Allgemeine Bedingungen für die sofort beginnende konventionelle Rentenversicherung (KVS05)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis nach Tarif KVS05 gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?
§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
§ 4 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
§ 5 Was geschieht, wenn Sie den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen?
§ 6 Können Sie Ihre Versicherung kündigen?
§ 7 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
§ 8 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
§ 9 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
§ 10 Wer erhält die Versicherungsleistung?
§ 11 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
§ 12 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?
§ 13 Können garantierte Renten abgelöst werden?
§ 14 Sie wollen ein Policedarlehen?
§ 15 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
§ 16 Wo ist der Gerichtsstand?

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

1. Wir zahlen die versicherte Garantierente monatlich im Voraus, solange die versicherte Person lebt. Die letzte Rente wird für den Monat gezahlt, in dem die versicherte Person stirbt. Danach erlischt die Versicherung ohne weiteren Anspruch auf Leistung.

Todesfallleistungen

2. Ist eine individuelle Rentengarantiezeit vereinbart und liegt der Zeitpunkt des Todes der versicherten Person noch innerhalb der individuellen Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ende der individuellen Rentengarantiezeit weiter. Stirbt die versicherte Person nach Ablauf der individuellen Rentengarantiezeit, erlischt die Versicherung ohne Anspruch auf eine weitere Leistung.

   Ist anstelle der individuellen Rentengarantiezeit eine natürliche Rentengarantiezeit vereinbart und liegt der Zeitpunkt des Todes der versicherten Person noch innerhalb der vereinbarten natürlichen Rentengarantiezeit, zahlen wir die Rente bis zum Ende der natürlichen Rentengarantiezeit weiter. Bei der natürlichen Rentengarantiezeit entspricht die Summe der garantierten Rentenzahlung dem Einmalbeitrag. Stirbt die versicherte Person nach Ablauf der natürlichen Rentengarantiezeit, erlischt die Versicherung ohne Anspruch auf eine weitere Leistung.

   Der Einschluss einer natürlichen Rentengarantiezeit ist nur bis zum Rentenbeginnalter 70 möglich.

   Ist anstelle der individuellen Rentengarantiezeit eine Kapitalleistung bei Tod versichert (Restkapitalisierung), erbringen wir im Todesfall eine Leistung in Höhe des Einmalbeitrages, gekürzt um die bereits gezahlten garantierten Renten. Übersteigt zu diesem Zeitpunkt die Summe der bereits gezahlten Renten den Einmalbeitrag, erlischt die Versicherung ohne Anspruch auf eine weitere Leistung.

   Ist für die Rentenphase keine Todesfallleistung vereinbart, erlischt bei Tod der versicherten Person die Versicherung ohne Anspruch auf eine weitere Leistung.

Garantierte Rentensteigerungen

3. Sind garantierte Rentensteigerungen eingeschlossen, erhöht sich die zu Rentenbeginn garantierte Rente jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns um den von Ihnen gewählten Prozentsatz.
4. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

1. Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen der überschussberechtigten Verträge vorgesehen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

   Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifkalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) angemessen beteiligt und zwar nach der derzeitigen Rechtslage am Risikoergebnis (Lebenserwartung) grundsätzlich zu mindestens 75 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).
2. Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56a VAG können wir die Rückstellung, im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung *) heranziehen.
3. Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven monatlich neu ermittelt. Der ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet (§ 153 Abs. 3 VVG). Nähere Erläuterungen hierzu können Sie dem Geschäftsbericht entnehmen. Die Beteiligung an Bewertungsreserven steht gemäß § 153 Absatz 3 VVG unter dem Vorbehalt, dass die für uns geltenden aufsichtsrechtlichen Regelungen über die Kapitalausstattung eingehalten werden.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

4. Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

Wartezeit

5. Die Überschussbeteiligung beginnt mit dem Rentenbeginn.

Art der Überschussanteile

6. Wir vergüten jährliche Überschussanteile, die wir endgültig, teilweise aber auch vorläufig zuteilen.

Bemessungsgrößen für die Überschussanteile

7. Die Überschusssätze beziehen sich auf die Jahresrente und das überschussberechtigte Deckungskapital.

   Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteile werden nach versicherungsmathematischen Regeln mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifkalkulation ermittelt. Bei der Tarifkalkulation haben wir beim Tarif KVS05 die Sterbetafeln WWK2012R verwendet und als Rechnungszins 1,75 % angesetzt.

