


 Neuantrag

 Veränderungsantrag

Versicherungsschein Nr.:	Org.-Bereich	Vermittler-Nr.:
Partnerinformationsfeld (PIF)/Kooperationspartner		Aufzuhebende Verträge:

**Hinweis** Sämtliche Fragen des Antrages müssen **deutlich, vollständig und wahrheitsgemäß** durch den Antragsteller beantwortet werden. Bei grob fahrlässiger oder vorsätzlicher Verletzung können wir ganz oder teilweise leistungsfrei sein, das Recht zur Vertragsanpassung haben oder den Versicherungsvertrag kündigen.

Bei  ist Zutreffendes anzukreuzen

Ist der/die Antragsteller/in bereits Kunde/Kundin bei unserer Gesellschaft?  ja  nein

Versicherungsschein-Nr. unserer Gesellschaft: \_\_\_\_\_ Kundennummer: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname, Titel: \_\_\_\_\_

Zusatzzeile: \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: privat \_\_\_\_\_ dienstlich \_\_\_\_\_ Telefax-Nr.: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  D  \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr): \_\_\_\_\_ selbständig  ja  nein  derzeitige Tätigkeit/Beruf/Branche \_\_\_\_\_ Familienstand \_\_\_\_\_

**Ehepartner bzw. mitversicherte Person**

Name, Vorname, Titel: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr): \_\_\_\_\_ derzeitige Tätigkeit/Beruf/Branche: \_\_\_\_\_

Vorname, Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) evtl. Beruf: \_\_\_\_\_ Vorname, Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) evtl. Beruf: \_\_\_\_\_ Vorname, Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) evtl. Beruf: \_\_\_\_\_

**Kinder**

\_\_\_\_\_

**Einzugs-ermächtigung**

**Lastschrift** Hiermit wird bzw. werden der/die Versicherer bis auf Widerruf ermächtigt, die fälligen Beiträge im Wege des Einzugsermächtigungsverfahrens durch Lastschrift vom angegebenen Konto einzuziehen.

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_ Girokonto (bitte **kein** Sparkonto angeben) \_\_\_\_\_ Kurzbezeichnung der Sparkasse/Bank \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers, falls abweichend vom Antragsteller (Versicherungsnehmer): \_\_\_\_\_

**Vertragsbeginn Vertragsdauer/ Zahlungsweise**

Versicherungsbeginn 12 Uhr \_\_\_\_\_ Versicherungsablauf 12 Uhr \_\_\_\_\_

Dauer:  1 Jahr ohne Nachlass  3 Jahre mit 10% Dauerrabatt  jährlich  1/2 jährlich (3% Zuschlag)

Weicht der angegebene Ablauf von der angegebenen Dauer ab, so gilt der Ablauf als vereinbart. Bei mindestens einjähriger Dauer verlängert sich der Vertrag mit Ablauf der Vertragszeit von Jahr zu Jahr, wenn nicht spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

**Angaben zum Risiko**

Straße, Haus-Nr., Parzelle: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Name vom Verband, Verein, Kolonie (Zugehörigkeit ist Voraussetzung für die Annahme): \_\_\_\_\_

Umfassungswände aus:  Stein  bzw. \_\_\_\_\_ Dacheindeckung:  Ziegel  bzw. \_\_\_\_\_

**Vorschäden Vorversicherung**

Wurde ein Versicherungsantrag bereits abgelehnt?  ja  nein Bestehen oder bestanden Vorversicherungen?  ja  nein

Sind in den letzten 5 Jahren Schäden eingetreten?  ja  nein

Sparte	Versicherer	Vers.-schein-Nr.	Vorschäden: Anzahl/Höhe	gekündigt von	Ablauf

**Grundversicherung - Baustein A -**

Deckungsumfang gemäß Merkblatt Form-Nr. 40/635 - Besondere Vereinbarung zur Kleingartengrundversicherung  
Das Merkblatt ist Vertragsbestandteil. Es ist bei der Antragsaufnahme dem Versicherungsnehmer auszuhändigen.

Beitrag Netto	Beitrag Brutto
34,81 EUR	40,46 EUR

**Zusatzversicherung - Baustein B -**

**INHALT (Nettobeiträge zzgl. 16,15% Vers.-Steuer)**

1. Erhöhung der Versicherungssumme für den Inhalt der Gartenlaube gegen Feuer- und Einbruchdiebstahlschäden einschließlich Schäden durch Vandalismus.

