Checkliste für Änderung des Versicherungsnehmers

- [ ] Grundsätzlich nur Übertragung auf volljährige Person möglich – in begründeten Einzelfällen (nach Rücksprache mit der Bayern-Versicherung) bei Übertragung auf minderjährige Person, ist die Zustimmung der gesetzlichen Vertreter nötig
- [ ] Antrag auf Wechsel des Versicherungsnehmers

  ➔ **die Angabe der Steueridentifikationsnummer des bisherigen Versicherungsnehmers ist zwingend erforderlich**
- [ ] Erklärung des neuen Versicherungsnehmers inklusive der Angabe des neuen Bezugsrechts
- [ ] Angabe des Arbeitgebers des neuen Versicherungsnehmers
- [ ] Angabe der Bankverbindung des neuen Versicherungsnehmers (bzw. anderer Beitragszahler) mit Unterschrift des Kontoinhabers
- [ ] Steueridentifikationsnummer der versicherten Person
- [ ] Erklärung zur (un)entgeltlichen Übertragung bei Vertragsabschlüssen bis 31.12.2004
- [ ] Erklärung zum Geldwäschegesetz Formular-N für natürliche Personen (Materialnummer 32 71 16) oder Formular-J für juristische Personen (Materialnummer 32 71 17). Unbedingt Ziffer 2 mit „JA“ unter der Angabe von Gründen beantworten, falls abweichender Beitragszahler (also nicht der neue Versicherungsnehmer)
  ➔ **zwingend vollständig auszufüllen**
- [ ] Kopie des Personalausweises oder Reisepasses des neuen Versicherungsnehmers
- [ ] Angaben zur steuerlichen Ansässigkeit bei Wechsel des Versicherungsnehmers
  ➔ zwingend notwendig ist die Selbstauskunft für natürliche Personen für den automatischen zwischenstaatlichen Informationsaustausch und FATCA (Materialnummer 33 60 07) oder Selbstauskunft für Rechtsträger (Materialnummer 33 60 06).
- [ ] Die Unterschrift auf allen Seiten ist zwingend nötig, da eine Anzeige an das zuständige Finanzamt durch uns erfolgen muss
- [ ] Bei Verträgen mit Abtretung/Verpfändung – Zustimmung des Gläubigers veranlassen
- [ ] Eventuelle Beitragsrückstände VOR dem Änderungstermin müssen vorab an uns überwiesen werden – eine Änderung ist nur möglich, wenn der Vertrag laufend bezahlt ist

Reset Form

Bayern-Versicherung
Lebensversicherung Aktiengesellschaft
Ein Unternehmen der Versicherungskammer

Vereinbarung zur Änderung des Versicherungsnehmers (nicht für Basisrente)

Bitte ausgefüllt und unterschrieben an die Bayern-Versicherung zurück; angekreuztes Bezugsrecht bitte nicht vergessen.

Versicherungsnummer

Versicherungsnehmer

Name | Geburtsdatum | Steueridentifikationsnummer

Versicherte Person

Name | Geburtsdatum | Geburtsort | Steueridentifikationsnummer

Anschrift

Als bisheriger Versicherungsnehmer übertrage ich hiermit alle Rechte und Pflichten aus der genannten Versicherung auf:

Name, Geburtsdatum und genaue Anschrift des neuen Versicherungsnehmers | Steueridentifikationsnummer

In welcher Beziehung stehen Sie zum neuen Versicherungsnehmer? (Angabe ist nicht bei Übertragung von Rückdeckungsversicherungen zu Direktzusagen erforderlich)

Warum soll der Vertrag auf einen anderen Versicherungsnehmer übertragen werden?

Diese Vereinbarung ist bindend. Sie kann einseitig nicht rückgängig gemacht werden.