Anspruch und Ausschüttung

8. Die jährlichen Überschussanteile schütten wir jeweils am Ende eines Geschäftsjahres an alle nach Absatz 5 teilnahmeberechtigten Versicherungen, die zu diesem Zeitpunkt noch in Kraft sind, aus.

   Endet Ihr Versicherungsvertrag während eines Geschäftsjahres durch Tod oder Ablösung garantierter Renten gemäß § 13 vergüten wir für die seit Beginn dieses Geschäftsjahres bis zur Beendigung des Vertrages zurückgelegte Zeit einen anteilig gekürzten jährlichen Überschussanteil.

Überschussverwendung

9. Die jährlichen Überschussanteile werden nach dem System teildynamische Plusrente verwendet.

   Die endgültig zugeteilten Überschussanteile werden zur beitragsfreien Erhöhung der versicherten Rente verwendet. Diese Rentenerhöhungen bleiben in ihrer bereits erreichten Höhe bei einer Veränderung der Überschusssätze unverändert.

   Aus den vorläufig zugeteilten Überschussanteilen finanzieren wir einen Sockelbetrag der Plusrente. Die Höhe des Sockelbetrags ist nicht garantiert. Eine Reduzierung der entsprechenden Überschusssätze führt zu einer Reduzierung oder einem Wegfall des Sockelbetrags.

10. Anstelle des in Absatz 9 genannten Überschusssystems können Sie beantragen, dass die endgültig zugeteilten Überschussanteile mit den laufenden Renten entsprechend Ihrer Zahlungsweise ausgezahlt werden (fallende Plusrente).

    Aus den vorläufig zugeteilten Überschussanteilen finanzieren wir einen Sockelbetrag der Plusrente. Die Höhe des Sockelbetrags ist nicht garantiert. Eine Reduzierung der entsprechenden Überschusssätze führt zu einer Reduzierung oder einem Wegfall des Sockelbetrags.

11. Anstelle des in Absatz 9 genannten Systems können Sie beantragen, dass die jährlichen Überschussanteile zur beitragsfreien Erhöhung der versicherten Rente verwendet werden. Eine Veränderung der Überschusssätze bewirkt keine Veränderung der bereits erreichten Rentenerhöhung (dynamische Plusrente). Hierbei werden sämtliche Überschussanteile endgültig zugeteilt, die Finanzierung eines Sockelbetrags der Plusrente entfällt.

12. Die jährlichen Rentenerhöhungen gemäß Absatz 9 bzw. Absatz 11 erfolgen jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres, erstmals im zweiten Jahr des Rentenbezugs.

    Die Berechnung der Rentenerhöhung erfolgt nach anerkannten Regeln der Versicherungs-mathematik unter Anwendung der zum jeweiligen Erhöhungszeitpunkt für neu abzuschließende vergleichbare Rentenversicherungen von der WWK Lebensversicherung a. G. verwendeten Sterbetafel und dem dann gemäß Deckungsrückstellungsverordnung höchstzulässigen Rechnungszins, maximal dem bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungszins in Höhe von 1,75 %.

13. Die Kündigung und damit Ablösung einer Plusrente mit dem diskontierten Wert ist nicht möglich.

14. Ab Rentenbeginn erfolgt eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 Absätze 1 und 2 VVG über eine angemessen erhöhte jährliche Überschussbeteiligung. Bei der Deklaration dieser Überschussanteilsätze wird insbesondere die aktuelle Bewertungsreservensituation berücksichtigt.

Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

15. Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Den Modellrechnungen können Sie den möglichen Verlauf der Überschussbeteiligung entnehmen.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 4 Absatz 1 und 2 und § 5).

§ 4 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

1. Der Einmalbeitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
2. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Absatz 1 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.
3. Die Übermittlung Ihres Beitrages erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

§ 5 Was geschieht, wenn Sie den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

1. Wenn Sie den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen eine besondere Gebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, für die Bearbeitung Ihres Vertrages verlangen. Diese Gebühr beläuft sich auf 3 % des Einmalbeitrages.
2. Ist der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nicht-Zahlung nicht zu vertreten haben.

