

Bayern-Versicherung

Lebensversicherung Aktiengesellschaft

Ein Unternehmen der Versicherungskammer

Region

Bayern/Pfalz

Berlin/Brandenburg

Saarland

Arbeitgebererklärung für Sammelverträge der Betriebliche Altersversorgung

Bayern-Versicherung

Lebensversicherung Aktiengesellschaft

Ein Unternehmen der Versicherungskammer

Vermittlerdaten (Bitte immer angeben)

HV/NV/Zweigstelle	
Bitte dringend ZusOB beachten:	
SI/IZB-Ref.Nr.	
SPK VermKennzeichen	S
oder	
FIDUCIA-Kennung	Y H

Angaben zum Versicherungsnehmer

Firma, bzw. Name, Vorname

Meldeadresse / Firmensitz:

Straße, Hausnummer Rechtsform

Sonderzeile für Adressenergänzung

Postleitzahl Ort

Telefon tagsüber (freiwillige Angabe) Telefax (mit Vorwahl)

Beginn des Gruppenversicherungsvertrages

01.

Tarifstufe

Zahlweg (Bei fehlenden Angaben zum Zahlweg wird grundsätzlich von Einzelüberweisung ausgegangen.)

Einzelüberweisung

Die Beiträge je versicherter Person werden als Einzelüberweisung unter Angabe der Teilversicherungsnummer im Verwendungszweck auf das nachstehend genannte Konto der Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG überwiesen:

Kunden aus Bayern/Pfalz: Bayern LB IBAN: DE03 7005 0000 0000 0240 22 BIC: BYLADEMMXXX

DZ Bank AG IBAN: DE07 7016 0000 0000 0740 01 BIC: GENODEFF701

Kunden aus Berlin/Brandenburg: Berliner Sparkasse IBAN: DE10 1005 0000 0399 2187 00 BIC: BELADEBEXXX

Kunden aus Saarland: Saar LB IBAN: DE34 5905 0000 0032 0000 02 BIC: SALADE55XXX

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

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 Abrechnungsgruppennummer (für Gruppenversicherungen) (Bitte ggf. bestehende Abrechnungsgruppennummer eintragen)

Bayern-Versicherung
Lebensversicherung Aktiengesellschaft
Maximilianstraße 53, 81535 München
Gläubiger-Identifikationsnummer
DE61BL00000156981

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

Erklärung nach dem Geldwäschegesetz

Mitwirkungs- und Offenlegungspflichten des Vertragspartners

Nach dem Geldwäschegesetz (GwG) sind wir verpflichtet, die Identität unseres Vertragspartners, der ggf. für den Vertragspartner auftretenden Personen und ggf. wirtschaftlich Berechtigten festzustellen und zu überprüfen sowie die Mittelherkunft zu hinterfragen. Zu diesem Zweck vorgelegte Identifikationsdokumente und sonstige Nachweise sind zu archivieren.

Der Vertragspartner trägt nach § 11 Absatz 6 GwG umfassende Mitwirkungs- und Offenlegungspflichten.

Er muss dem Versicherungsunternehmen alle benötigten Informationen offenlegen, insbesondere ob er die Geschäftsbeziehung und/oder eine Transaktion für einen Dritten begründen, fortsetzen oder durchführen will und muss alle sich im Laufe der Geschäftsbeziehung ergebenden Änderungen unverzüglich anzeigen.

Dies umfasst u.a. die unaufgeforderte Offenlegung bzw. Meldung von abweichenden Beitragszahlern, Abtretungsgläubigern und Treuhändern, Eigentums- und Kontrollstrukturen, einem PeP-Status der Beteiligten, von Namens- und Adressänderungen, Umfirmierungen, Änderungen der Eigentums- oder Kontrollstruktur bzw. von wirtschaftlich Berechtigten.

Bei Verstößen gegen die Mitwirkungs- bzw. Offenlegungspflicht muss das Versicherungsunternehmen, unabhängig vom Wert der Transaktionshöhe, den Sachverhalt der Zentralstelle für Finanztransaktionsuntersuchungen melden (§ 43 GwG).

