedingungen abgeschlossen. Haben Sie die Anzeigepflicht unverschuldet verletzt, verzichten wir auf das Recht zur Vertragsanpassung.

Legen wir dar, und beweisen wir, dass wir den Vertrag nur mit einem Risikoausschluss wegen des nicht angezeigten Umstands abgeschlossen hätten, und verlangen wir eine solche Vertragsanpassung rechtzeitig innerhalb der Monatsfrist, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend, wenn der Versicherungsfall auf dem nicht oder falsch angezeigten Umstand beruht.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag 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 Vertragsanpassung fristlos kündigen. Auf dieses Recht weisen wir Sie in unserer Mitteilung hin.

● Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung 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 und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung erlöschen mit Ablauf von drei Jahren nach Vertragsschluss bei Lebensversicherungsverträgen, bzw. mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss bei Erwerbs- und Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherungen. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

● 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 Vertragsanpassung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl 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.

Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung AG
50427 Köln · www.zurich.de

Bankverbindung: Deutsche Bank AG Bonn, IBAN: DE14 3807 0059 0025 1009 00, BIC: DEUTDE330

Aufsichtsratsvorsitzende: Bettina Bornmann. Vorstand: Dr. Carsten Schildknecht (Vors.), Björn Bohnhoff, Ulrich Christmann, Horst Nussbaumer, Dr. Torsten Utecht.

Sitz der Gesellschaft: Köln. **Amtsgericht:** Köln (HRB 100486). **UStID-Nr.:** DE811326023