§ 6 Können Sie Ihre Versicherung kündigen?

Eine Kündigung Ihrer Rentenversicherung ist nicht möglich. Die Rückzahlung des Einmalbeitrages können Sie nicht verlangen.

§ 7 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

1. Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen) sind bereits pauschal bei

der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

2. Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden Teile des zu zahlenden Einmalbeitrags zur Tilgung der Abschlusskosten herangezogen. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

§ 8 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

1. Für Leistungen aus dem Versicherungsvertrag können wir die Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person verlangen.
2. Wir können vor jeder Renten- oder Kapitalzahlung auf unsere Kosten ein amtliches Zeugnis darüber verlangen, dass die versicherte Person bzw. der Rentenempfänger noch lebt.
3. Der Tod der versicherten Person ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen.
4. Ist für den Todesfall eine Leistung vereinbart, ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat, vorzulegen.
5. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, insbesondere die Vorlage eines Erbscheins. Belege können wir nur insoweit verlangen, als deren Beschaffung dem Versicherungsnehmer (bzw. dem Leistungsempfänger) billigerweise zugemutet werden kann. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
6. Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 9 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

1. Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.
2. In den Fällen des § 10 Absatz 3 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 10 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

1. Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der versicherten Person kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.
2. Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.
3. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (vgl. Absatz 1 und 2) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Das Gleiche gilt für die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind.

§ 11 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

1. Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.
2. Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 12 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Gebührenübersicht im Versicherungsschein.
2. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zu Grunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

§ 13 Können garantierte Renten abgelöst werden?

<u>Im Erlebensfall</u>

1. Ist bei Ihrem Vertrag eine Rentengarantiezeit eingeschlossen, so kann die versicherte Person während der Rentenphase beantragen, dass die noch ausstehenden garantierten Rentenzahlungen vollständig oder teilweise mit ihrem diskontierten Wert abgelöst werden, § 2 Absatz 12 gilt sinngemäß. Der Diskontsatz wird dabei mit dem Rechnungszins ermittelt, welcher der Berechnung der garantierten Rente zu Grunde gelegt ist. Ein Rechtsanspruch auf eine vollständige oder teilweise Ablösung der noch ausstehenden garantierten Rentenzahlungen besteht jedoch nicht.

<u>Im Todesfall</u>

2. Ist bei Ihrem Vertrag eine Rentengarantiezeit eingeschlossen und stirbt die versicherte Person während der Rentengarantiezeit, so kann die für den Leistungsbezug berechtigte Person dann verlangen, dass die noch ausstehenden garantierten Rentenzahlungen mit ihrem diskontierten Wert abgelöst werden. Der Diskontsatz wird dabei mit dem Rechnungszins ermittelt, welcher der Berechnung der Rente zu Grunde gelegt ist.

§ 14 Sie wollen ein Policedarlehen?

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit zur Gewährung eines Policedarlehens und seiner späteren Tilgung. Einzelheiten über die Gewährung und Tilgung des Policedarlehens werden in einem über das Policedarlehen abzuschließenden Vertrag geregelt. Ein Rechtsanspruch auf ein Policedarlehen besteht jedoch nicht.

§ 15 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 16 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
2. Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
3. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

---

*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Deren Berechnung wird nach § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und § 341f des Handelsgesetzbuches (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen geregelt.

Merkblatt zu steuerlichen Informationen

Die private Rentenversicherung ist in der Bundesrepublik Deutschland steuerlich begünstigt. Mit den folgenden Hinweisen möchten wir Ihnen die wichtigsten Regelungen hierzu darstellen.

Wir stützen uns dabei auf die aktuellen Gesetze und Verwaltungsanweisungen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass unsere Information auf Grund der vielen Detailregelungen nicht erschöpfend sein kann. Bei offenen Fragen wenden Sie sich bitte an uns - wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Die nachfolgend dargestellten Informationen beruhen auf dem derzeit geltenden Steuerrecht.

1. Einkommensteuer

Wie sehen die Steuerbegünstigungen im Einzelnen aus?