Zum Neuwert EUR \_\_\_\_\_ pro 500 EUR, 6 EUR

2. Inhalt der Gartenlaube  Leitungswasser  Sturm- und Hagelversicherung

Zum Neuwert EUR \_\_\_\_\_ pro 500 EUR, Leitungswasser 0,50 EUR, Sturm + Hagel 1 EUR

3. Solaranlagen im Freien gegen einfachen Diebstahl, Vandalismus und Glasbruch

Versicherungssumme \_\_\_\_\_ pro 500 EUR, 6 EUR

4. Gartenmöbel im Freien gegen einfachen Diebstahl auf Erstes Risiko

150 EUR 5,00 EUR  300 EUR 10,00 EUR  450 EUR 15,00 EUR  600 EUR 20,00 EUR  750 EUR 25,00 EUR  900 EUR 30,00 EUR

**GEBÄUDE (Nettobeiträge zzgl. 16,34% Vers.-Steuer)**

5. Erhöhung der Versicherungssumme für Gebäude gegen Brand-, Blitz- und Explosionsschäden

Zum Neuwert um EUR \_\_\_\_\_ pro 500 EUR, massiv 0,50 EUR, Holz 1,25 EUR

6. Gebäudeversicherung  Leitungswasserversicherung  Sturm- und Hagelversicherung inkl. Solaranlagen

Zum Neuwert EUR \_\_\_\_\_ pro 500 EUR, Leitungswasser 0,50 EUR, Sturm + Hagel 1 EUR

7. Erhöhung der Versicherungssumme für Aufräumungs- und Abbruchkosten für Gebäude

Erhöhung um EUR \_\_\_\_\_ pro 250 EUR, 0,50 EUR

8. Erhöhung der Versicherungssumme für Gebäudebeschädigung anlässlich eines Einbruchdiebstahlschadens einschließlich Schäden durch Vandalismus

75 EUR 2,50 EUR  225 EUR 7,50 EUR  375 EUR 12,50 EUR  600 EUR 20,00 EUR  150 EUR 5,00 EUR  300 EUR 10,00 EUR  450 EUR 15,00 EUR  750 EUR 25,00 EUR

Beitrag Netto	Beitrag Brutto

**Beiträge**

Grundversicherung - Baustein A -	Zusatzversicherung - Baustein B -	Gesamtbeitrag inkl. Vers.-Steuer
EUR	EUR	EUR

**Besondere Vereinbarung**

Das Merkblatt über die Kleingartenversicherung (Form-Nr. 40/635) wurde bei der Antragsaufnahme dem Versicherungsnehmer übergeben.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers: \_\_\_\_\_

**Hinweise** Bitte beachten Sie vor Unterzeichnung dieses Antrages die wichtigen Hinweise auf der Rückseite.

**Erklärungen Widerrufsrecht**

An diesen Antrag halte ich mich einen Monat gebunden. Zur rückseitig abgedruckten Datenschutzerklärung (und zur Entbindung von der Schweigepflicht) willige ich ein. 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 VWG-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: Generali Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München. Bei einem Widerruf per Telefax oder E-Mail ist der Widerruf an die Fax-Nr. 089-51 21-1000 bzw. die E-Mail-Adresse service@generali.de zu richten.

**Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor 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 1/360 des auf ein Jahr entfallenden Beitrags. Die Erstattung zurückzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginn 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. 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.

**Besondere Hinweise Wichtige Hinweise**

Ihre Generali Versicherung AG  
Bevor Sie den Antrag unterschreiben, überprüfen Sie bitte alle Angaben auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Lesen Sie bitte auch die Ihnen übergebenen Vertrags- und Kundeninformationen sowie die Wichtigen Hinweise, Erläuterungen und Vertragsgrundlagen.

**Unterschriften**

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers: \_\_\_\_\_ Unterschrift der versicherten Person (wenn nicht nicht Antragsteller) und ggf. der gesetzlichen Vertreter: \_\_\_\_\_

# Wichtige Hinweise, Erläuterungen und Vertragsgrundlagen

## Verantwortlichkeit für die Angaben im Antrag

Ihre Generali-Service-Agentur bzw. -Service-Stelle ist für Ihre Betreuung zuständig. Selbstverständlich hilft sie Ihnen gerne beim Ausfüllen des Antragsformulars. Die Verantwortung für die Richtigkeit aller Angaben liegt jedoch dessen ungeachtet bei Ihnen, weil Sie unser Vertragspartner sind. Achten Sie bitte vor der Unterschrift darauf, dass alle Angaben vollständig im Antrag stehen. Unrichtige Beantwortung der Fragen nach Gefahrumständen kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Striche oder sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung.