Ort, Datum | Unterschrift des bisherigen Versicherungsnehmers

Ich übernehme hiermit alle Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus der genannten Versicherung.
Das Bezugsrecht wird wie folgt festgelegt:

Lebensversicherung

a) bei Ablauf der Versicherung:
der Versicherungsnehmer

b) bei Tod der versicherten Person:
Name der bezugsberechtigten Person

☐

Aussteuerversicherung

a) bei Heirat oder Ablauf der Versicherung:
der Versicherungsnehmer,
wenn dieser nicht mehr lebt, das versicherte Kind

b) bei Tod des versicherten Kindes:
der Versicherungsnehmer

c) bei Tod der versicherten Person
(nur ausfüllen, wenn Unfall-Zusatzversicherung eingeschlossen ist):
Name der bezugsberechtigten Person

☐

Rentenversicherung

a) bezugsberechtigt für die Rente:
die versicherte Person

b) Bezugsrecht für Leistungen bei Tod des Versicherten:
Name der bezugsberechtigten Person

☐

Übertragungen von Rückdeckungen zur Direktzusage

a) bei Ablauf der Versicherung:
der Versicherungsnehmer

b) bei Tod der versicherten Person:
der Versicherungsnehmer

Reset Form

3073 82; 09/26 ek

Zum Einzug der Beiträge empfehlen wir das SEPA-Lastschriftverfahren. Bitte teilen Sie uns dafür Ihre Bankverbindung und Kontoangaben mit.

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende SEPA-Basislastschriften

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die unten stehenden Gesellschaften, Zahlungen für diesen abzuschließenden Vertrag von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von diesen Gesellschaften auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.
Ich erhalte/Wir erhalten über die bevorstehende SEPA-Lastschrift spätestens drei Tage zuvor eine gesonderte Nachricht.
Hinweise: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: Name, Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl | Ort

IBAN | BIC

Kreditinstitut

Arbeitgeber des neuen Versicherungsnehmers

Sofern die Beiträge von meinem/unserem Konto für den Versicherungsvertrag eines Dritten eingezogen werden, erkläre ich mich/erklären wir uns damit einverstanden, dass die vorgenannte Nachricht nur an den Dritten gesendet wird.

Ort, Datum | Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)

Ihre Mandatsreferenznummer entspricht Ihrer Versicherungsnummer

Bayern-Versicherung
Lebensversicherung Aktiengesellschaft
Maximilianstraße 53, 81535 München
Gläubiger-Identifikationsnummer
DE61BL000000156981

ISU e.V.
Rosenheimer Landstraße 35, 85521 Ottobrunn
Gläubiger-Identifikationsnummer
DE37ISU00000238699

Die zur Bearbeitung erforderlichen personenbezogenen Daten haben wir gespeichert. Nähere Informationen dazu finden Sie auf unserer Homepage unter der Rubrik Datenschutz-Hinweise/Merkblätter zur Datenverarbeitung.

Steuerliche Hinweise zur Übertragung der Versicherungsnehmerstellung
Einkommensteuer (gilt nur für Vertragsabschlüsse bis 31.12.2004)

Bei Übertragung der Versicherungsnehmerstellung bleiben die Steuervorteile – Sonderausgabenabzug der Beiträge und Steuerfreiheit der Zinserträge – nur erhalten, wenn die Versicherungsnehmerstellung

- unentgeltlich übertragen wird
  oder
- entgeltlich zur Erfüllung von erbrechtlichen oder familienrechtlichen Abfindungs- und Ausgleichsansprüchen übertragen wird.

Erfolgt die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung entgeltlich, ohne dass eine der genannten Alternativen vorliegt, entfallen die Steuervorteile. Insbesondere werden die Zinserträge für die gesamte Laufzeit der Versicherung einkommensteuerpflichtig.

Erbschaft-/Schenkungsteuer:

Die Bayern-Versicherung muss die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung aus erbschaft-/schenkungsteuerlichen Gründen dem zuständigen Finanzamt anzeigen. Dem neuen Versicherungsnehmer fällt mit der Übertragung ein Vermögenswert zu. Bei der Finanzamtsanzeige wird der vorhandene Rückkaufswert der Versicherung nach § 12 Absatz 4 des Bewertungsgesetzes bekannt gegeben.

Zusätzlich teilen wir zu unserer Vereinbarung mit (gilt nur für Vertragsabschluss bis 31.12.2004):

- ☐ Die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung erfolgt unentgeltlich.
- ☐ Die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung erfolgt entgeltlich zur Erfüllung von erbrechtlichen oder familienrechtlichen Abfindungs- und Ausgleichsansprüchen.
- ☐ Die Übertragung der Versicherungsnehmerstellung erfolgt entgeltlich zur Erfüllung von arbeitsrechtlichen Abfindungs- und Ausgleichsansprüchen.

