

Absicherung für niedergelassene Ärzte und weitere Heilwesenerufe

(vollständiges Produktangebot siehe Vermittlerrechner)



KS/AUXILIA

Postfach 15 12 20 · 80047 München · Telefon 089 / 539 81-222 · Fax 089 / 539 81-270
 vertrags-service@ks-auxilia.de · www.ks-auxilia.de

Tarif 01/2021 (AUXILIA ARB/2021)

Vermittlernummer		Vermittlername	
Antragsart	Antrag/Deckungsauftrag	Änderungsantrag	Angebotsanfrage
Antragsteller			
Mitglieds-Nr. / Vers.-Nr.			
	Herr	Frau	Geburtsdatum
Rechtsform	Freiberuflich tätig	GbR	PartG Sonstige
Praxisname / Firma			
Praxisart	Einzelpraxis BAG	Überörtliche BAG (Ü-BAG)	MVZ
	Honorararzt/Honorarärzte	Praxisgemeinschaft	Sonstige
Anschrift			
Mobilnummer			E-Mail
Telefonnummer			
Art des ausgeübten Heilwesenerufes / der Betriebsart			
Summe der Jahresbruttomieten aller selbst genutzten Praxen / aller gewerblich selbst genutzten Objekte			wenn Summe über 350.000,- €: Direktionsanfrage
Beschäftigte	Vollzeit	Teilzeit	Weitere Anzahl lt. Berechnungsschema
Berechtigte(r) für den privaten Bereich und die Clubleistungen			
Ehelicher / eingetragener oder sonstiger Lebenspartner			
	Herr	Frau	Geburtsdatum
Name, Vorname			
			nicht selbständig
			nicht berufstätig
			selbständig
			Beamte / ö. D.
Mitversicherung der im Haushalt lebenden, dort gemeldeten und im Ruhestand befindlichen Eltern und Großeltern			
Name(n), Vorname(n)			
Gehört eine der oben genannten Personen der unten stehenden Berufsgruppen an?			ja, Direktionsanfrage erforderlich
Berufs- und Lizenzsportler / -Trainer; Schauspieler, Moderator (Film und TV) und Influencer; Wertpapierhändler, Börsenmakler sowie Investmentbanker o.ä.; Rechtsanwalt; Vorstand/Aufsichtsrat von börsennotierten Aktiengesellschaften			nein
Beginn der Mitgliedschaft / Versicherungsverträge			
Beginn der Mitgliedschaft / Versicherungsverträge (frühestens am Tag nach Eingang beim KS e.V.)			
abweichende Hauptfälligkeit			
Mitgliedschaft im KS e.V.			
Ich erkläre meinen Beitritt zum KS e.V. – wenn angekreuzt, beantrage ich zusätzlich Rechtsschutz bei der AUXILIA Rechtsschutz-Versicherungs-AG. Die angekreuzten Versicherungen sind Gegenstand jeweils rechtlich selbständiger Verträge.			
<input checked="" type="checkbox"/>	KS-Mitgliedschaft für den Antragsteller (obligatorisch)		27,- €
<input type="checkbox"/>	KS-Mitgliedschaft für alle Familienangehörigen zzgl. 6 € Anzahl Familienmitglieder inkl. Antragsteller		
Rechtsschutz bei der AUXILIA Rechtsschutz-Versicherungs-AG gemäß den Allgemeinen Rechtsschutz-Versicherungsbedingungen (AUXILIA ARB/2021), den vereinbarten Sonderbedingungen und Klauseln, den Allgemeinen Tarifbestimmungen und dem derzeit gültigen Tarif			
	Selbstbeteiligung	1.000 – 300 € fallend (Privatbereich 350 €)	800 / 400 € flex
			600 / 300 € flex
			350 € fest
JURAMED			
§§ 28, 28 a ARB Klauseln 2, 3, 4, 7, 8 und 9, Sonderbedingungen SSR; für Praxen mit mehr als 10 Beschäftigte bitte unseren Vermittlerrechner verwenden			
	0 Beschäftigte	440,- €	487,- €
	bis 3 Beschäftigte	476,- €	526,- €
	bis 6 Beschäftigte	597,- €	659,- €
	bis 10 Beschäftigte	879,- €	973,- €
			586,- €
			632,- €
			792,- €
			1.169,- €
			1.200,- €
Privat-, Berufs-, Verkehrs- und Immobilien-Rechtsschutz für niedergelassene Ärzte und Heilwesenerufe (Spezial-Rechtsschutz) mit Spezial-Straf-Rechtsschutz			
§ 28 ARB, Klausel 4, 7, 8 und 9, Sonderbedingungen SSR; für Praxen mit mehr als 10 Beschäftigte bitte unseren Vermittlerrechner verwenden			
	0 Beschäftigte	413,- €	457,- €
	bis 3 Beschäftigte	431,- €	476,- €
	bis 6 Beschäftigte	576,- €	605,- €
	bis 10 Beschäftigte	851,- €	879,- €
			548,- €
			572,- €
			716,- €
			1.058,- €
			1.085,- €
Privat-, Berufs-, Verkehrs- und Immobilien-Rechtsschutz für niedergelassene Ärzte und Heilwesenerufe (Spezial-Rechtsschutz)			
§ 28 ARB, Klausel 4, 7, 8 und 9; für Praxen mit mehr als 10 Beschäftigte bitte unseren Vermittlerrechner verwenden			
	0 Beschäftigte	345,- €	382,- €
	bis 3 Beschäftigte	352,- €	389,- €
	bis 6 Beschäftigte	496,- €	521,- €
	bis 10 Beschäftigte	719,- €	764,- €
			458,- €
			468,- €
			587,- €
			603,- €
			867,- €
			889,- €

