

Allgemeine WWK Vereinsversicherungen

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

**Zusatzrisiko
Veranstaltungen**

Festveranstaltungen, Märkte, Sportveranstaltungen, private Straßenfeste

					Gegen Zuschlag mitversicherbar: Restauration, Zelt oder Bühne
	Art der Veranstaltung	Anzahl der Veranstaltungen bis 250 Besucher	Anzahl der Veranstaltungen bis 1.000 Besucher	Anzahl der Veranstaltungen über 1.000 Besucher	Mitversicherung gewünscht?
1. Festveranstaltungen (z. B. Sommerfest)					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Märkte (z. B. Weihnachtsmarkt)					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. Sportveranstaltungen (z. B. Tennisturnier)					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4. Private Straßenfeste					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Umzüge

	Anzahl der Umzüge bis 300 Teilnehmer	Anzahl der Umzüge bis 500 Teilnehmer	Anzahl der Umzüge bis 1.000 Teilnehmer	Anzahl der Umzüge über 1.000 Teilnehmer
1. Faschings-/ Karnevalsumzug				
2. Fest-/ Trachtenumzug				

Bäume

Mitversicherung von Aufstellen eines Mai-, Kirmes- oder Weihnachtsbaums	
Anzahl vorübergehender Risiken (bis zu einem Monat)	
Anzahl dauerhafter Risiken (Standrisiko das ganze Jahr)	

Selbstbehalt

Es gilt ein Selbstbehalt von vereinbart.

Beitrag

gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer)

B Vereinsunfallversicherung

Hinweis

Die Zahl der **aktiven** und **passiven** Mitglieder (einschließlich Vorstands- und Ehrenmitglieder) sowie die Versicherungssummen und Prämien sind nachstehend anzugeben. Für aktive und passive Mitglieder ist eine getrennte Prämienberechnung nur zulässig, wenn getrennte Mitgliederlisten geführt werden.

Zu versichernde Person / Gruppe I (VP)

aktive Vereinsmitglieder **A** **B** **C** **D**
Gefahrengruppe siehe Rückseite Ziffer 2.2

Versicherungssummen/ Beitrag

Progression: ohne Progression 225% 350% 600%

Versicherungssummen

EUR EUR EUR

Todesfallsumme Invaliditätssumme (Grundsumme) Invaliditätssumme (Vollinvalidität)

EUR EUR EUR EUR

UKT Genesungsgeld Beitrag je Person gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer) / Beitrag für die Gruppe

Zu versichernde Person / Gruppe II (VP)

passive Vereinsmitglieder/ Vereine ohne Sportbetrieb **A**
Gefahrengruppe siehe Rückseite Ziffer 2.2

Versicherungssummen/ Beitrag

Progression: ohne Progression 225% 350% 600%

Versicherungssummen


EUR EUR EUR

Todesfallsumme Invaliditätssumme (Grundsumme) Invaliditätssumme (Vollinvalidität)

EUR EUR EUR EUR

UKT Genesungsgeld Beitrag je Person gemäß Zahlungsweise (inkl. Versicherungsteuer) / Beitrag für die Gruppe

Dynamik	Zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres wird eine Dynamik ohne Gesundheitsprüfung in Höhe von 3% vereinbart. <input type="checkbox"/> Dynamik: 6% <input type="checkbox"/> Dynamik nicht gewünscht
----------------	---


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

Gemeinsame Vereinbarungen für die nach A und B beantragten, rechtlich selbstständigen Versicherungen:


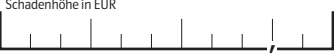

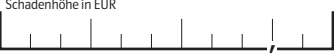

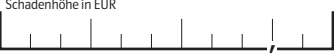
Versicherungsbeginn/-ende	Beginn - TT/MM/JJJJ  / Ende - TT/MM/JJJJ  Beginn und Ende mittags 12 Uhr Beginn frühestens am Tag des Antragsingangs in der Zentraldirektion München.
----------------------------------	---

Versicherungsdauer	<input type="checkbox"/> 3 Jahre <input type="checkbox"/> 1 Jahr 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.
---------------------------	---

Zahlungsweise	Ihr Versicherungsbeitrag ist zu Vertragsbeginn fällig und jeweils für das laufende Versicherungsjahr im Voraus zu zahlen. Gerne räumen wir Ihnen eine Teilzahlungsmöglichkeit ein. Nachdem in diesem Fall jedoch höhere Kosten für die Verwaltung Ihres Vertrages entstehen, werden dem ermittelten Jahresbeitrag Zuschlagssätze hinzugerechnet. <input type="checkbox"/> 1/2-jährlich <input type="checkbox"/> 1/2-jährlich <input type="checkbox"/> 1/4-jährlich <input type="checkbox"/> 1/12-jährlich (1/4-jährlich mit monatlicher Abbuchung)
----------------------	---

