\\ füK Lebensversicherung a. G.

\ AruK Versicherungen ' 80292 München

Herrn

Ugur Turan

Liegnitzer Str. 5c

85435 Erding

Eine starke Gemeinschaft

lhre Nachricht:

Ihre Zeichen:

I hr/e An sprechpartne rli n:

Frau George

Leitziff er 7217

Tel (0 8e) 51 14-3424

Fax (0 89) 51 14-3477

1. Dezember 2014

lhre Versicherungsverträge 25246 951 und 25377 825

Sehr geehrter Herr Turan,

bitte entschuldigen Sie, dass wir lhnen erst heute antworten. Zur Beantwortung lhrerAnfrage

war eine interne Abklärung erforderlich. Gerne gehen wir heute auf unsere Gründe für den

Rücktritt zu lhren Verträgen ein.

lm Rahmen der medizinischen Risikoprüfung zur lhrem Neuvertrag 25 618 335 haben wir uns

einen ärztlichen Bericht von lhrem Hausazt, Dr. Donocik, angefordert.

Da uns lhr Azt sein Einverständnis erklärt hat, lhnen bei Rückfragen die uns zur Verfügung

gestellten lnformationen weiterzuleiten, erhalten Sie mit diesem Schreiben eine Kopie

sämtlicher uns ein gereichter medizinischer Unterlagen.

Aus dem äztlichen Bericht von Dr. Donocik ging hervor, dass in der Vergangenheit

- seit 2003 - Behandlungen, Beratungen, Untersuchungen wegen eines psychovegetativen

Syndroms stattgefunden haben. Da aus dem Bericht keine Einzelheiten hervorgingen, haben

wir am 25.09.2014 und 26.09.2014 noch einmal in der Praxis nachgefragt und erfahren, dass

Sie dort seit 2003 konkret wegen einerAngststörung mit Panikattacken und seit 2006 wegen

einer depressiven Störung mit Angstsymptomatik behandelt werden. Dr. Donocik teilte uns mit,

dass eine Anpassungsstörung ,,seit Jahren" besteht und ,,zwischendurch auch depressive

Episoden".

Die zeitlichen Angaben decken sich mit lhren Angaben. Allerdings handelt es sich nicht - wie

von lhnen geschildert - um akute Behandlungen, sondern gemäß der uns vorliegenden

Unterlagen um eine wiederkehrendel anhaltende Symptomatik, die wir beiAntragstellung der

Verträge in 2009 und 2011 bei der Risikoeinschätzung berücksichtigt hätten, wären uns die

verschwiegenen Umstände bereits beiAntragstellung bekannt gewesen. Wir hätten den

Versicherungsschutz in beiden Fällen nicht übernommen, wären uns die Beschurerden bereits

bei Antragstellun g bekannt gewesen.

\*WWK-Archiv

]JW ]1,

\ A/VK Lebensversicherung a. G. Eine starke Gemeinschaft

Seite 2 des Schreibens vom 1. Dezember 2014

:

= : l=

:r'-

==

0) -ü

\_.O

C

a)

Ü)

=

c) '=ol

=

Es wurden bei Antragstellung in 2009 und 2011 damit gefahrerhebliche Umstände nicht

angezeigt, die sich auf unsere Annahmeentscheidung ausgewirkt hätten. Wir haben lhre

Versicherungen aus diesem Grund aufgehoben.

Hier mag die Beurteilung lhres Aztes von der Beufteilung der versicherungsmedizinischen

Risikoprüfung abweichen.

Das versicherungsmedizinische Risiko ist definiert als eine Beeinträchtigung der körperlichen

oder geistigen Gesundheit der zu versichernden Person, sowohl in der Zeit vor Antragstellung,

als auch während der gesamten Vertragsdauer.

Nach diesen Gesichtspunkten wurden sämtliche in der medizinischen Wissenschaft bekannten

Krankheiten, Krankheitserscheinungen und deren Verlaufsformen betrachtet.

Vor der Annahme des Versicherungsantrages wird das zu tragende Risiko (auch das, das in

der zu versichemden Person liegt) geprüft und den jeweiligen Risikogruppen (=Versicherte) mit

gleichen oder ähnlichen Vorbedingungen zugeordnet. Eigenangaben der zu versichernden

Person, äztliche Auskünfte aus den Patientenkarteien sowie spezielle Untersuchungen, wie

z.B. Labor, sind dafür unvezichtbare Hilfsmittel. Die versicherungsmedizinische

Risikobeurteilung (=Auswertung der vorliegenden Unterlagen) ergibt, ob die zu versichernde

Person für das Versicherungsunternehmen ein, im Vergleich zum Durchschnitt, erhöhtes Risiko

darstellt.

lst dies der Fall, muss die Risikoerhöhung mittels Beitragszuschlägen oder Ausschlüssen

ausgeglichen werden. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Anforderungen des

Aquivalenzprinzips in der lndividualversicherung (= zu zahlende Prämie entspricht dem zu

tragenden Risiko) erfüllt werden.

lst jedoch eine derartige Kompensation nicht mehr möglich, so muss der Versicherungsantrag

abgelehnt werden. Gleiches gilt, wenn kein wirtschaftlich vertretbares Angebot unterbreitet

werden kann 1= zu hohe Risikozuschläge und/oder zu weitreichende Leistungsausschlüsse).

lhr behandelnder Azt hat jedezeit die Möglichkeit, seine Behandlung anzupassen. Dies bleibt

der versicherungsmedizinischen Risikoprufung verwehrt. Wir müssen unsere Einschätzung

einmalig, zum Zeitpunkt der Antragstellung, tretfen und dies prognostisch für die gesamte

Vertragslaufzeit.

Aus diesem Grund können wir auch auf Grund der aktuellen Bescheinigung lhres Arztes keine

anders lautende Einschätzung treffen. Eine Fortführung lhrer Verträge ist leider nicht möglich.

Haben Sie noch Fragen? Rufen Sie uns an. Wir nehmen uns gerne Zeit für Sie.

Mit freundlichen Grüßen

!\ /YK Kundenservice

Se rvicegru ppe R isi koei nsch ätzu ng

\*WWK-Arcn,".ffi