1.1. Steuerliche Behandlung von Kapitalleistungen im Erlebensfall oder bei Rückkauf nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG

Allgemeines

Erträge aus nach dem 31.12.2004 abgeschlossenen Lebensversicherungen und Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht sind nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 1 EStG voll zu versteuern, soweit die Versicherungsleistung in kapitalisierter Form im Erlebensfall oder bei Rückkauf des Vertrags ausgezahlt wird.

Wird eine Mindestlaufzeit von 12 Jahren eingehalten und wird die Versicherungsleistung erst nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen ausgezahlt, unterliegen die Erträge lediglich zu 50 % der Besteuerung (sog. Halbeinkünfteverfahren gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 EStG).

Beispiele für eine vollsteuerpflichtige Leistung aus einer privaten Rentenversicherung: Kündigungen innerhalb der 12-Jahresfrist, Auszahlung vor dem vollendeten 62. Lebensjahr des Steuerpflichtigen.

Wird nach einer Zuzahlung eine zukünftige Vertragsdauer von 12 Jahren bei einem Ablaufalter von mindestens 62 Jahren nicht mehr erreicht, sind die Erträge der aus der Zuzahlung resultierenden Kapitalleistung voll zu versteuern.

Vertragsänderungen können steuerlich nachteilig sein. Bitte fragen Sie gegebenenfalls bei uns nach, damit wir Sie individuell beraten können.

Kapitalertragsteuer

Die WWK ist nach § 43 Abs. 1 Nr. 4 EStG verpflichtet 25 % Kapitalertragsteuer (zuzüglich Solidaritätszuschlag) auf die gesamten Erträge einzubehalten und an das zuständige Finanzamt abzuführen.

Als Grundlage für die Bemessung der Kapitalertragsteuer dient der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge im Erlebensfall oder bei Rückkauf des Vertrags, unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für die hälftige Besteuerungsgrundlage beim Steuerpflichtigen im Sinne des § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 2 EStG erfüllt sind.

Grundsätzlich werden vom Versicherer von den Kapitalerträgen 25 % als Kapitalertragsteuer abgeführt. Zusätzlich kommt hier noch der Solidaritätszuschlag von 5,5 % hinzu, was zu einem Prozentsatz von 26,375 % führt.

Kirchensteuer

Bei Kirchensteuerpflichtigen erhöht sich der Steuersatz je nach Bundesland auf insgesamt 27,81 % (Bundesland mit Kirchensteuersatz 8 %) bzw. 27,99 % (Bundesland mit Kirchensteuersatz 9 %).

Bis zum Jahr 2013 können Sie uns Ihre Kirchenzugehörigkeit freiwillig mitteilen. Wir führen die Kirchensteuer dann gemeinsam mit der Kapitalertragsteuer ab. Erhalten wir keine Mitteilung von Ihnen müssen Sie den Kapitalertrag aus Ihrer Versicherung in Ihrer Einkommensteuererklärung angeben, damit die Kirchensteuer nachträglich berücksichtigt werden kann.

Ab dem Jahr 2014 sind die Versicherer verpflichtet, mit der Kapitalertragsteuer auch die Kirchensteuer einzubehalten.

Freistellungsaufträge bzw. Nichtveranlagungsbescheinigung

Eingereichte Freistellungsaufträge bzw. Nichtveranlagungsbescheinigungen werden beim Kapitalertragsteuerabzug berücksichtigt.

Abgeltungsteuer (Kapitalertragsteuer mit abgeltendem Charakter)

Steuerpflichtige müssen in ihrer Einkommensteuererklärung nur dann ihre Einkünfte aus Kapitalvermögen angeben, wenn die Steuerschuld nicht bereits durch den Kapitalertragsteuerabzug des Versicherungsunternehmens abgegolten ist.

Grundvoraussetzung hierfür ist jedoch, dass Ihre Religionszugehörigkeit beim Kapitalertragsteuerabzug berücksichtigt wurde.

