

Allgemeine WWK Privathaftpflichtversicherung

The logo consists of the letters 'WWK' in a bold, black, sans-serif font. The letters are closely spaced and have a slightly irregular, hand-drawn appearance. A thin horizontal line is positioned directly beneath the letters.

Eine starke Gemeinschaft

WWK Allgemeine Versicherung AG
Marsstraße 37, 80335 München
Telefon (0 89) 51 14-30 30
Fax (0 89) 51 14-23 37
E-Mail: info@wwk.de
www.wwk.de

Gesamtbeitrag

_____ gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer) ▶ EUR _____

Vorversicherungen

1. Bestehen oder bestanden für Sie, Ihren Ehegatten oder Ihren unehelichen Lebenspartner bereits gleichartige Versicherungen? ja nein

Bei welcher Gesellschaft? _____ Versicherungsnummer _____

Versicherungssumme EUR _____

2. Wer hat den Vertrag gekündigt? ungekündigt Versicherungsnehmer (VN) Versicherer

Vorschäden

Sind Schäden in den letzten 5 Jahren eingetreten? ja nein

Anzahl	Beschreibung	Schadenhöhe in EUR
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Beantwortung auch erforderlich wenn keine Vorversicherung bestand.

Besondere Vereinbarungen

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. Der SEPA-Basislastschrift-Einzug 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 _____

Einwilligungs-erklärung

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) Fax-Nr. (wie unter Punkt »Anschrift« angegeben) für nebenstehende Kontaktdaten

SMS _____

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 zu Stande, wenn die WWK die Annahme des Antrags schriftlich erklärt oder sie durch Aushändigung des Versicherungsscheins bestätigt hat.
Kundeninformation	<p>Rechtzeitig vor Unterzeichnung des Antrags wurden folgende Unterlagen in nachstehender Reihenfolge in Textform an mich ausgehändigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> › Produktinformationsblatt Versicherungen › Merkblatt zur Datenverarbeitung › Wichtiger Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht › Datenschutzhinweis › Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen › Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV) › Antrag WWK Privathaftpflichtversicherung
Wichtiger Hinweis zur Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und die Rechtsfolgen	<p>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.</p> <p>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«.</p>
Schlussklärung	<p>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.</p> <p>In die auf der Rückseite in der Rubrik »Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung« abgedruckte Verwendung meiner personenbezogenen Daten willige ich ein.</p>
Unterschriften	<p>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.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 30%; text-align: center;">Ort</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 30%; text-align: center;">Datum TT/MM/JJJJ</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> <p>X</p> <p>_____ Unterschrift Antragsteller/-in</p> <p>Bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>X</p> <p>_____ Unterschrift gesetzlicher Vertreter, falls Antragsteller/-in bzw. zu versichernde Person minderjährig ist.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>X</p> <p>_____ Unterschrift Antragsvermittler/-in Die richtige Person hat in meiner Gegenwart unterschrieben.</p> </div> </div>

1. Wichtige allgemeine Informationen zur beantragten Versicherung

Erklärungen des Antragstellers/ Hinweise

1.1 Datenschutzklausel

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, die WWK Allgemeine Versicherung AG, insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risiko- beurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Schadenabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutz erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z. B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es für die Begründung, Durchführung oder Beendigung eines rechtsgeschäftlichen oder rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisses mit dem Betroffenen erforderlich ist. Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt. Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden (vgl. dazu Ziffer II). Mit der nachfolgenden Einwilligung zu Ziffer II ermöglichen Sie zudem eine Datenverwendung auch solcher Daten, die dem besonderen gesetzlichen Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen. Diese Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zu Stande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Die Angabe der mit * gekennzeichneten Daten ist freiwillig.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

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

1. zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht durch die WWK Allgemeine Versicherung AG;
2. zur Risikobeurteilung mit einem Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe;
3. zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der Unternehmen der WWK-Gruppe, um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Vertrags- und Schadenabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z. B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlung). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten;
4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln;

5. zum 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.

6. durch andere Unternehmen/Personen innerhalb und außerhalb der WWK-Gruppe sowie den Assisteur, denen der Versicherer (oder Rückversicherer) Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen/Personen sowie der Assisteur werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Der Versicherer weist darauf hin, dass ein Assisteur für die WWK die Service-, Beratungs-, Informations- und Organisationsleistungen gemäß diesem Vertrag übernimmt. Der Assisteur wird seinerseits weitere Leistungserbringer zur besseren Durchführung beauftragen. Falls der Versicherungsnehmer hiermit nicht einverstanden ist, hat er die Möglichkeit, die Leistung auf eigene Kosten selbst zu organisieren;

7. zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch Nutzung einer besonderen Konzerndatenbank, Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungswirtschaft mit Daten, die der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GdV) im Auftrag für die Versicherer verschlüsselt. Auf Basis dieses Systems kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen;

8. zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch die WWK Allgemeine Versicherung AG, anderer Unternehmen der WWK-Gruppe oder den für mich zuständigen Vermittler;

9. zur Antrags-, Vertrags- und Schadenabwicklung, indem die WWK Allgemeine Versicherung AG 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);

10. zur Antrags-, Vertrags- und Schadenabwicklung, indem die WWK Allgemeine Versicherung AG, ein Unternehmen der WWK-Gruppe oder eine Auskunft (z. B. Bürgel, Infoscore, Creditreform, SCHUFA) eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit (bzw. der Kundenbeziehung, Scoring) einholt;

11. zur Sicherung des wirtschaftlichen Interesses bei Leistungsstörung aus dem Versicherungsvertragsverhältnis, wenn der Versicherungsnehmer seiner Pflicht zur Zahlung der Versicherungsbeiträge nicht nachkommt. Nach erlassenen Mahn- bzw. Vollstreckungsbescheid wird eine Meldung hierüber an die Auskunft (Firma Infoscore) gemacht.

