

Allgemeine WWK Kombi *plus*

- › WWK Betriebshaftpflichtversicherung
- › WWK Inhalts- und Ertragsausfallversicherung
- › WWK Ertragsausfallversicherung *plus*
- › WWK Geschäftsgebäudeversicherung
- › WWK Gewerbliche Mietausfallversicherung
Hinweis: Nur in Verbindung mit einer Geschäftsgebäudeversicherung
- › WWK Glasversicherung für den Geschäftsbetrieb/das Geschäftsgebäude
- › WWK Betriebliche Gruppenunfallversicherung

The logo consists of the letters 'WWK' in a bold, green, sans-serif font. A thin orange horizontal line is positioned directly beneath the letters.

Eine starke Gemeinschaft

WWK Allgemeine Versicherung AG
Marsstraße 37, 80335 München
Telefon (089) 5114-3030
Fax (089) 5114-2337
E-Mail: info@wwk.de
www.wwk.de

WWK Firmen Kombi plus

- Neuantrag
- Ersatzantrag
zur Versicherungsnummer

Abschlussvermittler	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid orange; width: 15%;"><small>Ast.-Nr.</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 15%;"><small>AV.-Nr.</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 15%;"><small>Agentur</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 30%;"><small>Antragsnummer</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 25%;"><small>Aktions-Nr.</small> 171</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="border: 1px solid orange;"><small>Fremdordnungsbezeichnung</small></td> </tr> </table>	<small>Ast.-Nr.</small>	<small>AV.-Nr.</small>	<small>Agentur</small>	<small>Antragsnummer</small>	<small>Aktions-Nr.</small> 171	<small>Fremdordnungsbezeichnung</small>									
<small>Ast.-Nr.</small>	<small>AV.-Nr.</small>	<small>Agentur</small>	<small>Antragsnummer</small>	<small>Aktions-Nr.</small> 171												
<small>Fremdordnungsbezeichnung</small>																
Antragsteller/-in = Versicherungsnehmer/-in (VN)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid orange; width: 55%;"><small>Titel</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 15%;"><input type="checkbox"/> Frau</td> <td style="border: 1px solid orange; width: 15%;"><input type="checkbox"/> Herr</td> <td style="border: 1px solid orange; width: 15%;"><input type="checkbox"/> Firma</td> <td style="border: 1px solid orange; width: 10%;"><small>Geburtsdatum TT/MM/JJJJ</small></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Name</small></td> <td colspan="4" style="border: 1px solid orange;"><small>Vorname</small></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="border: 1px solid orange;"><small>Betriebsgründung TT/MM/JJJJ</small></td> </tr> </table>	<small>Titel</small>	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Firma	<small>Geburtsdatum TT/MM/JJJJ</small>	<small>Name</small>	<small>Vorname</small>				<small>Betriebsgründung TT/MM/JJJJ</small>				
<small>Titel</small>	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Firma	<small>Geburtsdatum TT/MM/JJJJ</small>												
<small>Name</small>	<small>Vorname</small>															
<small>Betriebsgründung TT/MM/JJJJ</small>																
Anschrift Antragsteller/-in = Versicherungsnehmer/-in (VN)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid orange; width: 65%;"><small>Straße und Hausnummer</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 35%;"><small>Telefon (tagsüber erreichbar)*</small></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>PLZ</small></td> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Wohnort</small></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Länderkennz.</small></td> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Fax-Nummer*</small></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid orange;"><small>Adresszusatz</small></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid orange;"><small>Homepage</small></td> </tr> </table>	<small>Straße und Hausnummer</small>	<small>Telefon (tagsüber erreichbar)*</small>	<small>PLZ</small>	<small>Wohnort</small>	<small>Länderkennz.</small>	<small>Fax-Nummer*</small>	<small>Adresszusatz</small>		<small>Homepage</small>						
<small>Straße und Hausnummer</small>	<small>Telefon (tagsüber erreichbar)*</small>															
<small>PLZ</small>	<small>Wohnort</small>															
<small>Länderkennz.</small>	<small>Fax-Nummer*</small>															
<small>Adresszusatz</small>																
<small>Homepage</small>																
Inhaber/ Geschäftsführer	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid orange;">Inhaber</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Titel</small></td> <td style="border: 1px solid orange;"><input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Name</small></td> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Vorname</small></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid orange;">Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Betriebsinhaber entspricht Geschäftsführer</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Titel</small></td> <td style="border: 1px solid orange;"><input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Name</small></td> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Vorname</small></td> </tr> </table>	Inhaber		<small>Titel</small>	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<small>Name</small>	<small>Vorname</small>	Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Betriebsinhaber entspricht Geschäftsführer		<small>Titel</small>	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<small>Name</small>	<small>Vorname</small>			
Inhaber																