Identifizierung der Beteiligten (außer bei der Unterstützungskasse)

Direktversicherung

- Versicherungsnehmer ist eine juristische Person oder Personengesellschaft – bitte einen aktuellen und lesbaren Registerauszug beifügen.
- Versicherungsnehmer ist eine natürliche Person – bitte eine gut lesbare Kopie des gültigen Personalausweises/Passes mit deutlich erkennbarem Lichtbild beifügen.

Die Angaben zu den gesetzlichen Vertretern/Vertretungsorganen werden durch Übernahme aus den vorgelegten Identifikationsdokumenten erhoben.

Direktzusage

- Versicherungsnehmer ist eine juristische Person oder Personengesellschaft:
Bitte das Formular „Erklärung zum Geldwäschegesetz – J (327117)“ vollständig ausgefüllt und unterzeichnet mit allen Belegen beifügen.
- Versicherungsnehmer ist eine natürliche Person:
Bitte das Formular „Erklärung zum Geldwäschegesetz – N (327116)“ vollständig ausgefüllt und unterzeichnet mit allen Belegen beifügen.

Arbeitgeberportal

Mir wurden die Vorteile des Arbeitgeberportals erklärt und ich möchte es nutzen.

- ja
- nein

Ich erhalte unter folgender E-Mail-Adresse den Registrierungslink zum Portal.

Direktzusage

Versicherungsnehmer ist eine natürliche Person: Besteht für den Versicherungsnehmer eine steuerliche Ansässigkeit im Ausland?

- ja – bitte die Erklärung „Selbstauskunft für natürliche Personen für den automatischen zwischenstaatlichen Informationsaustausch und FATCA“ (PDF-Nr. 336007) zusätzlich vollständig ausgefüllt und unterschrieben beifügen.
- nein

Versicherungsnehmer ist eine juristische Person: Bitte die Erklärung „Selbstauskunft für Rechtsträger für den automatischen zwischenstaatlichen Informationsaustausch und FATCA“ (PDF-Nr. 336006) zusätzlich vollständig ausgefüllt und unterschrieben beifügen.

Bestätigungen zu Beratungs- und Informationspflichten nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Beratungspflicht gemäß § 6 VVG

- Die Anlage in Investmentfonds und Anlagekonzepte soll bei Produkten mit Fondsbindung folgendes Rendite-Risikoverhältnis berücksichtigen.
 - Ich habe keine Präferenzen.
 - Ich möchte verschiedene Risikoausrichtungen mischen.
 - Ich möchte eine individuelle Auswahl treffen (betrifft nur die Tarife FARDV, FARVIN und FARVI; bitte unter **Besondere vertragliche Vereinbarung** eintragen).
- Nachhaltigkeitsfragen
Bei der Auswahl eines Produktes der Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG sollen Nachhaltigkeitsmerkmale berücksichtigt werden.
 - Ja.
 - Nein.
- Zielmarktbestätigung
 - Es bestehen bereits Kenntnisse und Erfahrungen mit Lebens- oder Rentenversicherungen/Aktien/ETF/Fonds oder solche wurden vermittelt.
 - Es ist gewünscht, dass sich das Eingezahlte bis zum Rentenbeginn nach Möglichkeit vermehrt und wenn vereinbart, bei Tod des Versicherten eine Leistung den Begünstigten zugutekommt.
 - Es ist eine mittel- bis langfristige Anlage geplant. Es ist bewusst, dass im Falle einer vorzeitigen Beendigung des Vertrages und bei Tod des Versicherten vor Rentenbeginn je nach vereinbartem Tarif das Eingezahlte möglicherweise nicht in vollem Umfang ausgezahlt wird.
 - Es soll bei Rentenbeginn je nach vereinbartem Tarif mindestens der garantierte Teil des Eingezahlten für die Rentenzahlung verwendet beziehungsweise die garantierte Rente ausgezahlt werden; je nach vereinbartem Tarif wird zu Gunsten von Ertragschancen das Risiko akzeptiert, dass es hinsichtlich des übrigen Teils zu Verlusten kommen kann und Überschüsse möglicherweise nicht erwirtschaftet werden.