A-020/06/2021

Selbstbeteiligung		1.000 – 300 € fallend (Privatbereich 350 €)	800 / 400 € flex	600 / 300 € flex	350 € fest
BAG-Rechtsschutz			262,- €	322,- €	
Klausel 10 zu § 28 ARB - nur in Verbindung mit einer bei der AUXILIA versicherten BAG / Ü-BAG					
Wichtiger Hinweis: dieses Produkt kann nur mit einem weiteren Antrag abgeschlossen werden! Versicherungsnehmer ist der einzelne Arzt und nicht die BAG.					
Name oder MNR der bei AUXILIA versicherten BAG					
Rechtsschutz für weitere Praxisinhaber bei Gemeinschaftspraxen / Berufsausübungsgemeinschaften					
§§ 26, 29 ARB, Klausel 4 und 7 bzw. mit Sonderbedingungen SSR - nur in Verbindung mit JURAMED oder PBVI-RS mit/ohne SSR					
mit SSR (Umfang JURPRIVAT)		175,- €	217,- €	223,- €	
ohne SSR (Umfang PBV + Wohnen)		156,- €	189,- €	194,- €	
Name, Vorname, Anschrift					
Ehelicher/eingetragener oder sonstiger Lebenspartner					
Name, Vorname					
Gehört diese Person einer der unten stehenden Berufsgruppen an? Berufs- und Lizenzsportler / -Trainer; Schauspieler, Moderator (Film und TV) und Influencer; Wertpapierhändler, Börsenmakler sowie Investmentbanker o.ä.; Rechtsanwalt; Vorstand/Aufsichtsrat von börsennotierten Aktiengesellschaften					ja, Direktionsanfrage erforderlich nein
Rechtsschutz für Vermieter und Verpächter von Wohnungen oder Einfamilienhäuser					
§ 29 ARB, Klausel 7 - für nicht gewerblich genutzte Objekte - nur in Verbindung mit JURAMED oder PBVI-RS mit/ohne SSR					
- für vermietete Wohnung, Einfamilienhaus					
mit JBM bis 15.000,- € je Einheit		124,- €	148,- €	157,- €	
mit JBM über 15.000,- € je Einheit		1,41 % der JBM	1,76 % der JBM	2,14 % der JBM	
Jahresbruttomiete je Wohneinheit					
Anschrift/en					
- Private Kurzzeitvermietung von Ferienhaus / Ferienwohnung		je Einheit	124,- €	148,- €	157,- €
Anschrift/en					
Abwahlmöglichkeiten (möglich bei JURAMED oder PBVI-RS mit/ohne SSR)					
Berechnung bei Kombination: erst Festbeitrag Privat-Bereich, dann %-Werte von Arbeits- und/oder Gebäude-, Wohnungs- und Grundstücks-RS					
Privat-Bereich					
- von JUR-Produkt oder PBVI mit SSR (Umfang Abwahl: JURPRIVAT)		- 134,- €	- 105,- €	- 130,- €	- 134,- €
- von PBVI ohne SSR (Umfang Abwahl PBV + Wohnen)		- 116,- €	- 94,- €	- 113,- €	- 116,- €
Arbeits-Rechtsschutz gem. § 28 Abs. 3 i.V.m. § 2 b) ARB als Arbeitgeber				minus 10 % der Tarifprämie	
Gebäude-, Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz gem. § 28 Abs. 3 i.V.m. § 2 c) ARB				minus 10 % der Tarifprämie	
für privat selbst bewohnte sowie gewerblich selbst genutzte Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile im Inland					
Gesamtbeitrag lt. ausgewählter Zahlungsweise					
Ergänzende Angaben zu bestimmten Praxisarten					
Ü-BAG Bitte geben Sie alle in der Ü-BAG zusammengeschlossenen Praxen mit vollständigen Praxisnamen / Firmierung an (sofern der Praxisname vom Antragsteller abweicht).					
MVZ Wird das MVZ in der Rechtsform einer GbR oder PartG betrieben?					
		ja	nein - nur Produkte für Geschäftskunden möglich		
Sind alle Gesellschafter natürliche Personen und zugelassene Ärzte?					
		ja	nein - nur Produkte für Geschäftskunden möglich		
Hält das zu versichernde MVZ oder einer der Gesellschafter Beteiligungen an anderen Gesellschaften?					
		nein	ja - nur Produkte für Geschäftskunden möglich		
Bei MVZ-Filialen (gemeinsame KV-Nummer): Bitte geben Sie alle Filialen des MVZ mit vollständigem Namen an (sofern Namen vom Antragsteller abweichen)					