<small>Titel</small>	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr															
<small>Name</small>	<small>Vorname</small>															
Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Betriebsinhaber entspricht Geschäftsführer																
<small>Titel</small>	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr															
<small>Name</small>	<small>Vorname</small>															
Versicherungsort	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid orange;"><small>Versicherungsort, sofern von der Anschrift abweichend</small></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange; width: 65%;"><small>Straße und Hausnummer</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 35%;"><small>Adresszusatz</small></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid orange;"><small>PLZ</small></td> <td style="border: 1px solid orange;"><small>Wohnort</small></td> </tr> </table>	<small>Versicherungsort, sofern von der Anschrift abweichend</small>		<small>Straße und Hausnummer</small>	<small>Adresszusatz</small>	<small>PLZ</small>	<small>Wohnort</small>									
<small>Versicherungsort, sofern von der Anschrift abweichend</small>																
<small>Straße und Hausnummer</small>	<small>Adresszusatz</small>															
<small>PLZ</small>	<small>Wohnort</small>															
Betriebsart/ Versichertes Risiko	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid orange; width: 55%;"><small>Betriebsart/Tätigkeitsbereich</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 20%;"><small>Wagnisnummer</small></td> <td style="border: 1px solid orange; width: 25%;"><small>Stichwortschlüssel</small></td> </tr> </table>	<small>Betriebsart/Tätigkeitsbereich</small>	<small>Wagnisnummer</small>	<small>Stichwortschlüssel</small>												
<small>Betriebsart/Tätigkeitsbereich</small>	<small>Wagnisnummer</small>	<small>Stichwortschlüssel</small>														
Voraussetzungen für den Versicherungsschutz	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input checked="" type="checkbox"/> Der versicherte Betrieb: <ul style="list-style-type: none"> ➤ hat seinen Firmensitz / sein Tätigkeitsgebiet in Deutschland ➤ hat keine Tochtergesellschaften / Niederlassungen im Ausland ➤ umfasst nur eine Betriebsstätte / Gebäude ➤ ist kein Mischbetrieb (eine Betriebsart) ➤ übt keine Exporttätigkeit in Nicht-EU-Länder aus </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input checked="" type="checkbox"/> Der Versicherungsnehmer ist nicht als Zwangsverwalter tätig. <ul style="list-style-type: none"> ➤ betätigt sich weder mit der Sammlung, Beförderung, Verwertung noch mit der Beseitigung von Abfällen ➤ übt weder Generalüber-/unternehmer-, Bauträger- oder Baubetreuer-Tätigkeiten aus ➤ führt keine Sprengarbeiten durch ➤ liefert / bearbeitet keine pharmazeutischen Produkte, Zutaten oder Zwischenprodukte für die pharmazeutische Industrie ➤ stellt keine Implantate / Teile von Implantaten her oder liefert diese </td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Der versicherte Betrieb: <ul style="list-style-type: none"> ➤ hat seinen Firmensitz / sein Tätigkeitsgebiet in Deutschland ➤ hat keine Tochtergesellschaften / Niederlassungen im Ausland ➤ umfasst nur eine Betriebsstätte / Gebäude ➤ ist kein Mischbetrieb (eine Betriebsart) ➤ übt keine Exporttätigkeit in Nicht-EU-Länder aus 	<input checked="" type="checkbox"/> Der Versicherungsnehmer ist nicht als Zwangsverwalter tätig. <ul style="list-style-type: none"> ➤ betätigt sich weder mit der Sammlung, Beförderung, Verwertung noch mit der Beseitigung von Abfällen ➤ übt weder Generalüber-/unternehmer-, Bauträger- oder Baubetreuer-Tätigkeiten aus ➤ führt keine Sprengarbeiten durch ➤ liefert / bearbeitet keine pharmazeutischen Produkte, Zutaten oder Zwischenprodukte für die pharmazeutische Industrie ➤ stellt keine Implantate / Teile von Implantaten her oder liefert diese 													
<input checked="" type="checkbox"/> Der versicherte Betrieb: <ul style="list-style-type: none"> ➤ hat seinen Firmensitz / sein Tätigkeitsgebiet in Deutschland ➤ hat keine Tochtergesellschaften / Niederlassungen im Ausland ➤ umfasst nur eine Betriebsstätte / Gebäude ➤ ist kein Mischbetrieb (eine Betriebsart) ➤ übt keine Exporttätigkeit in Nicht-EU-Länder aus 	<input checked="" type="checkbox"/> Der Versicherungsnehmer ist nicht als Zwangsverwalter tätig. <ul style="list-style-type: none"> ➤ betätigt sich weder mit der Sammlung, Beförderung, Verwertung noch mit der Beseitigung von Abfällen ➤ übt weder Generalüber-/unternehmer-, Bauträger- oder Baubetreuer-Tätigkeiten aus ➤ führt keine Sprengarbeiten durch ➤ liefert / bearbeitet keine pharmazeutischen Produkte, Zutaten oder Zwischenprodukte für die pharmazeutische Industrie ➤ stellt keine Implantate / Teile von Implantaten her oder liefert diese 															



A Betriebshaftpflichtversicherung

Versicherungsbeginn/
-ablauf/ Laufzeit

Beginn - TT/MM/JJJJ

Ende - TT/MM/JJJJ

Beginn und Ende mittags 12 Uhr

Beginn frühestens am Tag des Antragsingang in der WWK Zentraldirektion München.

3 Jahre Mit Ablauf der Vertragslaufzeit verlängert sich das Versicherungsverhältnis um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.

Versichertes Risiko

1. Aufzählung aller Betriebsstätten (jeweils mit genauer Anschrift):

2. Haben Sie mitzuversichernde rechtlich selbstständige Tochterunternehmen oder Niederlassungen im In- oder Ausland? ja nein
Falls ja, bitte Anlageblatt mit Übersicht der Tochterfirmen/Niederlassungen beifügen.