Unabhängig davon, ob Sie kirchensteuerpflichtig sind oder nicht, haben sie im Rahmen der so genannten Günstigerprüfung nach § 32d EStG die Möglichkeit die bescheinigten Erträge im Rahmen Ihrer Einkommensteuererklärung individuell anzugeben, wenn Ihr persönlicher Steuersatz unter 25 % liegt.

Grundsätzlich müssen Sie nun im Rahmen Ihrer Einkommensteuererklärung die Kapitalerträge aus Ihrer Versicherung nicht angeben, da die Erträge bereits „abgeltend“ bei der Steuer berücksichtigt wurden (Ausnahme: siehe Punkt Kirchensteuer).

In folgenden Fällen ist es jedoch sinnvoll trotzdem die Kapitalerträge in Ihrer Einkommensteuererklärung anzugeben, da dies zu einer Einkommensteuersenkung führen kann:

- ihr persönlicher Steuersatz liegt unterhalb von 25 %
- das ausbezahlte Kapital kommt aus einer Versicherung, die die Voraussetzungen (zum Auszahlungstermin hat der Steuerpflichtige das 62. Lebensjahr vollendet und die Laufzeit des Vertrages betrug mindestens 12 Jahre) des „Halbeinkünfteverfahrens“ erfüllt.

Sonderausgabenabzug

Ein Sonderausgabenabzug der Versicherungsbeiträge ist nicht möglich.

Leistungen bei Tod

Todesfall-Leistungen stellen keine Einkünfte im Sinne des § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG dar und sind damit einkommensteuerfrei.

1.2. Besteuerung der Rentenleistung

Die private Rentenversicherung unterliegt ab Rentenbeginn nur mit dem Ertragsanteil nach § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG der Einkommensteuer. (Hinweis: Das zur Verrentung zur Verfügung stehende Kapital wird ohne Abzug von Kapitalertragsteuer in eine Rentenleistung umgewandelt). Die Höhe des Ertragsanteils hängt vom Alter der versicherten Person zu Rentenbeginn ab. Nachfolgend ein Auszug aus der aktuellen Tabelle:

Vollendetes Lebensjahr zu Rentenbeginn	Ertragsanteil in v. H.
60	22
62	21
63	20
65	18
67	17

Wie hoch ist die Einkommensteuerbelastung?

Ein Beispiel:

Eine lebenslange Altersrente in Höhe von monatlich 100,00 EUR beginnt mit dem 62. Lebensjahr. Der Ertragsanteil laut Tabelle beträgt 21% der Rente = 21,00 EUR. Das bedeutet, dass 79,00 EUR steuerfrei und nur 21,00 EUR steuerpflichtig sind.

Bei einem angenommenen Spitzensteuersatz von 30% ergibt sich eine Einkommensteuerbelastung von 6,30 EUR pro 100,00 EUR Rente.

2. Rentenversicherungen mit Dynamik

Wird eine Dynamik vereinbart, dann sind die daraus entstehenden Erhöhungen steuerbegünstigt, wenn dies auch für die Hauptversicherung zutrifft.

3. Zusatzversicherungen

Falls Sie Zusatzversicherungen eingeschlossen haben, gelten folgende gesetzliche Regelungen:

- Kapitalleistungen aus einer Unfallzusatzversicherung sind einkommensteuerfrei.
- Einmalzahlungen aus einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung sind steuerfrei. Die steuerliche Behandlung einer Einmalzahlung aus einer Grundfähigkeitszusatzversicherung ist derzeit noch unklar.
- Renten aus der Hinterbliebenenrentezusatzversicherung (WIZ) sind mit dem Ertragsanteil nach § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG zu versteuern.
- Rentenleistungen aus einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung sind nach § 55 EStDV als zeitlich begrenzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil zu versteuern. Die steuerliche Behandlung der Grundfähigkeitsversicherung ist derzeit noch unklar.
- Beiträge zu einer Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung sind als Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG im Rahmen der geltenden Höchstbeiträge absetzbar. Ob Beiträge zu einer Grundfähigkeits-Zusatzversicherung als Sonderausgabe gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG im Rahmen der geltenden Höchstbeiträge absetzbar sind, ist derzeit noch unklar.

  Bei Arbeitnehmern ist das Abzugsvolumen durch die Sozialversicherungsbeiträge in der Regel jedoch bereits ausgeschöpft.