Uns ist bekannt, dass die Lebensversicherung bei der letzten Alternative die Steuervorteile – Sonderausgaben der Beiträge und Steuerfreiheit der Zinserträge – nicht mehr genießt.

Reset Form

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

Der Text beruht auf der Einwilligungs-/Schweigepflichtentbindungserklärung für Lebens- und Krankenversicherung, die im Frühjahr 2011 mit den Datenschutzaufsichtsbehörden inhaltlich abgestimmt wurde.

Die Bezeichnung „der Versicherer" steht im nachfolgenden Text für den jeweiligen Risikoträger, d. h. das Unternehmen, mit dem der Versicherungsvertrag geschlossen wird. Der Risikoträger ist die Bayern-Versicherung Lebensversicherung.

Als Unternehmen der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.
Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages bei dem Versicherer unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.
Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützter Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Bayern-Versicherung.
Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)
Der Versicherer führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Unternehmensgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt der Versicherer Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.
Der Versicherer führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogene Daten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter dienstleister.vkb.de eingesehen oder bei der Versicherungskammer Bayern, Abteilung Datenschutz, 80530 München; E-Mail: datenschutz@vkb.de, angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt der Versicherer Ihre Schweigepflichtsentbindungserklärung.

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

2. Datenweitergabe an Rückversicherungen
Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Bayern-Versicherung Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass der Versicherer Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.
Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung den Versicherer aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.
Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob der Versicherer das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.
Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.
Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.
Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch uns unterrichtet.

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

3. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler
Es kann in den folgenden Fällen dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.
Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann.
Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.
Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von nach § 203 StGB geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

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

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift des bisherigen Versicherungsnehmers

Unterschrift des neuen Versicherungsnehmers

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person, falls nicht der Versicherungsnehmer (Unterschrift ist nicht bei Übertragung von Rückdeckungsversicherungen zu Direktzusagen erforderlich)

Reset Form

Angaben zum Geldwäschegesetz

Im Rahmen des Geldwäschegesetzes sind wir verpflichtet, bei Begründung einer Geschäftsbeziehung die Identität unseres Vertragspartners zu überprüfen, die Mittelerwerbsquelle zu hinterfragen und ggf. wirtschaftlich Berechtigte zu identifizieren. Wirtschaftlich Berechtigter ist grundsätzlich jede natürliche Person, die die Transaktion letztendlich veranlasst hat oder unter deren Kontrolle der Vertragspartner letztendlich steht. Es kann zu einem Vertrag auch mehrere wirtschaftlich Berechtigte geben (z.B. abweichender Beitragszahler, Abtretungsgläubiger, abweichender Bezugsberechtigter im Erlebensfall).

- Antragsteller(in) = natürliche Person

Bitte die „Erklärung zum Geldwäschegesetz – N (32 71 16)“ **zwingend** vollständig ausfüllen und unterschreiben, und eine Kopie des Personalausweises oder Reisepasses des neuen Versicherungsnehmers beifügen.

- Antragsteller(in) = juristische Person / Personengesellschaft

Bitte die „Erklärung zum Geldwäschegesetz – J (32 71 17)“ **zwingend** vollständig ausgefüllt und unterschrieben beifügen.

Angaben zur Selbstauskunft für FATCA und den automatischen Informationsaustausch

Nach den gesetzlichen Regelungen zum internationalen Austausch von Steuerdaten soll die Steuerehrlichkeit bei internationalen Sachverhalten gefördert werden. Automatischer zwischenstaatlicher Informationsaustausch ist die systematische Übermittlung zuvor festgelegter Informationen über in anderen meldepflichtigen Staaten ansässige Personen an den entsprechenden Ansässigkeitsstaat ohne dessen vorheriges Ersuchen in regelmäßigen, im Voraus bestimmten Abständen.

FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) sind US-amerikanische Regelungen zur Offenlegung und Verhinderung von Steuerhinterziehung durch US-Steuerpflichtige mittels (aus Sicht USA) ausländischer Konten und Depots.