Zusatzklärung

für FirmenRente FlexVario, FirmenRente WachstumGarant, FirmenRente Flex Pro, Mitarbeiterrente und fondsgebundene Überschussbeteiligung, fondsgebundene Überschussbeteiligung InvestmentKonzept sowie fondsgebundene Überschussbeteiligung bei Berufsunfähigkeits-Versicherung

Die Kundeninformationen zu wichtigen Fragen, Fondsinformationen und Merkblätter für meine beantragte Versicherung werden mir mit dem Sammelversicherungsvertrag zur Verfügung gestellt.

Bevor Sie die Arbeitgebererklärung unterschreiben, lesen Sie bitte die Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen.

Besondere vertragliche Vereinbarung

Ort, Datum

Unterschrift der für den Antragsteller (Versicherungsnehmer) auftretenden Person.
Diese ist in jedem Fall zu leisten – ggf. auch Firmenstempel.

Name, Vornamen (alle!) laut Ausweisdokument **in Druckbuchstaben**

Ich bestätige, als für den Arbeitgeber auftretende Person explizit zum Vertragsabschluss der bAV-Direktversicherung berechtigt zu sein. Falls erforderlich, werde ich eine Bestätigung nachreichen.

X

Name, Vornamen (alle!) laut Ausweisdokument **in Druckbuchstaben**

Ich bestätige, als für den Arbeitgeber auftretende Person explizit zum Vertragsabschluss der bAV-Direktversicherung berechtigt zu sein. Falls erforderlich, werde ich eine Bestätigung nachreichen.

X

Informationspflicht gemäß § 7 VVG

- Ich wurde bereits mündlich über die wesentlichen Vertragsinhalte informiert. Es reicht daher aus, dass mir die Vertragsunterlagen zusammen mit dem Versicherungsschein zugesendet werden.

Ich nutze deshalb die Möglichkeit, ausnahmsweise auf die Übergabe der Vertragsunterlagen (Vorgabe nach § 7 VVG und der Informationspflichtenverordnung) vor Abgabe meiner Vertragserklärung zu verzichten.

Die Vertragsunterlagen bestehen insbesondere aus dem Produktinformationsblatt, den Allgemeinen Versicherungsinformationen, den ergänzenden Versicherungsinformationen, den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, dem Merkblatt zur Datenverarbeitung sowie der Erläuterung zur Schweigepflichtsenkung. Durch diese Erklärung verschiebt sich lediglich der Zeitpunkt, zu dem ich die Informationen zu meinem Vertrag in Textform erhalte. Mein Widerrufsrecht von 30 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins mit den vollständigen Vertragsunterlagen bleibt in vollem Umfang bestehen.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

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 Lebensversicherung 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.

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

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Bayern-Versicherung.

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen sowie 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 Schweigepflichtentbindungserklärung.

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. pseudo-anonymisierte 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.

Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass die zur Unternehmensgruppe gehörenden Gesellschaften und die ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den für mich zuständigen Betreuer weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der Betreuer meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich das Merkblatt zur Datenverarbeitung rechtzeitig vor Abgabe meiner Vertragserklärung erhalten habe oder wenn ich vor Abgabe meiner Vertragserklärung eine gesonderte Verzichtserklärung zur Informationspflicht nach § 7 VVG unterzeichnet und beigefügt habe.

Hinweis: Der Ansprache zum Zweck der kundenorientierten Produktinformation sowie der Optimierung der Kundenzufriedenheit kann ich jederzeit widersprechen.

Wichtiger Hinweis

Die Mitarbeiter, für die dieser Gruppenvertrag zur betrieblichen Altersversorgung mit Ihrem Unternehmen vereinbart wird, können von verschiedenen Vertriebspartnern der VKB betreut werden. Um Ihre Mitarbeiter umfassend und richtig beim Abschluss eines Einzelvertrags beraten zu können, benötigen die Vertriebspartner die mit Ihrem Unternehmen vereinbarten Konditionen (Firmendaten, Ansprechpartner, Durchführungsweg, Gruppentarif, Haupttarif, Zusatztarif, insbesondere die Höhe des gewährten Arbeitgeberzuschusses zur Entgeltumwandlung sowie zu den Vermögenswirksamen Leistungen (VL) und die VL-Leistung insgesamt). Wir bzw. der vermittelnde Vertriebspartner stellen deshalb die Konditionen in eine zentrale Datenbank, auf die alle Vermittler des Konzerns VKB Zugriff haben und aus der sie die für den Abschluss erforderlichen Daten abrufen können.