Weitere Antragsfragen	
Kennzeichenangabe (nur erforderlich, wenn das Kfz nicht auf den versicherten Personenkreis zugelassen ist, sich aber im Besitz (dauerhafte Nutzung) befindet) nur bei Produkten mit Verkehrs-Rechtsschutz Kennzeichen <input type="text"/>	
Frage zum Spezial-Straf-Rechtsschutz (nur bei JURAMED, PBVI-RS mit SSR und Rechtsschutz für weitere Praxisinhaber bei Gemeinschaftspraxen / Berufsausübungsgemeinschaften mit SSR) Läuft ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren gegen Sie oder eine mitversicherte Person oder sind Umstände bekannt, die zu einem solchen führen können? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte auf Beiblatt erläutern	
Ist oder war der Antragsteller und /oder eine mitversicherte Person innerhalb der letzten 5 Jahre rechtsschutzversichert? <input type="checkbox"/> nein, Folgefragen nicht beantworten <input type="checkbox"/> ja, alle Versicherer angeben	
Wenn ja, geben Sie die Namen der Vorversicherer, die Vers.-Nr., den Umfang sowie Beginn und Ende an: <input type="text"/> <input type="text"/>	
Wurde eine dieser Vorversicherungen vom Versicherer gekündigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Schadenübersicht beifügen)	
Wie viele Schäden (s. Rückseite) wurden innerhalb der letzten 5 Jahre den Vorversicherern gemeldet? <input type="text"/> (bei 3 oder mehr Schadenübersicht beifügen)	
Wie viele Jahre – unmittelbar vor dem beantragten Versicherungsbeginn – waren Sie und die mitversicherten Personen beim Vorversicherer mit einem Versicherungsumfang von mindestens PBVI-Rechtsschutz schadenfrei? (nur bei Beantragung der SB 1.000 - 300 €) <input type="checkbox"/> 2 schadenfreie Jahre = Einstufung in SB-Stufe 800,- € <input type="checkbox"/> 5 schadenfreie Jahre = Einstufung in SB-Stufe 500,- € <input type="checkbox"/> 3 schadenfreie Jahre = Einstufung in SB-Stufe 700,- € <input type="checkbox"/> 6 schadenfreie Jahre = Einstufung in SB-Stufe 400,- € <input type="checkbox"/> 4 schadenfreie Jahre = Einstufung in SB-Stufe 600,- € <input type="checkbox"/> 7 schadenfreie Jahre oder mehr = Einstufung in die erste SB-Stufe 300,- € <input type="checkbox"/> Ich bestätige, dass ich die Antragsfragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet habe (Hinweis: Falschangaben können zum Entfall des Versicherungsschutzes führen!) und stimme einer Nachfrage bei der/den Vorversicherung(en) zu. Hinweis: Gerne können Sie uns auch eine Schadenübersicht der Vorversicherung(en) zur Verfügung stellen.	
Sonstiges <input type="text"/>	