## Zuständige Aufsichtsbehörde

Wir betreuen Sie stets gut und zuvorkommend. Bitte richten Sie bei Unstimmigkeiten Ihre Beschwerden vorrangig an uns oder an unseren Außendienstmitarbeiter. Wenn Ihr Versicherungsvertrag weder Ihrer gewerblichen noch Ihrer selbstständigen beruflichen Tätigkeit zugerechnet werden kann, haben Sie darüber hinaus die Möglichkeit, sich kostenfrei innerhalb einer Frist von acht Wochen an die neutrale Schlichtungsstelle Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin zu wenden. Darüber hinaus steht Ihnen auch der Beschwerdeweg bei der zuständigen Aufsichtsbehörde, der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – Bereich Versicherungen – Postfach 13 08, 53003 Bonn, offen.

## Anwendbares Recht, Vertragsgrundlagen

Für Verträge, die aufgrund dieses Antrages zustande kommen, gilt ausschließlich deutsches Recht.

## Anzeigen und Erklärungen / Nebenabreden / Deckungszusagen

Alle für die Generali Versicherung Aktiengesellschaft bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben und sollen an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen genannte Anschrift der Direktion oder Service-Stelle gesandt werden.

## Die Vertreter sind zur Entgegennahme nur mündlicher

## Anzeigen und Erklärungen nicht bevollmächtigt.

Mündliche Vereinbarungen haben keine Gültigkeit. Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn die Generali sie in Textform bestätigt.

Die selbstständige Abgabe von Deckungszusagen ist dem Antragsvermittler nicht gestattet und ohne rechtliche Wirkung für die Generali.

## Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass die Generali Versicherung AG 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.

Die 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 Unternehmen der Generali Deutschland meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich

zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Darüber hinaus willige ich ein, dass meine Vertrags- und Schadensdaten – dies sind beispielsweise meine Angaben im Antrag, auch Gesundheitsdaten, versicherungstechnische Daten wie Vertragslaufzeit, Versicherungssumme oder Bankverbindung sowie erforderlichenfalls Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, Sachverständigen oder eines Arztes (u. a. Behandlungsberichte) – bei der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH zum Zwecke der Schadenbearbeitung verarbeitet, insbesondere an diese übermittelt und dort verwendet werden. Ferner willige ich ein, dass bei künftigen Versicherungsfällen meine Angaben zum Schaden und gegebenenfalls Angaben von Dritten auch bei der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH geführt werden. Dies kann auch Gesundheitsdaten umfassen. **Sofern Sie hiermit nicht einverstanden sind, teilen Sie uns bitte Ihre Ablehnung in Schriftform mit.** Dann werden Versicherungsfälle weiterhin von der Generali Versicherung AG bearbeitet.

Gesundheitsdaten dürfen außerdem nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an 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 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 vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir zusammen mit den Antragsunterlagen überlassen wird.

## Versicherungsteuer

Der Versicherer ist verpflichtet, die gesetzliche Versicherungsteuer zu erheben.

## Gebühren

Gebühren für die Ausfertigung eines Versicherungsscheines oder Nachtrages werden nicht erhoben.

## Besonderheiten bei monatlicher Zahlweise

Monatliche Zahlung ist nur möglich, wenn der/die Versicherungsnehmer/in die Generali ermächtigt, die Beiträge von seinem/ihrer Konto einzuziehen. Entfällt diese Voraussetzung, gilt vierteljährliche Zahlweise vereinbart.

## Laufzeit von Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer in Schriftform gekündigt werden.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

Der Vertrag kann vorzeitig beendet werden: Im Schadenfall, bei Eigentumswechsel, bei Obliegenheitsverletzung und bei Risikowegfall.

## Risikoträger:

Generali Versicherung AG · Adenauerring 7, 81737 München  
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dietmar Meister  
Vorstand: Winfried Spies (Vorsitzender), Roman Blaser,  
Dr. Karsten Eichmann, Volker Seidel, Michael Stille, Heinz Teuscher  
Sitz: München, Amtsgericht München HRB 177658  
USt-ID-Nr. DE 811 763 800  
Versicherungsumsätze sind umsatzsteuerfrei.