3. Seit wann besteht Ihr Betrieb?

TT/MM/JJJJ

4. Wie viele Personen (einschließlich Inhaber, Zeitarbeiter, Aushilfskräfte etc.) sind durchschnittlich für Sie tätig?

Personen

5. Wie hoch ist Ihre Jahreslohn- und -gehaltssumme laut letzter Meldung an die Berufsgenossenschaft?

EUR

6. Wie hoch ist der Gesamtjahresumsatz (ohne Mehrwertsteuer)?

EUR

7. Import

Importieren Sie Waren/Produkte aus anderen Ländern? ja nein

Falls ja, bitte beschreiben:

Produktart/Produktbezeichnung	Land	Umsatzanteil in %

8. Export

Exportieren Sie Waren/Produkte in andere Länder? ja nein

Falls ja, bitte beschreiben:

Produktart/Produktbezeichnung	Land	Umsatzanteil in %

9. Treffen Sie mit Ihren Abnehmern Vereinbarungen über bestimmte Eigenschaften (z. B. geschmacksneutral, temperaturbeständig, Kleber auch für Kunststoff geeignet) Ihrer Produkte? ja nein

Falls ja, folgende:

10. Führen Sie Arbeiten auf fremden Grundstücken durch? ja nein

Falls ja, folgende:

11. Haben Sie einen Hauptabnehmer/-auftraggeber? ja nein

Falls ja, welcher Umsatzanteil entfällt auf diesen?

%

12. Bestehen mit Ihren Auftraggebern/Abnehmern personal- oder kapitalmäßige Beteiligungen oder andere Verflechtungen? ja nein

Falls ja, welche?

13. Sammeln, befördern, verwerten oder beseitigen Sie fremde Abfälle? ja nein

14. Liefern oder bearbeiten Sie pharmazeutische Produkte oder Zutaten/Zwischenprodukte für die pharmazeutische Industrie? ja nein

15. Stellen Sie Implantate oder Teile von Implantaten her bzw. liefern Sie diese? ja nein

16. Befindet sich auf dem Betriebsgrundstück ein Öltank für den Sie die Gefahr tragen? ja nein

17. Wünschen Sie Versicherungsschutz für Schäden der erweiterten Produkthaftpflicht? ja nein

18. Betreiben Sie eine Sauna? ja nein

Falls ja: Bitte Punkt
»Zusatzrisiken« beachten!

Deckungssummen

Betriebshaftpflichtversicherung*
pauschal für Personen- und/oder Sachschäden
für Vermögensschäden

3.000.000 EUR

1.000.000 EUR

5.000.000 EUR

1.000.000 EUR

7.500.000 EUR

1.000.000 EUR

Umwelthaftpflichtversicherung**
pauschal für Personen- und Sachschäden
für Vermögensschäden

3.000.000 EUR

1.000.000 EUR

5.000.000 EUR

1.000.000 EUR

7.500.000 EUR

1.000.000 EUR

Umweltschadensversicherung**
Umweltschäden auf fremden Grundstücken

1.000.000 EUR

1.000.000 EUR

1.000.000 EUR

Sofern extra beantragt:

Erweiterte Produkthaftpflichtversicherung**
für Vermögensschäden

1.000.000 EUR

1.000.000 EUR

1.000.000 EUR

* Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Deckungssummen (zweifache Maximierung).

** Die Deckungssumme bildet die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres (einfache Maximierung).

Risikofragen zur Inhaltsversicherung

War das zu versichernde Objekt in den letzten 5 Jahren betroffen von Vorschäden durch:
 Überschwemmung (Ausuferung stehender/fließender Gewässer oder Witterungsniederschläge)? ja nein **oder** Rückstau? ja nein

Beitragsberechnung

Inhaltsversicherung (soweit beantragt, inkl. Ertragsausfallversicherung und Ergänzende Gefahren)

EUR Feuer

EUR Leitungswasser

EUR Elementar

EUR ED inkl. Vandalismus

EUR Sturm/Hagel

EUR Betriebsschließung

EUR Technische Betriebseinrichtung

EUR Transport

Gesamtbeitrag gemäß Zahlungsweise inkl. Ver-Steuer

Zusatzvereinbarungen zur Inhalts- und Ertragsausfallversicherung

In Ergänzung zu dem »Bedingungswerk für die gewerbliche Sachversicherung 2016« (BwGS 2016), Teil A und B gelten folgende Klauseln vereinbart (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Inhaltsversicherung

Summenanpassung für die Versicherung beweglicher Sachen (Kl. 1701) Elektrische Anlagen (Kl. 3602) Einbruchmeldeanlagen (Kl. 4602)

D Gebündelte Geschäftsgebäudeversicherung

Versicherungsbeginn/-ablauf/Laufzeit

Beginn - TT/MM/JJJJ / Ende - TT/MM/JJJJ Beginn und Ende mittags 12 Uhr
Beginn frühestens am Tag des Antragsingang in der WWK Zentraldirektion München.

3 Jahre Mit Ablauf der Vertragslaufzeit verlängert sich das Versicherungsverhältnis um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.