Zahlungsweise <input type="checkbox"/> 1/1 jährlich <input type="checkbox"/> 1/2 jährlich <input type="checkbox"/> 1/4 jährlich <input type="checkbox"/> monatlich Hinweise: Die Beiträge werden vom Vertragsbeginn bis zum Zeitpunkt der vereinbarten Fälligkeit erhoben. Die Versicherungsteuer, z.Zt. 19 %, ist in den Versicherungsbeiträgen enthalten. Ausfertigungsgebühren für Versicherungsscheine, Beitragsrechnungen, Zweitschriften u.ä. werden nicht erhoben. Die im Antrag ausgewiesenen Beiträge sind Jahresbeiträge. Die Beiträge für unterjährige Zahlungsweise finden Sie auf der Antragsrückseite. Eine monatliche Zahlungsweise ist nur mit Lastschriftmandat möglich. Zahlungsart: SEPA-Lastschriftmandat für KS e.V., Postfach 15 12 20 - 80047 München · Gläubiger-Identifikationsnummer DE79ZZZ00000024349 Ich ermächtige den KS e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KS e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für Verträge mit o.g. Antragsteller. Der KS e.V. wird den SEPA-Basislastschrift-Einzug spätestens einen Kalendertag vorab ankündigen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
<input type="text"/> IBAN (22 Stellen)	<input type="text"/> Kreditinstitut (Name und BIC, max. 11 Stellen)
<input type="text"/> Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsteller	<input type="text"/> Anschrift des Kontoinhabers, falls abweichend
<input type="text"/> Ort, Datum	<input type="text"/> Unterschrift des Antragstellers / Kontoinhabers
InkassoPro - Ihr beitragsfreies professionelles Forderungsmanagement InkassoPro ist eine Serviceleistung, die zusätzlich genutzt werden kann. Gemäß einseitiger Erklärung willige ich ein, dass meine Kontaktdaten an den Inkasso-Dienstleister First Debit GmbH übermittelt und durch diesen verarbeitet werden. <input type="checkbox"/> InkassoPro wird ausdrücklich nicht gewünscht.	
Hinweis zur Anzeigepflicht Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie als Antragsteller verpflichtet sind, alle gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten, da wir die Angaben im Rahmen der Risikoprüfung benötigen. Zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben kann ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden. Auf die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung weisen wir ausdrücklich hin (siehe Anlage).	
Bonitätsprüfung Nach Maßgabe einseitiger Erklärung zur Bonitätsprüfung willige ich ein, dass Informationen über mein Zahlungsverhalten und meine Zahlungsfähigkeit eingeholt werden.	
Dokumentenversand Wählen Sie, wie dem Antragsteller der Versicherungsschein, die Beitragsrechnung und sonstige Dokumente zugestellt werden sollen: <input type="checkbox"/> ePolice: online im Kunden-Portal (E-Mail und Mobilnummer des Antragstellers sind anzugeben) <input type="checkbox"/> per Post	
Unterschrift Die Vertragsgrundlagen, d.h. das Produktinformationsblatt, die Versicherungsinformationen nach der VVG-Informationsverordnung, die Allgemeinen Rechtsschutz-Versicherungsbedingungen (AUXILIA ARB/2021), die Allgemeinen Tarifbestimmungen, der Hinweis zur Anzeigepflicht, die Widerrufsbelehrung, die Datenschutzhinweise, die Information zur Bonitätsprüfung sowie die Dienstleisterliste wurden vor Antragsunterzeichnung ausgehändigt. <input type="text"/> Ort, Datum <input type="text"/> Unterschrift des Antragstellers (gesetzlicher Vertreter) oder des Maklers	

