

Antragstellung bei Personenversicherungen

Wer eine private Kranken- oder Lebensversicherung abschließen möchte, muss bei der Antragstellung zahlreiche Risiko- und Gesundheitsfragen beantworten.

Wer dann die gestellten Fragen falsch und/oder unvollständig beantwortet, kann in der Zukunft den Versicherungsschutz verlieren – auch rückwirkend, ggf. über viele Jahre.

In diesem Infoblatt finden Sie hierzu die wichtigsten Informationen. Am Ende dieses Infoblatts finden Sie weitere Informationen zum BdV.

Verbrauchertelefon: Sie sind zwar noch kein Mitglied bei uns, haben aber dennoch Fragen zu Versicherungen? Wir helfen Ihnen gerne weiter!

Rufen Sie uns an: 09001 – 737 300 (2,40 Euro/Minute aus dem dt. Festnetz).

Das Wichtigste auf einen Blick

Ein privates Versicherungsunternehmen ist nicht verpflichtet, mit allen Antragstellern einen Versicherungsvertrag abzuschließen. Es stellt ihnen zahlreiche Fragen nach Risiken, die er für seine Annahmeentscheidung für maßgeblich hält.

Bei Personenversicherungen – insbesondere bei Lebensversicherungen (einschl. u. a. der Berufsunfähigkeitsversicherung) sowie bei Krankenversicherungen – sind das v. a. Fragen zur Ihrem Gesundheitszustand und ggf. zur beruflichen Tätigkeit und gefährlichen Hobbies wie z. B. Rauchen und Motoradfahren.

Durch falsche und/oder unvollständige Angaben im Antrag können Versicherte ihren Versicherungsschutz verlieren – auch rückwirkend, da sich der Versicherer im Fall einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht innerhalb bestimmter Fristen vom Vertrag lösen kann.

Alle Versicherungsverträge, die von einer positiven Bewertung der Risikoangaben im Antrag abhängig sind, stellen hohe Anforderungen an die Sorgfalt und Vollständigkeit beim Beantworten der Antragsfragen. Eine anonymisierte Risikovorabfrage ist bei allen Personenversicherungen dringend zu empfehlen, um den Versicherer zu ermitteln, der

Eine Vervielfältigung und Verbreitung zu privaten Zwecken ist mit Quellennachweis gestattet. Zu gewerblichen Zwecken ist eine Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, nur nach vorheriger ausdrücklicher Genehmigung erlaubt. Wenden Sie sich hierzu an: presse@bunderversicherten.de

den individuellen Gesundheitszustand am vorteilhaftesten bewertet. Dies kann ein Antragsteller – sofern er nicht kerngesund ist und keine gefährlichen Hobbies ausübt – vorher nicht abschätzen, da jeder Versicherer anders prüft und bewertet: Einige Versicherer würden den Antrag nur mit Leistungsausschlüssen und/oder Risikozuschlägen annehmen oder u. U. sogar ablehnen. Andere Versicherer hingegen würden den Antrag ohne Leistungsausschlüsse oder Risikozuschläge annehmen. Die anonymisierte Risikovorabfrage kann nur ein spezialisierter Versicherungsberater oder Versicherungsmakler stellen.

Das Infoblatt soll Ihnen eine erste Orientierung geben und kann keinesfalls eine individuelle Beratung für den konkreten Einzelfall ersetzen. Alle Informationen in diesem Infoblatt haben wir sorgfältig recherchiert und nach bestem Wissen zusammengestellt.

Die Infoblätter aktualisieren wir regelmäßig und stellen sie auf unserer [Website](#) bereit – dabei behalten wir uns jederzeit inhaltliche Änderungen vor. Gleichwohl können wir für die Richtigkeit und Aktualität keine Gewähr übernehmen. Das Infoblatt gibt den aus der Fußzeile ersichtlichen Stand wieder, sofern wir einen abweichenden Stand nicht im Text kenntlich gemacht haben.

Inhalt

| | | |
|-------------------|---|-------------------|
| 1 | Allgemeine Hinweise | 3 |
| 2 | Vorvertragliche Anzeigepflicht: Rechtsfolgen bei Verletzung | 4 |
| 3 | Anonymisierte Risikovorabfrage | 5 |
| | Das ist der BdV | 6 |

1 Allgemeine Hinweise

Wie bei allen Anträgen müssen Sie auch bei einem Versicherungsantrag einige Fragen beantworten. Hierzu gehören Name, Anschrift, Geburtsdatum und selbstverständlich auch die Bankverbindung, damit der Versicherer die fälligen Prämien einziehen kann. Jedoch gibt es weitere Fragen, welche der Versicherer stellt, um das zu versichernde Risiko – oftmals über mehrere Jahrzehnte in die Zukunft – einschätzen zu können.