Versicherungsumfang/Versicherungssummen

Zu versichern sind: Feuer Leitungswasser Sturm/Hagel

Beitragsfreie Feuerrohbauversicherung Klausel (3999)

von TT/MM/JJJJ bis TT/MM/JJJJ

weitere Elementarschäden
 - Selbstbeteiligung je Versicherungsfall: 1% des Schadensbetrages, mind. 1.000 EUR, max. 5.000 EUR
 - nur in Verbindung mit der Sturmversicherung - **Wartezeit eine Woche ab Antragsingang bei der WWK, frühestens zum Vertragsbeginn -**

Versicherungssumme

Wert 1914 Mark
 oder Neuwert EUR

Wurden in der Versicherungssumme Garagen/ Carports/ Nebengebäude, die sich auf dem Versicherungsort befinden, berücksichtigt? ja nein

Risikofragen zur Geschäftsgebäudeversicherung

1. Allgemein

Baujahr bzw. Jahr der Bezugsfertigkeit des Gebäudes MM/JJJJ

und Jahr der letzten Komplettsanierung des Daches und der wasserführenden Installationen und Anlagen JJJJ

Ist das Gebäude ganz oder teilweise leer stehend? ja nein

2. Sturm-/Hagelversicherung

Ist das Gebäude nach einer oder nach mehreren Seiten offen? ja nein

Befindet sich die Dacheindeckung in einem einwandfreien und ordnungsgemäßen Zustand? ja nein

3. War das zu versichernde Objekt in den letzten 5 Jahren betroffen von Vorschäden durch:
 Überschwemmung (Ausuferung stehender/fließender Gewässer oder Witterungsniederschläge) oder Rückstau? ja nein

4. Wird das Gebäude zu 50 % oder mehr zu Wohnzwecken genutzt? ja nein

Ermittlungsgrundlage zur Berechnung der Versicherungssumme

Schätzgutachten (Bausachverständiger)

Umrechnung des Gebäudeneuwertes

Bekanntgabe der Versicherungssumme durch den Antragsteller

Gebäudewertermittlung durch Vertriebsbeauftragten oder Zentrale der WWK

Beitragsberechnung

Geschäftsgebäudeversicherung

EUR Feuer

EUR Leitungswasser

EUR Elementar

EUR Sturm/Hagel

Gesamtbeitrag gemäß Zahlungsweise inkl. Ver-Steuer

Zusatzvereinbarungen zur Geschäftsgebäudeversicherung

In Ergänzung zu dem »Bedingungswerk für die gewerbliche Sachversicherung 2016« (BwGS 2016), Teil A und C gilt folgende Klausel als vereinbart (Bitte ankreuzen):

Elektrische Anlagen (Kl. 3602)

E Gebündelte gewerbliche Mietausfallversicherung
Hinweis: Nur in Verbindung mit einer Geschäftsgebäudeversicherung

Versicherungsbeginn/-ablauf/Laufzeit

Beginn, Ablauf und Vertragslaufzeit wie beantragte gebündelte Geschäftsgebäudeversicherung.


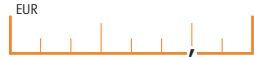



Versicherungsumfang/Versicherungssummen

Zu versichern sind: Feuer Leitungswasser Sturm/Hagel

weitere Elementarschäden - Selbstbeteiligung je Versicherungsfall: 1% des Schadensbetrages, mind. 1.000 EUR, max. 5.000 EUR
 - nur in Verbindung mit der Sturmversicherung - **Wartezeit eine Woche ab Antragsingang bei der WWK, frühestens zum Vertragsbeginn -**

Versicherungsumfang/ Versicherungssummen (Fortsetzung)	Versicherungssumme Bruttojahresmietwert  EUR	Baujahr des Gebäudes  Baujahr JJJJ
	Sind die Einnahmen von Garagen / Carports / Nebengebäuden auf dem Grundstück im Jahresbruttomietwert enthalten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe	


Risikofragen zur gewerblichen Mietausfallversicherung	War das zu versichernde Objekt in den letzten 5 Jahren betroffen von Vorschäden durch: Überschwemmung (Ausuferung stehender/fließender Gewässer oder Witterungsniederschläge)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein oder Rückstau? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	--

Beitragsberechnung	Mietausfallversicherung EUR  /  /  Feuer / Leitungswasser / Elementar EUR  /  Sturm/Hagel / Gesamtbeitrag gemäß Zahlungsweise inkl. Ver-Steuer
--------------------	---


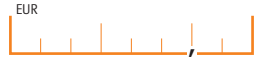




Zusatzvereinbarungen zur Gewerblichen Mietausfallversicherung	In Ergänzung zu dem »Bedingungswerk für die gewerbliche Sachversicherung 2016« (BwGS 2016), Teil A, C und G gilt folgende Klausel als vereinbart (Bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/> Elektrische Anlagen (Kl. 3602)
---	--

F <input type="checkbox"/> Gebündelte Ertragsausfallversicherung plus		Geschäftsjahr des VN (= Versicherungsjahr/-ablauf)  TT/MM
---	--	--

Versicherungsbeginn/-ablauf/Laufzeit	Beginn - TT/MM/JJJJ  / Ende - TT/MM/JJJJ  Beginn und Ende mittags 12 Uhr Beginn frühestens am Tag des Antragsingang in der WWK Zentraldirektion München.
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 Jahre Mit Ablauf der Vertragslaufzeit verlängert sich das Versicherungsverhältnis um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.