Laufzeit

Die Mitgliedschaft und die Versicherungsverträge sind zunächst von Beginn an für 1 Jahr abgeschlossen. Danach verlängern sie sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist vom Versicherungsnehmer oder Versicherer in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) gekündigt werden. Die Versicherungsverträge enden außerdem mit dem Ausscheiden aus dem KS e.V. Das Beginndatum ist zugleich das Datum der Hauptfälligkeit. Eine hiervon abweichende Hauptfälligkeit ist gesondert zu beantragen und verlängert entsprechend die Mindestlaufzeit.

Erklärung

Ich kann jederzeit kostenfreie Abschriften der Erklärungen fordern, die ich im Zusammenhang mit der KS-Mitgliedschaft und / oder den Versicherungsverträgen abgegeben habe. Mündliche Nebenabreden sind nicht verbindlich.

Hinweise zum Begriff „Schaden“

Zu berücksichtigen sind alle den Versicherern gemeldeten Schäden - auch wenn sie abgelehnt wurden und unabhängig davon, ob eine Schadenzahlung angefallen ist oder nicht. Nicht zu berücksichtigen sind Fälle, die durch telefonische Rechtsberatung, telefonische Mediation, Online-Beratung oder durch Nutzung von Online-Generatoren abgeschlossen wurden.

Datenschutzhinweise

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor Abschluss des Versicherungsvertrages, zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Die deutsche Versicherungswirtschaft und so auch die AUXILIA Rechtsschutz-Versicherungs-AG haben sich in den Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft (Code of Conduct) verpflichtet, nicht nur die datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU DSGVO) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze streng einzuhalten, sondern auch darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Erläuterungen dazu können Sie den Verhaltensregeln entnehmen, die Sie im Internet unter www.ks-auxilia.de/datenschutz.htm abrufen können. Dort finden Sie auch eine Liste der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralen Datenverarbeitung teilnehmen sowie eine Liste der Auftragnehmer und Dienstleister zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen.

Auf Wunsch händigen wir Ihnen auch gern einen Ausdruck dieser Listen bzw. der Verhaltensregeln aus oder übersenden diese per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten. Die Adresse lautet: AUXILIA Rechtsschutz-Versicherungs AG, Datenschutzbeauftragter, Uhlandstraße 7, 80336 München, Telefon: 089/539 81-0, Telefax: 089/539 81-250, E-Mail: datenschutzbeauftragter@ks-auxilia.de.

Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen. Darüber hinaus können Sie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweisen. Diese Rechte können Sie geltend machen bei unserem Datenschutzbeauftragten (Adresse s.o.).

Hinweis zur Anzeigepflicht nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Damit wir Ihren Versicherungsantrag / Ihre Angebotsanfrage ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Fragen im Antrag / in der Angebotsanfrage wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

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 Rechtsschutzfalles, 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 Rechtsschutzfalles

– 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 Beitrages 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 der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabversicherung 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 Rechtsschutzfälle, 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 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.

Einwilligungserklärung zur Bonitätsprüfung

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung, dem Bezug von Informationen zur Beurteilung des Zahlungsausfallrisikos auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten an die infocore Consumer Data GmbH (ICD), Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der EU DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur ICD i.S.d. Art. 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU DSGVO), d.h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie in den Vertragsgrundlagen, beziehungsweise unter www.ks-auxilia.de/datenschutz.