Durch diese Rechtsgrundlagen werden alle deutschen Finanzinstitute gesetzlich verpflichtet, bestimmte Arten von Konten, die direkt oder indirekt von einer im Ausland steuerlich ansässigen Person gehalten werden, zu identifizieren und die erhobenen Daten an das deutsche Bundeszentralamt für Steuern (BZST) zu melden. Das BZST leitet diese Daten ggf. an die ausländischen Steuerbehörden weiter.

- Antragsteller(in) = natürliche Person

Bitte die „Erklärung Selbstauskunft für natürliche Personen für den automatischen Informationsaustausch und FATCA (33 60 07)“ **zwingend** vollständig ausgefüllt und unterschrieben beifügen.

- Antragsteller(in) = juristische Person / Personengesellschaft

Bitte die „Erklärung Selbstauskunft für Rechtsträger für den automatischen Informationsaustausch und FATCA (33 60 06)“ **zwingend** vollständig ausgefüllt und unterschrieben beifügen.

Übersicht Dienstleister

zur Einwilligungserklärung in der Lebens-, Kranken-, Unfallversicherung und Haftpflichtversicherung (Hinweis: Die aktuelle Liste finden Sie unter dienstleister.vkb.de)

Bitte beachten Sie: Jeder dieser Dienstleister erhält personenbezogene Daten nur dann, wenn dies zur Erfüllung der übertragenen Aufgabe erforderlich ist. Andernfalls findet keine Datenübermittlung statt.