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

Vorversicherungen	1. Bestehen oder bestanden für die zu versichernde/n Person/en bereits gleichartige Versicherungen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Vereinshaftpflichtversicherung Bei welcher Gesellschaft? <input type="text"/> Versicherungsnummer <input type="text"/> Wer hat den Vertrag gekündigt? <input type="checkbox"/> ungekündigt <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> Versicherer <input type="checkbox"/> Öl-/Gastankversicherung Bei welcher Gesellschaft? <input type="text"/> Versicherungsnummer <input type="text"/> Wer hat den Vertrag gekündigt? <input type="checkbox"/> ungekündigt <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> Versicherer <input type="checkbox"/> Vereinsunfallversicherung Bei welcher Gesellschaft? <input type="text"/> Versicherungsnummer <input type="text"/> Wer hat den Vertrag gekündigt? <input type="checkbox"/> ungekündigt <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (VN) <input type="checkbox"/> Versicherer 2. Ich ermächtige die WWK bei dem/n angegebene/n Vorversicherer/n Auskünfte über Vertragskündigungen und Schäden einzuholen.
--------------------------	--

Vorschäden	Sind Schäden in den letzten 5 Jahren eingetreten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Anzahl</th> <th style="width: 60%;">Beschreibung</th> <th style="width: 30%;">Schadenhöhe in EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Anzahl	Beschreibung	Schadenhöhe in EUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Anzahl	Beschreibung	Schadenhöhe in EUR								
<input type="text"/>	<input type="text"/>									
	<input type="text"/>									

Anlagen	<input type="checkbox"/> Anlagen anbei. Es handelt sich um folgende: <input type="text"/> <input type="text"/>
----------------	--

Besondere Vereinbarungen	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---------------------------------	--

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

Form fields for personal data: 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!

Form fields for date and signature: Datum TT/MM/JJJJ; Unterschrift Kontoinhaber/-in

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:

Form fields for contact preferences: Telefon, Fax-Nr., 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 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 zur Vereinsunfall/-haftpflicht
- Wichtiger Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht
- Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen zur Vereinsunfall/-haftpflicht
- Merkblatt zur Datenverarbeitung
- Datenschutzhinweis
- Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (AUB VUV) einschließlich weiteren Bedingungen
- Bedingungsmerk zur Vereinshaftpflichtversicherung
- Beratungsprotokoll/Verzichtserklärung
- Antrag Vereinsversicherungen

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«.

Schlusserklärung

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.

Form fields for signatures: Ort; Datum TT/MM/JJJJ; Unterschrift Antragsteller/-in; Unterschrift gesetzlicher Vertreter, falls Antragsteller/-in bzw. zu versichernde Person minderjährig ist; Unterschrift Antragsvermittler/-in

Bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben.

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 (Risikobeurteilung), 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 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) 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 Privatheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen. Diese Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande 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:

- zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht durch die WWK Allgemeine Versicherung AG;
- zur Risikobeurteilung mit einem Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe;
- 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;
- 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 die 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 und 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.

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 vorgeesehenen 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 Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsman 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:
Versicherungsombudsman e.V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
www.versicherungsombudsman.de

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

2. Wichtige Informationen zur beantragten WWK Vereinsversicherung

2.1 Vertragsgrundlagen

Diesen Anträgen liegen folgende Bedingungen und Zusatzvereinbarungen zugrunde:

für die Vereinshaftpflichtversicherung:

das »Bedingungsmerk zur Vereinshaftpflichtversicherung«

für die Vereinsunfallversicherung:

die »Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (AUB VUV)«

2.2 Risikoannahme, Gefahrengruppe, Beiträge

Die Gefahrengruppe ist in der Unfallversicherung ausschlaggebend für die Beitragshöhe.

Bei Vereinen ohne Sportbetrieb richtet sich der Beitrag nach Gruppe A. Betreiben Vereine verschiedene Sportarten, so ist der Beitrag für jede Abteilung gesondert zu berechnen. Zu erfassen sind stets sämtliche Mitglieder; der Beitrag für passive Mitglieder kann nach Gruppe A berechnet werden, wenn der Verein getrennte Mitgliederlisten führt.