InkassoPro: Einwilligungserklärung zur Datenweitergabe

InkassoPro ist eine Serviceleistung der KS/AUXILIA in Zusammenarbeit mit dem Inkasso-Dienstleister First Debit GmbH. Kunden, bei denen InkassoPro in dem AUXILIA-Produkt enthalten ist, können zu besonders attraktiven Konditionen Dienstleistungen zur Eintreibung offener Forderungen nutzen und Bonitätsauskünfte potentieller Kunden einholen. Um zwischen First Debit GmbH und dem Kunden einen Kontakt herstellen zu können, verarbeiten und übermitteln wir die erforderlichen Kundendaten (wie beispielsweise Firmenname, Ansprechpartner, Anschrift, Telefon, E-Mail, Branche und teilweise Versicherungsumfang) an die First Debit GmbH.

Risikoträger

für die Rechtsschutzversicherungen: AUXILIA Rechtsschutz-Versicherungs-AG

Beiträge bei jährlicher und unterjähriger Zahlungsweise

		Selbstbeteiligung	jährlich	1/2-jährlich	1/4-jährlich	monatlich
KS-Mitgliedschaft			27,00 €	13,91 €	7,09 €	2,39 €
KS-Mitgliedschaft für die Familie			33,00 €	17,00 €	8,66 €	2,92 €
JURAMED						
0 Beschäftigte	1.000 - 300 €	440,00 €	226,60 € €	115,50 €	38,87 €	
		800 / 400 €	487,00 €	250,81 €	43,02 €	
		600 / 300 €	586,00 €	301,79 €	51,76 €	
	bis 3 Beschäftigte	350 €	601,00 €	309,52 €	157,76 €	53,09 €
		1.000 - 300 €	476,00 €	245,14 €	124,95 €	42,05 €
		800 / 400 €	526,00 €	270,89 €	138,08 €	46,46 €
	bis 6 Beschäftigte	600 / 300 €	632,00 €	325,48 €	165,90 €	55,83 €
		350 €	652,00 €	335,78 €	171,15 €	57,59 €
		1.000 - 300 €	597,00 €	307,46 €	156,71 €	52,74 €
	bis 10 Beschäftigte	800 / 400 €	659,00 €	339,39 €	172,99 €	58,21 €
		600 / 300 €	792,00 €	407,88 €	207,90 €	69,96 €
		350 €	823,00 €	423,85 €	216,04 €	72,70 €
bis 10 Beschäftigte	1.000 - 300 €	879,00 €	452,69 €	230,74 €	77,65 €	
	800 / 400 €	973,00 €	501,10 €	255,41 €	85,95 €	
	600 / 300 €	1.169,00 €	602,04 €	306,86 €	103,26 €	
350 €	1.200,00 €	618,00 €	315,00 €	106,00 €		
Privat-, Berufs-, Verkehrs- und Immobilien-Rechtsschutz für niedergelassene Ärzte und Heilwesenerberufe (Spezial-Rechtsschutz)						
mit Spezial-Straf-Rechtsschutz						
0 Beschäftigte	1.000 - 300 €	413,00 €	212,70 €	108,41 €	36,48 €	
		800 / 400 €	457,00 €	235,36 €	40,37 €	
		600 / 300 €	548,00 €	282,22 €	48,41 €	
	bis 3 Beschäftigte	350 €	563,00 €	289,95 €	147,79 €	49,73 €
		1.000 - 300 €	431,00 €	221,97 €	113,14 €	38,07 €
		800 / 400 €	476,00 €	245,14 €	124,95 €	42,05 €
	bis 6 Beschäftigte	600 / 300 €	572,00 €	294,58 €	150,15 €	50,53 €
		350 €	587,00 €	302,31 €	154,09 €	51,85 €
		1.000 - 300 €	576,00 €	296,64 €	151,20 €	50,88 €
	bis 10 Beschäftigte	800 / 400 €	605,00 €	311,58 €	158,81 €	53,44 €
		600 / 300 €	716,00 €	368,74 €	187,95 €	63,25 €