Firmenbezeichnung / Kategorie	Tätigkeitsgebiet
Zur Unternehmensgruppe gehören folgende Gesellschaften, die untereinander Dienstleistungen erbringen ▪ Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts ▪ Bayerische Landesbrandversicherung AG ▪ Bayerischer Versicherungsverband Versicherungsaktiengesellschaft ▪ Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG ▪ Bayerische Beamtenkrankenkasse AG ▪ Union Krankenversicherung AG ▪ Union Reiseversicherung AG ▪ Versicherungskammer Bayern Konzern Rückversicherung AG ▪ SAARLAND Feuerversicherung AG ▪ Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG ▪ BavariaDirekt Versicherung AG ▪ Consal-Service-Gesellschaft mbH ▪ Versicherungskammer Bayern Pensionskasse AG ▪ Pensionskasse Konzern Versicherungskammer Bayern VVaG	Zentrale Abwicklung gleichartiger Aufgaben. Dies umfasst z. B. die gemeinsame Datenhaltung (Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Kundendaten), Post Ein- und Ausgangsbearbeitung, Bearbeitung von Kundenanfragen, In- / Exkasso (Zahlungsverkehr).
▪ Versicherungskammer Rechtsschutz Vertriebs- und Service GmbH ▪ Versicherungskammer Maklermanagement GmbH ▪ Consal-Versicherungsdienste GmbH ▪ Consal Vertrieb Landesdirektionen GmbH ▪ Bayerische Versicherungskammer Landesbrand Kundenservice GmbH ▪ Versicherungsservice MFA GmbH ▪ S-Finanzvermittlung und Beratung GmbH ▪ Versicherungkammer betriebliche Vorsorge GmbH	Kunden- und Vertriebsmanagement
▪ Inverso Gesellschaft für innovative Versicherungssoftware mbH ▪ VKBit Betrieb GmbH	Dienstleistungen für Datenverarbeitung
▪ SVM GmbH	Erfassung der Versicherungsverträge, Erstellung von Angeboten zu Versicherungsprodukten, Bereitstellung der Verträge als digitales Vertragsarchiv
▪ MediRisk Bayern Risk- und Rehamanagement GmbH	Risiko- und Rehabilitationsmanagement
Externe Unternehmen	
▪ Dienstleistungsunternehmen für Datenverarbeitung	EDV-Dienstleistungen
▪ Concentrix Services (Germany) GmbH ▪ Ratiodata SE ▪ Deutsche Post E-POST Solutions GmbH ▪ viadico GmbH	Policierung, Leistungs- und Vertragsbearbeitung
▪ medizinische Gutachter ▪ medizinische Berater ▪ Medicproof GmbH	Erstellung und Überprüfung von(ärztlichen) Gutachten, Beratung, Rehabilitationsmanagement
▪ Verisk Med GmbH	Einholen von ärztlichen Behandlungsunterlagen und Regressprüfung
▪ Manutex GmbH	Beratung bei komplexen Hilfsmittelversorgungen zur medizinischen Notwendigkeit. Überprüfung von Hilfsmittelkosten auf Alternativen und Preisgestaltung
▪ Anbieter medizinischer Produkte und Dienstleistungen	Heil- und Hilfsmittelversorgung, Heilbehandlungen und Reha-Maßnahmen
▪ Majorel Wilhelmshaven GmbH	Servicecenter für telefonische Auskünfte, Vertragsbearbeitung Riester und Kraftfahrt. Angebotsbearbeitung Kranken, Leben, HUS, KFZ und Unfall.
▪ T.D.M. Telefon-Direkt-Marketing GmbH ▪ AlphaStudents GmbH	Servicecenter für telefonische Auskünfte und Vertragsbearbeitung Unfall
▪ VöV Rückversicherung KöR ▪ General Reinsurance AG ▪ Münchener Rückversicherungsgesellschaft AG ▪ Deutsche Rückversicherung AG ▪ E+S Rückversicherung AG ▪ Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland ▪ Allgemeiner Kommunaler Haftpflichtschaden-Ausgleich	Rückversicherung
▪ Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.	Poolprüfungen
▪ Info Partner KG ▪ Creditreform ▪ infoscore Consumer Data GmbH ▪ ClariLab GmbH & Co. KG ▪ SCHUFA Holding AG ▪ Deutsche Post Adress GmbH & CoKG	Auskünfte aus Auskunftsdatenbanken, Bonitätsprüfungen
▪ COMPASS Private Pflegeberatung GmbH ▪ Deutsche Assistance Service GmbH ▪ RehaAssist Deutschland GmbH	Assistance-Leistungen
▪ ProTect Versicherung AG ▪ Cardif Allgemeine Versicherung	Restkreditversicherung, Gemeinsame Betreuung von Kunden
▪ IDnow GmbH	Identifizierungsleistung
▪ Assekuradeure	Abschluss und Verwaltung von Versicherungsverträgen, Einzug und Verwaltung von Prämien, Schadenregulierung
▪ Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Unternehmensberatungen	Jahresabschluss / Wirtschaftsprüfung / Beratung
▪ SPS Germany GmbH	Druck und Versand
▪ Besurance HIS GmbH	Melden und Abrufen von Daten in das / aus dem Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Versicherungswirtschaft (gilt nicht für die Krankenversicherung)
▪ Microsoft Ireland Operations Ltd.	Zentrale IT- und KI-Dienstleistungen

Stand: 01.06.2026

33 60 05; 06/26 ek

Bayern-Versicherung
Lebensversicherung Aktiengesellschaft
Maximilianstraße 53 · 81535 München
Haus- und Paketanschrift:
Warngauer Straße 30 · 81539 München
Telefon +49 89 2160-0
www.versicherungskammer-bayern.de

Vorstand: Prof. Dr. Frank Walthes (Vorsitzender),
Andreas Kolb (stellvertretender Vorsitzender),
Martin Fleischer, Katharina Jessel, Klaus G. Leyh,
Isabella Martorell Naßl, Frank A. Werner
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Thomas Jung
Handelsregister: AG München HRB 123 660
Sitz: München

Konten: BayernLB
IBAN DE03 7005 0000 0000 0240 22
BIC BYLADEMMXXX
DZ Bank AG, München
IBAN DE07 7016 0000 0000 0740 01
BIC GENODEFF701
Gläubiger-ID: DE61BL000000156981
Versicherungsteuer-Nr: 800/V20000045457
Umsatzsteuer-ID-Nr: DE129275125

Datenschutz ist uns wichtig. Wie Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden, finden Sie auf unserer Homepage unter der Rubrik Datenschutz/Datenschutzhinweise. Soweit erforderlich, können wir Ihnen die Datenschutzinformationen auf Anforderung auch postalisch zur Verfügung stellen. Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei.