

Antrag auf eine Zahnzusatzversicherung für Versicherte gesetzlicher Krankenkassen Tarif AstraZahn 2022 (Tarifstufen Perfekt / Plus / Mega / Sieger)

Diesem Antragsformular sind u.a. die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, das Informationsblatt mit einem Überblick über die wesentlichen Inhalte der Versicherung und die weiteren Kundeninformationen beigelegt. Bitte machen Sie sich mit dem Inhalt dieser Dokumente vertraut.

Angaben zum Antragsteller/Versicherungsnehmer

Name	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	E-Mail
PLZ, Ort	Telefon für Rückfragen

Hinweis: Als digitaler Versicherer erfolgt die vertragsnotwendige Kommunikation der astra Versicherung vor allem per E-Mail. Daher ist für den Abschluss eines Versicherungsvertrages die Angabe der E-Mail-Adresse erforderlich.

Beitragsübersicht (mtl./€) ab 16.06.2025

Tarifstufe	Tarif ZahnPerfekt	Tarif ZahnPlus	Tarif ZahnMega	Tarif ZahnSieger
Bis 15 Jahre	14,09 €	17,56 €	25,61 €	35,13 €
16 bis 20 Jahre	15,90 €	19,10 €	26,50 €	35,24 €
21 bis 25 Jahre	12,26 €	12,57 €	15,32 €	15,78 €
26 bis 30 Jahre	12,06 €	14,17 €	14,87 €	15,21 €
31 bis 35 Jahre	12,17 €	12,83 €	14,91 €	27,99 €
36 bis 40 Jahre	12,87 €	16,81 €	20,79 €	28,69 €
41 bis 45 Jahre	15,27 €	17,48 €	22,58 €	36,54 €
46 bis 50 Jahre	18,41 €	18,87 €	27,28 €	37,78 €
51 bis 55 Jahre	20,79 €	24,22 €	29,02 €	51,12 €
56 bis 60 Jahre	22,89 €	27,06 €	33,51 €	51,26 €
Ab 61 Jahre	23,65 €	32,29 €	41,77 €	59,37 €

Angaben zu versicherten Personen und den beantragten Tarifstufen des Tarifs AstraZahn 2022 (bitte ergänzen)

1. Name/Geburtsdatum	Tarifstufe	Monatsbeitrag	Gesetzliche Krankenversicherung	Anzahl fehlender Zähne *
2. Name/Geburtsdatum	Tarifstufe	Monatsbeitrag	Gesetzliche Krankenversicherung	Anzahl fehlender Zähne *
3. Name/Geburtsdatum	Tarifstufe	Monatsbeitrag	Gesetzliche Krankenversicherung	Anzahl fehlender Zähne *
4. Name/Geburtsdatum	Tarifstufe	Monatsbeitrag	Gesetzliche Krankenversicherung	Anzahl fehlender Zähne *

Versicherungsbeginn

* Die Abfrage umfasst die Anzahl bereits fehlender Zähne, welche noch nicht ersetzt wurden. Hierzu zählen auch nicht angelegte Zähne sowie fehlende Backenzähne. Nicht anzugeben sind Milch- und Weisheitszähne oder vollständige Lückenschlüsse durch benachbarte Zähne sowie Zahnersatz (Kronen, Implantate, Veneers, Prothesen, Füllungen und Brücken). Bei mehr als drei fehlenden Zähnen ist ein Abschluss leider nicht möglich.

Bitte lesen Sie den Antrag sorgfältig durch, insbesondere auch den Bereich „Vertragserklärungen“ auf der Seite 3 dieses Antrags, und schicken Sie eine Ausfertigung des komplett ausgefüllten und in den Abschnitten der Vertragserklärungen jeweils unterschriebenen Antrags an die astra Versicherung AG zurück. Der Vertrag kommt erst mit der schriftlich erklärten Annahme Ihres Antrages oder der Übersendung des Versicherungsscheines zustande. Sie erhalten bei Vertragsabschluss Ihre Police digital per E-Mail.

Angaben zum Angehörigenverhältnis der weiteren versicherten Personen (falls zutreffend)

Ich bestätige, dass ich im nahen Angehörigenverhältnis mit den versicherten Personen / der versicherten Person stehe.

☐ ja

☐ nein (ein Abschluss ist in diesem Fall leider nicht möglich)

Hinweis: Als nahe Angehörige gelten Ehegatten oder Lebenspartner; Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, Kinder des Lebenspartners, Enkelkinder; Eltern, Großeltern, Schwiegereltern, Stiefeltern; Geschwister; Ehegatten oder Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Ehegatten oder Lebenspartner, Kinder der Geschwister, Geschwister der Eltern.

Ort, Datum

X
Unterschrift Versicherungsnehmer

Vertragserklärungen

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die astra Versicherung AG Zahlungen von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der astra Versicherung AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Dieses Mandat bezieht sich auf das hier geschlossene Vertragsverhältnis mit der astra Versicherung AG. 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. Die Gläubigeridentifikationsnummer der astra Versicherung AG lautet DE45ZZZ00001921408.

Geldinstitut

IBAN

Kontoinhaber

X _____
Unterschrift Kontoinhaber

Kundeninformationen und Datenschutzhinweise

Ich bestätige, dass diesem Antrag zum Produkt AstraGKVZ 2022 das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (PDF), die Versicherungsbedingungen (PDF), das Informationsblatt zur Anzeigepflicht (PDF) und die weiteren Kundeninformationen (PDF) mit Hinweisen zum Widerrufsrecht in Papierform zu meiner Aufbewahrung beigelegt waren.

Ich habe die Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung (PDF) in Papierform zu meiner Aufbewahrung erhalten und erteile die dort nachgefragten Einwilligungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen. Ich habe ferner die Datenschutzhinweise bei Beantragung eines Versicherungsvertrages (PDF) erhalten und bin mit dem Inhalt einverstanden.

() ja
() nein

Hinweis: Bitte informieren Sie sich auch über die Erläuterungen zum Datenschutz unter www.astra-versicherung.de „Rechtliches“ Impressum oder Datenschutz.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift Versicherungsnehmer

Anzeigepflicht nach § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie unsere Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

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 Versicherungsfalls, 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 Versicherungsfall 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 Beitrags 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 Gefahrabsicherung 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 Versicherungsfälle, 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 Vertrags 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.

Stand 04.06.2025