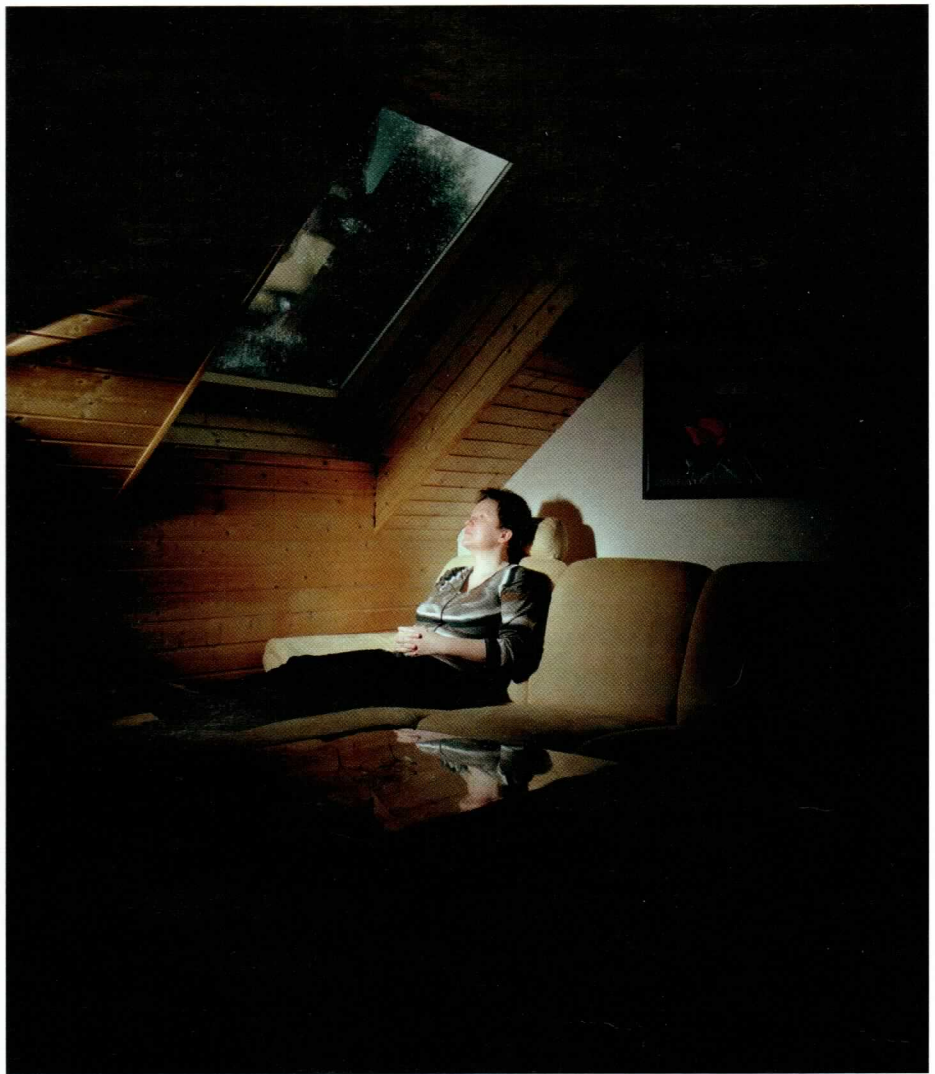


handele sich um ein Garagenfahrzeug. Ungereimtheiten fallen spätestens bei einem Unfall auf. Dafür verlangen Kfz-Versicherer im günstigsten Fall rückwirkend höhere Beiträge. Manche strafen in solchen Fällen gemäß ihren Bedingungen Kunden mit dem doppelten Jahresbeitrag ab. Auch wer nicht angibt, dass Fahrer unter 23 Jahren den Wagen benutzen, riskiert Sanktionen. Falsche Angaben werden zudem von den Anbietern gespeichert. Kunden verschlechtern damit ihre Position beim Abschluss neuer Policen (siehe „Rauschmiß vermeiden“).

Unabhängig von der Art des Vertrages sollten Interessenten stets sehr sorgfältig antworten, wenn gefragt wird, ob sie in der Vergangenheit bereits von einem Versicherer abgelehnt wurden. Das gleiche gilt für Angaben über bereits bestehende Policen, etwa Lebensversicherungen oder Krankentagegeldpolicen. Ein Zeitbombe ist etwa eine falsche Antwort auf die Frage, ob der Antragsteller schon einmal von einem Versicherer gekündigt wurde. Denn im Schadensfall prüfen Versicherer dies nach. Dabei hilft ihnen die branchenweite His-Datei oder eine vergleichbare Datei der privaten Krankenversicherer. Lag entgegen der Kundenankunft bereits ein Rauswurf vor, kann sich der Versicherer darauf berufen, dass er unter diesen Umständen die Police nie abgeschlossen hätte – und den Vertrag wegen Betrugs anfechten.

Bei der Berufsunfähigkeit beispielsweise ist eine Verletzung der sogenannten vorvertraglichen Anzeigepflichten gar das Hauptrisiko. Kunden sollten daher unbedingt darauf achten, dass die Gesellschaft gemäß Paragraph 19 Versicherungsvertragsgesetz bei versehentlichen Falschangaben ausdrücklich auf Sanktionen verzichtet. „Das spielt insbesondere bei Gesundheitsfragen zu ambulanten Behandlungen eine wichtige Rolle“, so **Roland Harstorff**, unabhängiger Versicherungsberater aus Hamburg.



STREIT UMS TAGEGELD

Name: Angelika Liebermann

Versicherung: Krankentagegeld

Streitwert: Mehr als 30 000 Euro

Schadensfall: Von einem Gutachter zum nächsten sollte Angelika Liebermann gehen, als die Ärzte ein Hüftleiden bei ihr feststellten. Sie will nun gegen die Versicherung klagen.

Hier vergessen Kunden schnell vermeintliche Kleinigkeiten zu erwähnen. Nur bei Unklarheiten sollten sie ihren Unterlagen eine Kopie der Krankenakte der behandelnden Ärzte beilegen – allerdings beschränkt auf den tatsächlich abgefragten Zeitraum.

ANSPRÜCHE SICHERN

Schlechte Karten haben häufig diejenigen, die ihre Police allein nach dem Preis ausgewählt haben. „Das kann sich als teurer Fehler

erweisen, denn Versicherte erhalten auf Basis solcher Billigangebote oft nur einen Teil der eingetretenen Schäden ersetzt oder gehen völlig leer aus“, berichtet Versicherungsberater Roemers. In jedem Fall gilt: Schadenmeldungen müssen nicht nur prompt erfolgen. Bei dieser Gelegenheit ist auch unbedingt zu klären, ob der Kunde Reparaturen veranlassen soll. Denn er ist – was den meisten nicht bewusst ist – zur Schadenminimierung verpflichtet. Wer andererseits ohne Zustimmung Schäden beseitigen lässt, läuft Gefahr, auf Teilen der Kosten sitzen zu bleiben oder gar ▶