4. Erbschaftsteuer

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung selbst, dann fällt keine Erbschaftsteuer an.

Wird die Versicherungsleistung an einen Dritten, z.B. den Bezugsberechtigten ausgezahlt, ist sie in voller Höhe erbschaftsteuerpflichtig. Die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft als Schenkung unterliegt ebenfalls der Erbschaftsteuer.

5. Vermögensteuer

Die Vermögensteuer wird seit 01.01.1997 nicht mehr erhoben.

6. Versicherungsteuer

Beiträge zu Lebens- und Rentenversicherungen (einschließlich Beiträge zu gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen) sind von der deutschen Versicherungsteuer befreit.

7. Umsatzsteuer

Beiträge zu Lebens- und Rentenversicherungen (einschließlich Beiträge zu gegebenenfalls eingeschlossenen Zusatzversicherungen) und Leistungen aus Lebens- und Rentenversicherungen sind umsatzsteuerfrei.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vertragspartners im Außendienst, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, evtl. Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und beim Verband der privaten Krankenversicherer e.V. zentrale Hinweissysteme.

Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:

Kfz-Versicherung

- Registrierung von auffälligen Schadensfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und –verhütung

Lebensversicherung

- Aufnahme von Sonderrisiken z.B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag
- aus versicherungsmedizinischen Gründen

- auf Grund der Auskünfte anderer Versicherer
- wegen verweigerter Nachuntersuchung
- Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers
- Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen erforderlicher Beitragszuschläge

Zweck: Risikoprüfung

Sachversicherung
- Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn auf Grund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und Verhinderung weiteren Missbrauchs

Unfallversicherung
- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen
- Außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch

Haftpflichtversicherung
- Registrierung von auffälligen Schadensfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und –verhütung

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z.B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von "Datenübermittlung", bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind.

Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

- WWK Lebensversicherung a.G., München
- WWK Allgemeine Versicherung AG, München
- WWK Vermögensverwaltungs und Dienstleistungs GmbH, München
- WWK Investment S.A., Luxemburg
- WWK Pensionsfonds AG, München

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vertragspartner im Außendienst zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen.

Zurzeit kooperieren wir mit:

- Aachener Bausparkasse AG, Aachen
- ACMBernstein Investments, Luxemburg
- ADIG Fondsvertrieb
- Allgemeine Rentenanstalt Pensionskasse, Stuttgart
- Allianz Global Investors KAG, Frankfurt
- Allianz Global Investors Luxembourg S.A., Luxemburg
- Allianz Private Krankenversicherung, München
- Allianz Versicherungen, München
- AmpegaGerling Investment AG
- ARAG Allgemeine, Düsseldorf
- ARAG Krankenversicherung, Düsseldorf
- ARAG Rechtsschutz, Düsseldorf
- Barmenia Krankenversicherung a.G., Wuppertal
- BlackRock (Luxemburg) S.A., Luxemburg
- Carmignac Gestion S.A.
- Comgest S.A.
- C-QUADRAT Kapitalanlage AG
- DBV Krankenversicherung AG, Offenbach
- DJE Investment S.A., Luxemburg
- DWS Investment GmbH, Frankfurt am Main
- DWS Investment S.A., Luxemburg
- Elvia Reiseversicherung, München
- Fidelity Funds SICAV
- Fidelity Investment Services GmbH, Kronberg
- Franklin Templeton Investment Funds SICAV, Frankfurt am Main
- Franklin Templeton Investments, Luxemburg
- GAMAX Management AG, Luxemburg
- Generali Versicherungen, München
- Hauck & Aufhäuser Investment Gesellschaft S.A., Luxemburg
- Internationales Immobilieninstitut, München
- INVESCO Asset Management Ireland Ltd., Irland
- J.P. Morgan Asset Management (Europe) S.à r.l., Frankfurt am Main
- KRAVAG Allgemeine, Hamburg
- Landesbank Berlin Investment GmbH
- M&G International Investments Ltd.
- Nordea Investment Funds S.A., Luxemburg
- Pictet Funds (Europe) S.A.
- Pioneer Asset Management S.A.
- Pioneer Investment Management, S.p.A., Luxemburg
- PRIMA Management AG, Luxemburg
- RREEF Investment GmbH, Eschborn
- Sarasin Investmentfonds SICAV, Basel
- Sauren Fonds-Select SICAV
- Schröder Investment Management (Luxemburg) S.A.
- Swiss & Global Asset Management (Luxemburg) S.A.
- Universal-Investment-Gesellschaft mbH, Frankfurt am Main
- Warburg Invest Kapitalanlagegesellschaft mbH, Frankfurt am Main
- Württembergische Versicherung, Stuttgart
- Württembergische Krankenversicherung, Stuttgart