Versicherungsumfang/ Versicherungssummen	Zu versichern sind: <input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl/Raub mit Vandalismus <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Sturm/Hagel <input type="checkbox"/> weitere Elementarschäden - Selbstbeteiligung je Versicherungsfall: 1% des Schadensbetrages, mind. 1.000 EUR, max. 5.000 EUR - nur in Verbindung mit der Sturmversicherung - Wartezeit eine Woche ab Antragsingang bei der WWK, frühestens zum Vertragsbeginn -
	Versicherungssumme (Jahresbruttoumsatzerlös ./ Waren und/oder Materialeinsatz)  EUR


Risikofragen zur Ertragsausfallversicherung plus	War das zu versichernde Objekt in den letzten 5 Jahren betroffen von Vorschäden durch: Überschwemmung (Ausuferung stehender/fließender Gewässer oder Witterungsniederschläge)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein oder Rückstau? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	--

Beitragsberechnung	Ertragsausfallversicherung plus EUR  /  /  Feuer / Leitungswasser / Elementar EUR  /  ED inkl. Vandalismus / Sturm/Hagel Gesamtbeitrag gemäß Zahlungsweise inkl. Ver-Steuer  EUR
--------------------	---

Zusatzvereinbarungen zur Ertragsausfallversicherung plus	In Ergänzung zu dem »Bedingungswerk für die gewerbliche Sachversicherung 2016« (BwGS 2016), Teil A, B und D gilt folgende Klausel als vereinbart (Bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/> Prüfung von elektrischen Anlagen (Kl. 8602)
--	---

G 1 <input type="checkbox"/> Glasversicherung für Geschäftsbetriebe	
---	--

Versicherungsbeginn/-ablauf/Laufzeit	Beginn - TT/MM/JJJJ  / Ende - TT/MM/JJJJ  Beginn und Ende mittags 12 Uhr Beginn frühestens am Tag des Antragsingang in der WWK Zentraldirektion München.
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 Jahre Mit Ablauf der Vertragslaufzeit verlängert sich das Versicherungsverhältnis um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.

Versicherungsumfang	Die Versicherung umfasst alle Glas- und Kunststoffscheiben, Glasplatten und Glasspiegel mit Einzelgröße bis 10 m ² sowie alle Profilbaugläser, Glasbausteine, Lichtkuppeln und Glaskeramik-Kochflächen der Versicherungsräume sowie der Einrichtung und der Schaukästen und Vitrinen auf dem Versicherungsgrundstück. Ausgenommen sind Gegenstände, die unter Erhöhungen/Einschlüsse gesondert zu beantragen sind.
	Nutzfläche der Geschäfts- und Lagerräume  Fläche <input type="text"/> volle m ²

Beitrag	gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungssteuer)  EUR
---------	---

G 2 <input type="checkbox"/> Glasversicherung für Geschäftsgebäude	
--	--

Versicherungsbeginn/-ablauf/Laufzeit	Beginn - TT/MM/JJJJ  / Ende - TT/MM/JJJJ  Beginn und Ende mittags 12 Uhr Beginn frühestens am Tag des Antragsingang in der WWK Zentraldirektion München.
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 Jahre Mit Ablauf der Vertragslaufzeit verlängert sich das Versicherungsverhältnis um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.

Versicherungsumfang	<p>Die Versicherung umfasst die Gebäudeverglasungen, und zwar die aus Glas und Kunststoff bestehenden mit dem im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude fest verbundenen Außen- und Innenscheiben bis zu einer Einzelgröße von 10 m²; Lichtkuppeln, Scheiben/Abdeckungen von Sonnenkollektoren, Glasbausteine und Profilaugläser – ausgenommen Werbeanlagen sowie Gegenstände, die unter Erhöhungen/Einschlüsse gesondert zu beantragen sind.</p> <p>Versichert gilt</p> <p><input type="checkbox"/> die gesamte Verglasung des Gebäudes</p> <p><input type="checkbox"/> die gesamte Verglasung des Gebäudes ohne Verglasung von Ladengeschäften und Gaststätten, Restaurants, Bars, Bistros, Imbiss</p> <p><input type="checkbox"/> die Verglasung von Räumen oder Gebäudeteilen, die dem allgemeinen Gebrauch dienen (z. B. Treppenhäuser, Gemeinschafts-, Keller- und Bodenräume, Windfänge, Wetterschutzvorbauten)</p> <p>Gebäude-Neuwert zur Zeit der Antragstellung </p>
----------------------------	---

Beitrag	gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer)
----------------	--

Zusätzlich mitversichert werden sollen:	<p>1. Werbeanlagen (Leuchtstoffröhrenanlagen, Firmenschilder, Transparente) <input type="checkbox"/> Anschaffungskosten gesamt: </p> <p>2. Einzelscheiben über 10 m² (bis max. 14 m²) <input type="checkbox"/> Anzahl: </p> <p>3. Scheiben/Abdeckungen von Sonnenkollektoren (gilt nur für G 1) <input type="checkbox"/> Anschaffungskosten gesamt: </p>
--	---

Beitrag	gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer)
----------------	--

Beschreibung der Werbeanlagen:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Anzahl</th> <th>Art</th> <th>Beschreibung (Text/Schriftzug/Zeichen)</th> <th>Anbringungsort (z. B. Ladenfront/Hauswand/Dach)</th> <th>Anschaffungskosten in EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Anzahl	Art	Beschreibung (Text/Schriftzug/Zeichen)	Anbringungsort (z. B. Ladenfront/Hauswand/Dach)	Anschaffungskosten in EUR										
Anzahl	Art	Beschreibung (Text/Schriftzug/Zeichen)	Anbringungsort (z. B. Ladenfront/Hauswand/Dach)	Anschaffungskosten in EUR												