Bei Personenversicherungen – insbesondere bei Lebensversicherungen (einschl. u. a. Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsversicherungen) sowie bei Krankenversicherungen – müssen Sie v. a. Gesundheitsfragen im Antrag beantworten.

Lebensversicherung: Hier werden Behandlungen für den ambulanten und stationären Bereich abgefragt – oftmals auch Beratungen, bestehende Beeinträchtigungen und „Beschwerden“. Die Abfragezeiträume beziehen sich im stationären Bereich auf die letzten fünf oder zehn Jahre, im ambulanten Bereich im Regelfall auf drei bis fünf Jahre. Auch nach medizinischen Beratungen sowie der Einnahme von Medikamenten und Drogen wird regelmäßig gefragt.

Rentenversicherungen, die keine weiteren Risiken absichern (also z. B. ohne Berufsunfähigkeitszusatzversicherung), sehen keine Gesundheitsfragen vor.

Private Krankenversicherung: Hier werden zusätzlich noch zahnärztliche Beratungen und Behandlungen bis zu fünf Jahren zurück abgefragt, sofern der Zahnbereich mitversichert werden soll.

Unfallversicherung: Die Gesundheitsfragen in der Unfallversicherung sind in der Regel deutlich weniger umfänglich als in der Kranken- und Lebensversicherung. Sie haben aber auch dort in den letzten Jahren erheblich zugenommen.

Alle Versicherungsverträge, die von einer positiven Risikoprüfung Ihrer Gesundheitsangaben im Antrag abhängig sind, stellen hohe Anforderungen an Ihre Gesundheit. Ihre Angaben im Antrag müssen zwingend vollständig und richtig sein. Dies ist mitentscheidend dafür, ob der Versicherer leisten muss oder nicht. Damit Sie Fehler bei der Antragstellung vermeiden können, geben wir Ihnen Hinweise für die richtige Beantwortung der Antragsfragen – insbesondere der Gesundheitsfragen – und hinsichtlich Ihrer vorvertraglichen Anzeigepflicht.

Besonderer Hinweis: Dies gilt auch für Fragen nach Ihren Tätigkeiten (Berufs-/Erwerbstätigkeiten sowie Nikotinkonsum, ausgeübten Sportarten, etc.).

2 Vorvertragliche Anzeigepflicht: Rechtsfolgen bei Verletzung

Ein Versicherer ist nicht verpflichtet, einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen. Er stellt Ihnen zahlreiche Fragen nach Risiken, die er für seine Annahmeentscheidung für maßgeblich hält, insbesondere nach Ihrer Gesundheit.

Gesundheits- und Risikofragen

Sie haben dem Versicherer alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, welche erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform fragt. Sie müssen alle Gesundheitsfragen im Antrag vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Bestehen bei Antragstellung Vorerkrankungen, entscheidet der Versicherer, ob er den Antrag ablehnt oder gegen Risikozuschläge und/oder Leistungsausschlüsse für bestimmte Erkrankungen annimmt. Das gleiche gilt für Risikofragen, wie z. B. zum Nikotinkonsum und bestimmten Aktivitäten (v. a. Motorradfahren und das Ausüben von Risikosportarten).

Die Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand im Antrag beantworten Sie am besten gemeinsam mit ärztlicher Unterstützung. Zumindest aber sollten Sie sich Ihre Krankenakte aushändigen lassen. Hierauf haben Sie einen gesetzlichen Anspruch. Zusätzlich sollten Sie sich von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse eine sogenannte Patientenquittung ausstellen lassen. Diese Versichertenauskunft reicht mindestens 18 Monate in die Vergangenheit und gibt Ihnen einen Überblick, welche Diagnosen gestellt und welche Behandlungen durchgeführt wurden.

Folgen bei Falschangaben (= Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht)

Durch falsche und/oder unvollständige Angaben im Antrag – insbesondere hinsichtlich Ihrer Gesundheit – können Sie Ihren Versicherungsschutz verlieren, da sich der Versicherer im Fall einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht bis zu fünf Jahren nach Vertragsschluss vom Vertrag lösen kann. Bei der Krankenversicherung beträgt diese Lösungsfrist drei Jahre. Tritt aber der Versicherungsfall bereits vor Ablauf dieser Fristen ein, ist rechtlich umstritten, ob der Versicherer sein Lösungsrecht zehn Jahre oder sogar unbegrenzt ausüben kann. Eine Klärung durch den Bundesgerichtshof steht noch aus. Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig, beträgt die Lösungsfrist für den Versicherer immer zehn Jahre.

Günstigenfalls kann der Versicherer Ihren Vertrag rückwirkend anpassen, soweit die rechtlichen Voraussetzungen dafür vorliegen und verlangt von Ihnen einen Risikozuschlag oder Leistungsausschluss. Das kommt in der Praxis aber selten vor.