1. Wichtige allgemeine Informationen zur beantragten Versicherung

III. Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir zu dem gesetzlich für die anderen Verbraucherinformationen vorgesehenen Zeitpunkt – auf Wunsch auch sofort – überlassen wird.

1.2 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.

1.3 Vorversicherungen

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

1.4 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.

1.5 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.

1.6 Zahlungsweise

Die Zahlungsweise 1/12-jährlich ist nur bei Abbuchung des Beitrags vom Konto möglich.

1.7 Streitbelegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle

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

Sie können Ihre Anfragen richten an:
Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de

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

2. Wichtige Informationen zur beantragten WWK Privathaftpflichtversicherung / WWK Amtshaftpflichtversicherung

2.1 Vertragsgrundlagen

Diesem Vertrag liegen die Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV) und die Zusatzbedingungen für die Amtshaftpflichtversicherung (ZB AHV) zu Grunde.

2.2 Gesamtleistung eines Versicherungsjahres

Die Gesamtleistung der WWK für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres ist auf das Doppelte der Deckungssumme begrenzt.

2.3 Wichtige Hinweise

Hingewiesen wird ferner auf die Möglichkeit einer Prämienangleichung (vgl. Ziffer 15 AHB).

2.4 Berufsgruppenverzeichnis zur Amtshaftpflichtversicherung

Die Vereinbarung der Amtshaftpflichtversicherung setzt voraus, dass

- eine WWK Privathaftpflichtversicherung nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV) vereinbart ist und
- der Dienstherr/Arbeitgeber der zu versichernden Person/en dem Öffentlichen Dienst zugeordnet ist. Hierzu zählen insbesondere Gebietskörperschaften, Körperschaften sowie Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts.

Maßgebend für die Einstufung in die Berufsgruppen und die Beitragsberechnung der Amtshaftpflichtversicherung ist

- die tatsächlich ausgeübte berufliche Tätigkeit bzw. Beschäftigung (nicht der erlernte Beruf) der versicherten Person;
- bei einer oder mehreren versicherten Personen mit unterschiedlichen Tätigkeiten, die Tätigkeit, die der höchsten Berufsgruppe zuzuordnen ist.
- bei Personen in Ausbildung, der Ausbildungsberuf.

Berufsgruppe I

- Lehrer
- Kindergärtner und Erzieher
- Personen in wissenschaftlichen Einrichtungen im Bereich der Sozial- und Geisteswissenschaften (andere Bereiche siehe Berufsgruppe III)

Berufsgruppe II

- Angehörige der Polizei, des Zolls und der Bundeswehr (ausgenommen mit einer technischen Tätigkeit – siehe Berufsgruppe III)
- Personen mit reiner Verwaltungstätigkeit, z. B. Angestellte von Sozialversicherungsträgern, Verwaltungsbeamte/-angestellte
- Personen mit technischer Tätigkeit
- Richter, Staatsanwälte, Rechtspfleger, Bewährungshelfer und andere Angehörige des Justizdienstes (ausgenommen Gerichtsvollzieher und Vollziehungsbeamte – siehe Berufsgruppe III)
- Kirchlich Bedienstete, z. B. Pfarrer/Priester

Berufsgruppe III

- Personen in wissenschaftlichen Einrichtungen im Bereich der Natur-, Agrar- und technischen Wissenschaften
- Gerichtsvollzieher, Vollziehungsbeamte
- Abnahme- und Güteprüfer
- Leitende Kommunalbeamte; Mitglieder der Geschäftsführung öffentlich-rechtlicher Körperschaften/Anstalten/Stiftungen; Leiter und Geschäftsführer von Sozialversicherungsträgern sowie deren Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen
- Personen mit Tätigkeiten im Umweltbereich (auch Müllentsorgung, Klärwerk usw.)
- Personen, die in Bau-, Vermessungs-, Wasserwirtschafts- und Gewerbeaufsichtsämtern tätig sind (nicht versicherbare Tätigkeiten siehe nicht versicherbare Tätigkeiten und Berufe)
- Spezialisten für die Datenverarbeitung mit Tätigkeiten in den Bereichen
 - Software (Erstellung, Implementierung, Pflege)
 - IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung
 - Netzwerk (Planung, Installation, Integration, Betrieb, Wartung, Pflege)
 - Rechenzentren und Verwaltung von Datenbanken
 - Betrieb von Telekommunikations- und Datennetzen
- Angehörige der Polizei, des Zolls und der Bundeswehr mit einer technischen Tätigkeit (z.B. Montage, Wartung, Inspektion, Reparatur)

Nicht versicherbare Tätigkeiten und Berufe

Nicht versicherbar sind ohne Ausnahme alle Tätigkeiten und Berufe, die nicht in einer der oben aufgeführten Berufsgruppen I bis III genannt sind. Insbesondere sind das

- a) Führung oder Leitung von Krankenhäusern, Kliniken, Sanatorien oder Heilanstalten
- b) Psychologen, Physiker oder Ingenieure in Krankenhäusern, Kliniken, Sanatorien oder Heilanstalten
- c) Medizinische Tätigkeiten (auch Krankenschwestern, -pfleger)
- d) Forschungstätigkeit, wissenschaftliche Tätigkeit oder leitende Tätigkeit auf dem Gebiet der Medizin, Pharmazie oder Gentechnologie
- e) Architekten, Bauingenieure, Statiker und sonstige Tätigkeiten im Bereich der Bauplanung/-leitung
- f) Flugsicherungs- und Lotsentätigkeit