Zusatzvereinbarungen zur gewerblichen Glasversicherung	<p>In Ergänzung zu dem »Bedingungswerk für die gewerbliche Sachversicherung 2016« (BwGS 2016), Teil A und E gilt folgende Klausel vereinbart (Bitte ankreuzen):</p> <p><input type="checkbox"/> Werbeanlagen (Kl. 0753)</p>
---	---

H **Betriebliche Gruppenunfallversicherung ohne Namensangabe**

Versicherungsbeginn/-ablauf/Laufzeit	<p>Beginn - TT / MM / JJJJ / Ende - TT / MM / JJJJ </p> <p>Beginn und Ende mittags 12 Uhr Beginn frühestens am Tag des Antragsingang in der WWK Zentraldirektion München.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 3 Jahre Mit Ablauf der Vertragslaufzeit verlängert sich das Versicherungsverhältnis um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.</p>
---	--

Hinweis	<p>Betriebliche Gruppenunfallversicherungen können ohne Namensangabe abgeschlossen werden, wenn</p> <p>a sämtliche Angehörige eines Betriebs</p> <p>b mit den gleichen Versicherungssummen versichert werden.</p>
----------------	--

Zu versichernde Person/Gruppe I (VP)	<p>Beschreibung der Personen /Gruppe (z. B. Kraftfahrer, Verkäufer etc.) </p> <p>nicht handwerklich/körperlich tätig</p> <p>Anzahl der Personen </p> <p><input checked="" type="checkbox"/> A Gefahrengruppe siehe Rückseite Ziffer 4.2</p> <p><input type="checkbox"/> Selbstständig</p> <p><input type="checkbox"/> nicht selbstständig</p>
---	---

Deckungsbereich	<input checked="" type="checkbox"/> 24-Stunden-Deckung
------------------------	--

Versicherungssummen/Beitrag	<p>Progression <input type="checkbox"/> ohne Progression <input type="checkbox"/> 225% <input type="checkbox"/> 350% <input type="checkbox"/> 600% (keine verbesserte Gliedertaxe möglich)</p> <p>Gliedertaxe <input type="checkbox"/> verbesserte Gliedertaxe</p> <p>Versicherungssummen</p> <p>Todesfallsumme </p> <p>Invaliditätssumme (Grundsomme) </p> <p>Invaliditätssumme (Vollinvalidität) </p> <p>Unfallrente </p> <p>UKT </p> <p>Genesungsgeld </p> <p>Unfall-Tagegeld </p> <p>Unfall-Tagegeld ab</p> <p><input type="checkbox"/> 8. Tag <input type="checkbox"/> 15. Tag <input type="checkbox"/> 29. Tag <input type="checkbox"/> 43. Tag <input type="checkbox"/> 57. Tag <input type="checkbox"/> 71. Tag <input type="checkbox"/> 92. Tag</p> <p>(Unfall-Tagegeld für Nichtselbstständige erst ab dem 43. Tag möglich)</p> <p>Beitrag je Person gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer) </p> <p>Beitrag für die Gruppe gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer) </p>
------------------------------------	---

Zu versichernde Person/Gruppe II (VP)	<p>Beschreibung der Personen /Gruppe (z. B. Kraftfahrer, Verkäufer etc.) </p> <p>handwerklich/körperlich tätig</p> <p>Anzahl der Personen </p> <p><input checked="" type="checkbox"/> B Gefahrengruppe siehe Rückseite Ziffer 4.2</p> <p><input type="checkbox"/> Selbstständig</p> <p><input type="checkbox"/> nicht selbstständig</p>
--	---

Deckungsbereich	<input checked="" type="checkbox"/> 24-Stunden-Deckung
------------------------	--

Beitragszahlung

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE11WWK0000069126

Ich ermächtige die WWK Allgemeine Versicherung AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die von den WWK Versicherungen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Die Mandatsreferenznummer wird mir nachträglich mitgeteilt. 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. Das SEPA-Basis-Lastschriftmandat wird mir spätestens fünf Kalendertage im Voraus unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine angekündigt.

Kontoinhaber weicht vom Versicherungsnehmer ab: Frau Herr Firma Überweisung

Titel, Name, Vorname Geburtsdatum TT/MM/JJJJ

Straße und Hausnummer (Hauptwohnsitz) PLZ Wohnort (Hauptwohnsitz)

Namentliche Bezeichnung des Geldinstituts

IBAN

Wichtig: Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

Datum TT/MM/JJJJ Unterschrift **Kontoinhaber/-in**

X

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass Mitarbeiter der Unternehmen der WWK Versicherungen, von Unternehmen der WWK Versicherungen beauftragte Dritte und der mich betreuende Vermittler meine Kontaktdaten aus diesem Antrag für folgende Kommunikationswege im Rahmen der regelmäßigen Kundenbetreuung nutzen dürfen:

Telefon (wie unter Punkt »Anschrift« angegeben) SMS

Fax-Nr. (wie unter Punkt »Anschrift« angegeben) /

für nebenstehende Kontaktdaten E-Mail

Erfasst sind neben allen meinen Versicherungsvertrag betreffenden Kontakten auch solche, die auf inhaltliche Änderungen, insbesondere Verlängerung, Ausweitung oder Ergänzung des bestehenden Vertragsverhältnisses, sowie auf den Neuabschluss weiterer Verträge bei den Unternehmen der WWK Versicherungen oder deren Kooperationspartner gerichtet sind. Die Einwilligung nach diesem Absatz kann ich ohne Einfluss auf den Vertrag auch in Teilen streichen oder jederzeit widerrufen.