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z.B. die genannten Kreditin-

stitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Vertragspartner im Außendienst

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unseres Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vertragspartner im Außendienst betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vertragspartner im Außendienst in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vertragspartner im Außendienst zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z.B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vertragspartner im Außendienst auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vertragspartner im Außendienst verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vertragspartner im Außendienst ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für Ihre Betreuung zuständige Vertragspartner im Außendienst wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z.B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung) regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen evtl. weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Hinweise und Gebührenübersicht

Beginn der Leistungspflicht der WWK

Der im Versicherungsschein angegebene technische Beginn ist für die Ermittlung der Beitragshöhe, des Deckungskapitals sowie des Beginns der Überschussbeteiligung maßgebend. Er ist nicht in allen Fällen identisch mit dem Beginn der Leistungspflicht der WWK. Wie sich aus den Bestimmungen der Allgemeinen Bedingungen über den Beginn des Versicherungsschutzes ergibt, beginnt die Leistungspflicht der WWK vielmehr erst, wenn folgende drei Voraussetzungen erfüllt sind:

- Abschluss des Versicherungsvertrages, d.h. Zugang des Versicherungsscheins oder eine schriftlichen Erklärung der WWK, dass sie den Versicherungsantrag angenommen hat;
- Eintritt des im Versicherungsschein angegebenen technischen Beginns bzw. bei Vertragsänderung des angegebenen Änderungsdatums;
- Zahlung des ersten Beitrages (des so genannten Einlösungsbeitrages).

Wortlaut des § 23 der Satzung

Wortlaut des § 23 der Satzung (Zuweisung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung)

1. Die Vermögensanlage und die Rechnungslegung erfolgen nach den gesetzlichen Bestimmungen und den von der Aufsichtsbehörde erlassenen Vorschriften.

2. Der nach der Vornahme der Abschreibungen, Wertberichtigungen, Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuss ist, soweit er den Versicherten nicht unmittelbar zugeteilt wurde, in eine Rückstellung für Beitragsrückerstattung einzustellen. Die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugewiesenen Beträge dürfen nur für die Überschussbeteiligung der Versicherten einschließlich der durch § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes vorgeschriebenen Beteiligung an den Bewertungsreserven verwendet werden. Die WWK ist jedoch berechtigt, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, im Interesse der Versicherten zur Abwendung eines drohenden Notstandes heranzuziehen.

   Die WWK ist darüber hinaus berechtigt, in Ausnahmefällen mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, heranzuziehen,

   1. um unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind;

   2. um die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

Gebühren

Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag in Rechnung stellen.

Dies gilt beispielsweise bei

- Durchführung von Vertragsänderungen	20,00 EUR
- Gewährung von Police-Darlehen	20,00 EUR
- Zuzahlungen vor Rentenbeginn	20,00 EUR
- Deckungskapitalentnahmen	20,00 EUR

Falls das Überschusssystem Fondsansammlung gewählt wurde gelten zusätzlich folgende Gebühren:

- Fondswechsel	
erster Fondswechsel im Kalenderjahr kostenlos	
jeder weitere Wechsel im Kalenderjahr	25,00 EUR
- Leistung in Fondsanteilen:	
1% des Wertes der Fondsanteile,	
mindestens:	25,00 EUR
höchstens:	150,00 EUR

Die pauschalen Abgeltungsbeträge können nach billigem Ermessen (§ 315 BGB) unserem durchschnittlichen Aufwand entsprechend angepasst werden. Über eine Änderung werden wir Sie vor Inkrafttreten informieren.