Dienstleisterliste

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 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 ▪ Feuersoziätät 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).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 ▪ Versicherungskammer betriebliche Vorsorge GmbH 	Kunden- und Vertriebsmanagement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inverso Gesellschaft für innovative Versicherungssoftware mbH ▪ VKBit Betrieb GmbH 	Dienstleistungen für Datenverarbeitung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SVM GmbH 	Erfassung der Versicherungsverträge, Erstellung von Angeboten zu Versicherungsprodukten, Bereitstellung der Verträge als digitales Vertragsarchiv
<ul style="list-style-type: none"> ▪ MediRisk Bayern Risk- und Rehamanagement GmbH 	Risiko- und Rehabilitationsmanagement
Externe Unternehmen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dienstleistungsunternehmen für Datenverarbeitung 	EDV-Dienstleistungen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concentrix Services (Germany) GmbH ▪ Ratiodata SE ▪ Deutsche Post E-POST Solutions GmbH ▪ viadico GmbH 	Policierung, Leistungs- und Vertragsbearbeitung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ medizinische Gutachter ▪ medizinische Berater ▪ Medicproof GmbH 	Erstellung und Überprüfung von(ärztlichen) Gutachten, Beratung, Rehabilitationsmanagement
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verisk Med GmbH 	Einholen von ärztlichen Behandlungsunterlagen und Regressprüfung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manutex GmbH 	Beratung bei komplexen Hilfsmittelversorgungen zur medizinischen Notwendigkeit. Überprüfung von Hilfsmittelkosten auf Alternativen und Preisgestaltung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anbieter medizinischer Produkte und Dienstleistungen 	Heil- und Hilfsmittelversorgung, Heilbehandlungen und Reha-Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Majorel Wilhelmshaven GmbH 	Servicecenter für telefonische Auskünfte, Vertragsbearbeitung Riester und Kraftfahrt. Angebotsbearbeitung Kranken, Leben, HUS, KFZ und Unfall.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ T.D.M. Telefon-Direkt-Marketing GmbH ▪ AlphaStudents GmbH 	Servicecenter für telefonische Auskünfte und Vertragsbearbeitung Unfall
<ul style="list-style-type: none"> ▪ VöV Rückversicherung KÖR ▪ General Reinsurance AG ▪ Münchener Rückversicherungsgesellschaft AG ▪ Deutsche Rückversicherung AG ▪ E+S Rückversicherung AG ▪ Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland ▪ Allgemeiner Kommunalen Haftpflichtschaden-Ausgleich 	Rückversicherung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. 	Poolprüfungen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Info Partner KG ▪ Creditreform ▪ infoscore Consumer Data GmbH ▪ ClariLab GmbH & Co. KG ▪ SCHUFA Holding AG ▪ Deutsche Post Adress GmbH & CoKG 	Auskünfte aus Auskunftsdatenbanken, Bonitätsprüfungen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ COMPASS Private Pflegeberatung GmbH ▪ Deutsche Assistance Service GmbH ▪ RehaAssist Deutschland GmbH 	Assistance-Leistungen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ProTect Versicherung AG ▪ Cardif Allgemeine Versicherung 	Restkreditversicherung, Gemeinsame Betreuung von Kunden
<ul style="list-style-type: none"> ▪ IDnow GmbH 	Identifizierungsleistung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assekuradeure 	Abschluss und Verwaltung von Versicherungsverträgen, Einzug und Verwaltung von Prämien, Schadenregulierung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Unternehmensberatungen 	Jahresabschluss /Wirtschaftsprüfung /Beratung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SPS Germany GmbH 	Druck und Versand
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Besurance HIS GmbH 	Melden und Abrufen von Daten in das /aus dem Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Versicherungswirtschaft (gilt nicht für die Krankenversicherung)

Stand: 01.01.2026

aufgenommen durch Partner		Stempel des Vermittlers, Telefon des Vermittlers
Zweigstelle		
Mitarbeiter	Unterschrift des Vermittlers	

**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.