Wichtiger Hinweis

Der Vertrag über die beantragte Versicherung kommt erst zustande, wenn die WWK die Annahme des Antrags schriftlich erklärt oder sie durch Aushändigung des Versicherungsscheins bestätigt hat.

Kundeninformation

- Rechtzeitig vor Unterzeichnung des Antrags wurden folgende Unterlagen in nachstehender Reihenfolge in Textform an mich ausgehändigt:
- › Produktinformationsblätter
 - › Wichtiger Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht
 - › Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen
 - › Merkblatt zur Datenverarbeitung
 - › Datenschutzrechtlicher Hinweis
 - › Bedingungsmerk für die Gewerbliche Haftpflichtversicherung
 - › Bedingungsmerk für die gewerbliche Sachversicherung
 - › Pauschaldeklarationen für die Inhalts- und Ertragsausfallversicherung, die Geschäftsgebäudeversicherung, die gewerbliche Glasversicherung, die Ertragsausfallversicherung *plus* und die gewerbliche Mietausfallversicherung
 - › Klauseln von Fall zu Fall für die Inhalts und Ertragsausfallversicherung, die Geschäftsgebäudeversicherung, die gewerbliche Glasversicherung, die Ertragsausfallversicherung *plus* und die gewerbliche Mietausfallversicherung
 - › Sicherheitsvorschriften
 - › Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gruppenunfallversicherung
 - › Antrag WWK Firmen Kombi *plus*
 - › Fragebogen zur Firmenkunden-Betriebshaftpflichtversicherung
 - › Fragebogen für die Mindestsicherungsbeschreibung, Sicherungsbeschreibung/Lageplan
 - › Fragebogen für das Gastgewerbe
 - › Fragebogen zur Feuerversicherung

Wichtiger Hinweis zur Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und die Rechtsfolgen

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
damit die WWK Ihnen Versicherungsschutz anbieten kann, ist es notwendig, dass Sie die Fragen im Antrag 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 entnehmen Sie unserem Hinweisblatt »Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht«.

Schlussklärung

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Erklärungen und Hinweise auf der Rückseite des Antrags. Diese enthalten unter anderem Ermächtigungen des Antragstellers zu Vorversicherungsanfragen sowie zur Datenverarbeitung. Sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Mit Ihrer Unterschrift machen Sie die geltenden Erklärungen und Hinweise zum Inhalt dieses Antrags.

In die auf der Rückseite in der Rubrik »Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung« abgedruckte Verwendung meiner personenbezogenen Daten willige ich ein.

Unterschriften

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Kundeninformation rechtzeitig vor Unterzeichnung des Antrags in Textform erhalten habe und stimme zu, dass - rechtzeitige Beitragszahlung vorausgesetzt - der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt, soweit kein späterer Versicherungsbeginn vereinbart ist.

Ort Datum TT/MM/JJJJ

X **X** **X**

Unterschrift **Antragsteller/-in** Unterschrift **gesetzlicher Vertreter**, falls Antragsteller/-in bzw. zu versichernde Person minderjährig ist Unterschrift **Antragsvermittler/-in**
Die richtige Person hat in meiner Gegenwart unterschrieben.

Bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben.

1. Wichtige allgemeine Informationen zur beantragten Versicherung

Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen

Als Unternehmen der Sach- und Schadenversicherung benötigen wir, die WWK Allgemeine Versicherung AG, Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, ggf. an andere Stellen, z. B. Ihren betreuenden Vermittler, IT-Dienstleister und unsere Rückversicherer weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der WWK Allgemeine Versicherung AG. Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an Stellen außerhalb der WWK Allgemeine Versicherung AG

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

I. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Wir führen bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht immer vollständig selbst durch, sondern übertragen ggf. die Erledigung einer anderen Gesellschaft des WWK Versicherungsverbundes oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter <https://www.wwk.de/Inhalte/Unternehmen/Impressum/Datenschutz/Schweigepflichtentbindungserklaerung/index.jsp> angesehen werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungserklärung.

Ich willige ein, dass die WWK Allgemeine Versicherung AG meine nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt und entbinde die Mitarbeiter der WWK Allgemeine Versicherung AG insoweit von ihrer Schweigepflicht.

II. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass wir Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegen. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob wir das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt haben. Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Angaben verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Rückversicherungen werden Sie durch uns unterrichtet.

Ich willige ein, dass die WWK Allgemeine Versicherung AG meine nach § 203 StGB geschützten Daten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dass diese dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Insoweit entbinde ich die für die WWK Allgemeine Versicherung AG tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

III. Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die Informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken kann die WWK Allgemeine Versicherung AG an das HIS melden. Die WWK Allgemeine Versicherung AG und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigt die WWK Allgemeine Versicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

Ich entbinde die für die WWK Allgemeine Versicherung AG tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an den jeweiligen Betreiber des Hinweis- und Informationssystems (HIS) melden.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

IV. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Es kann in den folgenden Fällen dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von nach § 203 StGB geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die WWK Allgemeine Versicherung AG meine nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die Mitarbeiter der WWK Allgemeine Versicherung AG insoweit von ihrer Schweigepflicht.