Ist bereits ein Versicherungsfall eingetreten und stellt der Versicherer eine Anzeigepflichtverletzung durch Sie fest, bedeutet das meistens, dass Sie keine Leistungen erhalten. Der Versicherer überprüft zumeist erst bei Eintritt eines Versicherungsfalles die Richtigkeit Ihrer Angaben aus dem Versicherungsantrag.

Schweigepflichtentbindung: Im Rahmen des Versicherungsantrages ist auch eine Schweigepflichtentbindungserklärung abzugeben. Mit Ihrer Unterschrift entbinden Sie u. a. Ihre Ärztinnen und Ärzte gegenüber dem Versicherungsunternehmen von deren Schweigepflicht.

3 Anonymisierte Risikovorfrage

Eine anonymisierte Risikovorfrage ist bei allen Personenversicherungen dringend zu empfehlen, um den Versicherer zu ermitteln, der Ihren Gesundheitszustand am vorteilhaftesten bewertet. Dies können Sie aber – sofern Sie nicht kerngesund sind – vorher nicht abschätzen, da jeder Versicherer anders prüft und bewertet. Wenn Sie z. B. gesundheitliche Einschränkungen haben, ist folgendes denkbar: Einige Versicherer würden Ihren Antrag nur mit Leistungsausschlüssen und/oder Risikozuschlägen annehmen oder u. U. sogar ablehnen. Andere Versicherer hingegen würden Ihren Antrag ohne Leistungsausschlüsse oder Risikozuschläge annehmen. Dies gilt auch, wenn Sie Hobbies ausüben, die vom Versicherer als gefährlich bewertet werden können. Die anonymisierte Risikovorfrage können Sie nicht eigenständig durchführen. Sie kann nur ein spezialisierter Versicherungsberater oder Versicherungsmakler für Sie stellen.

Besonderer Hinweis: Ihre Gesundheitsangaben im Antrag werden vom Versicherer zur Einschätzung des Risikos geprüft. Vorerkrankungen und das Ergebnis der Risikoprüfung können vom Versicherer an eine zentrale Stelle, das „Hinweis- und Informationssystem“ (HIS), gemeldet werden. So können auch andere Versicherer von Ihren gespeicherten Inhalten erfahren, wenn Sie (nacheinander oder parallel) weitere Anträge stellen. Bei einer herkömmlichen Antragsstellung (d. h. ohne eine anonymisierte Risikovorfrage) haben Sie keine Möglichkeit, diese Datenweitergabe auszuschließen. An diesem System nehmen mittlerweile aber nur noch wenige Versicherer teil. Private Krankenversicherungsunternehmen nehmen gar nicht am HIS teil.

Das ist der BdV

Der Bund der Versicherten e. V. (BdV) setzt sich seit seiner Gründung im Jahr 1982 dafür ein, Verbraucherrechte gegenüber Politik, Staat und Versicherungslobby zu vertreten. Er ist als gemeinnütziger Verein anerkannt und mit seinen rund 45.000 Mitgliedern eine der wichtigsten verbraucherpolitischen Organisationen Deutschlands. Der BdV finanziert sich über die Beiträge seiner Mitglieder und erhält keine öffentlichen Zuwendungen. So kann er sich überparteilich und unabhängig von politischer Einflussnahme als Interessenvertreter für Versicherte einsetzen.

- Der **BdV**
- ▶▶ **informiert Verbraucher** zu privaten Versicherungen und Altersvorsorge-Themen.
 - ▶▶ **setzt sich für Versicherte ein** – aktiv auf politischer Ebene und offensiv über Verbandsklagen.
 - ▶▶ **unterstützt seine Mitglieder** bei Fragen zu ihren privaten Versicherungsverträgen und bietet ihnen die Möglichkeit, bestimmte private Risiken über Gruppenversicherungen und Gruppenrahmenverträge abzusichern.

Für Fragen rund um private Versicherungen, Altersvorsorge und die BdV-Mitgliedschaft:

Bund der Versicherten e. V.
Gasstr. 18 – Haus 4
22761 Hamburg

Telefon: +49 40 – 357 37 30 0 (für Mitglieder)
Telefon: +49 40 – 357 37 30 98 (für Nichtmitglieder)*
Fax: +49 40 – 357 37 30 99
E-Mail: info@bunddersicherten.de
Internet: www.bunddersicherten.de

Vereinssitz: Hamburg
Amtsgericht Hamburg, VR 23888
Vorstand: Stephen Rehmke (Sprecher), Bianca Boss

***Verbrauchertelefon:** Sie sind zwar noch kein Mitglied bei uns, haben aber dennoch Fragen zu Versicherungen? Wir helfen Ihnen gerne weiter!

Rufen Sie uns an: 09001 – 737 300 (2,40 Euro/Minute aus dem dt. Festnetz).