		350 €	735,00 €	378,53 €	192,94 €	64,93 €
bis 10 Beschäftigte	1.000 - 300 €	851,00 €	438,27 €	223,39 €	75,17 €	
	800 / 400 €	879,00 €	452,69 €	230,74 €	77,65 €	
	600 / 300 €	1.058,00 €	544,87 €	277,73 €	93,46 €	
350 €	1.085,00 €	558,78 €	284,81 €	95,84 €		
Privat-, Berufs-, Verkehrs- und Immobilien-Rechtsschutz für niedergelassene Ärzte und Heilwesenerberufe (Spezial-Rechtsschutz)						
ohne Spezial-Straf-Rechtsschutz						
0 Beschäftigte	1.000 - 300 €	345,00 €	177,68 €	90,56 €	30,48 €	
		800 / 400 €	382,00 €	196,73 €	100,28 €	33,74 €
		600 / 300 €	458,00 €	235,87 €	120,23 €	40,46 €
	bis 3 Beschäftigte	350 €	470,00 €	242,05 €	123,38 €	41,52 €
		1.000 - 300 €	352,00 €	181,28 €	92,40 €	31,09 €
		800 / 400 €	389,00 €	200,34 €	102,11 €	34,36 €
	bis 6 Beschäftigte	600 / 300 €	468,00 €	241,02 €	122,85 €	41,34 €
		350 €	480,00 €	247,20 €	126,00 €	42,40 €
		1.000 - 300 €	496,00 €	255,44 €	130,20 €	43,81 €
	bis 10 Beschäftigte	800 / 400 €	521,00 €	268,32 €	136,76 €	46,02 €
		600 / 300 €	587,00 €	302,31 €	154,09 €	51,85 €
		350 €	603,00 €	310,55 €	158,29 €	53,27 €
bis 10 Beschäftigte	1.000 - 300 €	719,00 €	370,29 €	188,74 €	63,51 €	
	800 / 400 €	764,00 €	393,46 €	200,55 €	67,49 €	
	600 / 300 €	867,00 €	446,51 €	227,59 €	76,59 €	
350 €	889,00 €	457,84 €	233,36 €	78,53 €		
BAG-Rechtsschutz						
	800 / 400 €	262,00 €	134,93 €	68,78 €	23,14 €	
	600 / 300 €	322,00 €	165,83 €	84,53 €	28,44 €	
Rechtsschutz für weitere Praxisinhaber bei Gemeinschaftspraxen / Berufsausübungsgemeinschaften						
mit SSR (Umfang JURPRIVAT)	800 / 400 €	175,00 €	90,13 €	45,94 €	15,46 €	
		600 / 300 €	217,00 €	111,76 €	56,96 €	19,17 €
		350 €	223,00 €	114,85 €	58,54 €	19,70 €
	ohne SSR (Umfang PBV + Wohnen)	800 / 400 €	156,00 €	80,34 €	40,95 €	13,78 €
		600 / 300 €	189,00 €	97,34 €	49,61 €	16,70 €
		350 €	194,00 €	99,91 €	50,93 €	17,14 €
Rechtsschutz für Vermieter und Verpächter von Wohnungen oder Einfamilienhäuser						
mit JBM bis 15.000,- € je Einheit	800 / 400 €	124,00 €	63,86 €	32,55 €	10,95 €	
	600 / 300 €	148,00 €	76,22 €	38,85 €	13,07 €	
	350 €	157,00 €	80,86 €	41,21 €	13,87 €	
Abwahl Privatbereich mit SSR						
	1.000 - 300 €	- 134,00 €	- 69,01 €	- 35,18 €	- 11,84 €	
	800 / 400 €	- 105,00 €	- 54,08 €	- 27,56 €	- 9,28 €	
	600 / 300 €	- 130,00 €	- 66,95 €	- 34,13 €	- 11,48 €	
	350 €	- 134,00 €	- 69,01 €	- 35,18 €	- 11,84 €	
Abwahl Privatbereich ohne SSR						
	1.000 - 300 €	- 116,00 €	- 59,74 €	- 30,45 €	- 10,25 €	
	800 / 400 €	- 94,00 €	- 48,41 €	- 24,68 €	- 8,30 €	
	600 / 300 €	- 113,00 €	- 58,20 €	- 29,66 €	- 9,98 €	
	350 €	- 116,00 €	- 59,74 €	- 30,45 €	- 10,25 €	