V. Datenweitergabe zur Bonitätsprüfung

Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden zur

➤ Antrags-, Vertrags- und Schadenabwicklung, indem die WWK Lebensversicherung a. G. selbst Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt. Dies kann auch erfolgen durch ein Unternehmen der WWK-Gruppe oder einer Auskunft (z.B. Bürgel, Infoscore, Creditreform, SCHUFA);

-
- Antrags-, Vertrags- und Schadenabwicklung, indem die WWK Allgemeine Versicherung AG, ein Unternehmen der WWK-Gruppe oder eine Auskunftsei (z.B. Bürgel, Infoscore, Creditreform, SCHUFA) eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit (bzw. der Kundenbeziehung, Scoring) einholt;
 - Sicherung des wirtschaftlichen Interesses bei Leistungsstörung aus dem Versicherungsvertragsverhältnis, wenn der Versicherungsnehmer seiner Pflicht zur Zahlung seiner Versicherungsbeiträge nicht nachkommt. Nach erlassenen Mahn- bzw. Vollstreckungsbescheid wird eine Meldung hierüber an die Auskunftsei (Firma Infoscore) gemacht.

VI. Deckungszusage

Die selbstständige Abgabe von Deckungszusagen ist dem Vermittler nicht gestattet und ohne rechtliche Wirkung für die WWK. Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn die WWK sie schriftlich bestätigt.

VII. Vorversicherungen

Ich ermächtige die WWK, bei dem angegebenen Vorversicherer Auskünfte über Vertragskündigungen und Schäden einzuholen.

VIII. Versicherungsteuer/Gebühren

Die Beiträge enthalten die Versicherungsteuer. Die Gebühr beträgt 2,50 EUR für Mahnungen. Für Rücklastschriften werden Gebühren entsprechend den im Einzelfall von dem Bankinstitut belasteten Gebühren erhoben.

IX. Folgebeiträge

Vereinbarungsgemäß sind die Folgebeiträge jeweils am Ersten des Monats fällig, in dem die Versicherungsperiode beginnt. Bei Vereinbarung von Ratenzahlungen sind diese am Ersten des Monats fällig, in dem die jeweilige Zahlungsperiode beginnt.

X. Zahlungsweise

Die Zahlungsweise monatlich ist nur bei Abbuchung des Beitrags vom Konto möglich.

XI. Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Wir sind bereit und verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitbeilegungsverfahren in Anspruch nehmen.

Sie können Ihre Anfragen richten an:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

www.versicherungsombudsmann.de

Wir nehmen an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teil. Hiervon unberührt bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

2. Wichtige Informationen zur beantragten WWK Firmenkunden-Haftpflichtversicherung

Erklärungen des Antragstellers / Hinweise

2.1 Vertragsgrundlagen

Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen, der Antrag, das Bedingungsmerk für die Gewerbliche Haftpflichtversicherung.

2.2 Wichtige Hinweise

Hingewiesen wird auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung nach Teil B Ziffer 4 Bedingungsmerk für die Gewerbliche Haftpflichtversicherung.

2.3 Anlagen

Unter Anlagen sind zu verstehen:

- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
- Anlagen, die unter das Gesetz über die Umwelthaftung fallen (Umwelt HG-Anlagen);
- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder Umwelt HG-Anlagen handelt;
- Abwasseranlagen.

3. Wichtige Informationen zur beantragten WWK Firmenkunden-Sachversicherung

Erklärungen des Antragstellers / Hinweise

3.1 Gebündelte Versicherungen

Die Inhalts- und Ertragsausfallversicherung, die Ertragsausfallversicherung *plus*, die Geschäftsgebäudeversicherung und die Gewerbliche Mietausfallversicherung bündeln folgende rechtlich selbständige Versicherungsverträge:

	F	ED	LW	ST	EL	EA	
Inhalts- und Ertragsausfallversicherung	x	x	x	x	x	x	F = Feuer
Ertragsausfallversicherung <i>plus</i>	x	x	x	x	x		ED = Einbruchdiebstahl/Vandalismus
Geschäftsgebäudeversicherung	x		x	x	x		LW = Leitungswasser
Gewerbliche Mietausfallversicherung	x		x	x	x		ST = Sturm und Hagel
							EL = Elementar
							EA = Ertragsausfall

4. Wichtige Informationen zur beantragten WWK Betriebliche Gruppenunfallversicherung

4.1 Vertragsgrundlagen

Dem Vertrag liegen die »Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB GUV)« einschließlich Zusatzbedingungen zugrunde.

4.2 Beiträge, Gefahrengruppen

In der betrieblichen Gruppenunfallversicherung werden die Beiträge durch die Art der Tätigkeit bestimmt, die die versicherte Person aktuell bzw. im Versicherungsfall zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls ausübt. (vgl. Ziffer 6 der AUB GUV)

Unterschieden wird in der Art der Beschäftigung:

- nicht handwerklich/körperlich tätig (Gefahrengruppe A)
- handwerklich/körperlich tätig (Gefahrengruppe B)

Personen, die sich in der Ausbildung befinden, wie Studenten, Auszubildende, Volontäre und Praktikanten, sind nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf einzustufen.

Änderungen in der Berufstätigkeit sind unverzüglich anzuzeigen.