

Bescheinigung für die Zuordnung zu den Berufsgruppen B und M in der Kraftfahrtversicherung

Bei Zutreffendes bitte ankreuzen

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden an:

Bitte stets angeben

Versicherungsschein-Nr.

I. Wir sind ein/eine

- 1.1 **Gebietskörperschaft** 1.2 **Körperschaft** 1.3 **Anstalt** 1.4 **Stiftung**

des deutschen öffentlichen Rechts bzw. Dienststelle einer solchen

- 2.1 **mildtätige** Einrichtung, deren Zweck ausschließlich und unmittelbar darauf ausgerichtet sind, bedürftige Personen zu unterstützen (§ 53 Abgabenordnung)
- 2.2 **kirchliche** Einrichtung, deren Zweck auf die ausschließliche und unmittelbare Förderung einer Religions-Gesellschaft des öffentlichen Rechts gerichtet ist (§ 54 Abgabenordnung)
- 3.1 als **gemeinnützig** anerkannte Einrichtung im Sinne von § 52 Abgabenordnung und dienen im Hauptzweck der

- öffentlichen Gesundheitspflege Erziehung, Volks- oder Berufsbildung
 oder der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens Wissenschaft oder Forschung, Kunst, Kultur oder Religion
 Jugend- oder Altenhilfe

- 3.2 **Selbsthilfeeinrichtung** der Angehörigen des öffentl. Dienstes mit Bestätigung gemäß § 66 Abs. 1 Nr. 4 BBG u. § 42 Abs. 2 Nr. 4 BRRG.

- 4 **juristische** Person des Privatrechts (Aktiengesellschaft, Genossenschaft, Kommanditgesellschaft auf Aktien, Gesellschaft mit beschränkter Haftung, rechtsfähige Stiftung, rechtsfähiger Verein oder Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit) und nehmen im **Hauptzweck** Aufgaben wahr, die sonst einer juristischen Person des deutschen öffentlichen Rechts obliegen würden. (Diese Aufgaben sind nachstehend zu erläutern und erforderlichenfalls durch Satzung o. ä. zu belegen:)

Ferner sind an unserem Grundkapital juristische Personen des deutschen **öffentlichen Rechts** wie nachstehend aufgeführt beteiligt, und zwar

- unmittelbar** **mittelbar**, d. h. über juristische Personen des Privatrechts *)

<input type="text"/>	mit	<input type="text"/>	%	<input type="text"/>	mit	<input type="text"/>	%
<input type="text"/>	mit	<input type="text"/>	%	<input type="text"/>	mit	<input type="text"/>	%
<input type="text"/>	mit	<input type="text"/>	%	<input type="text"/>	mit	<input type="text"/>	%

*) die %-Sätze der mittelbaren Kapitalbeteiligungen (nicht Stimmrechte) errechnen sich wie aus der Anlage ersichtlich (Darstellung auf besonderem Blatt ist beigefügt).

- erhalten wir Zuwendungen aus öffentlichen Haushalten
des/der

in Höhe von % unserer Haushaltsmittel (§ 23 BHO oder die entsprechenden haushaltsrechtlichen Vorschriften der Länder).

- 5.1 **überstaatliche/zwischenstaatliche** Einrichtung (vgl. Anlage zu den „Entsendungsrichtlinien“, GMBL 1989, S. 501 ff)

- 5.2 **internationales militärisches** Hauptquartier bzw. Dienststelle eines solchen

II. Wir bescheinigen, dass Herr/Frau

Zuname/Vorname

Straße, Haus-Nr., Postleitzahl, Wohnort

1. **bei uns seit** **beschäftigt ist bzw. war**, mit einer nichtselbstständigen und der Lohnsteuer unterliegenden Tätigkeit von mindestens 50 % der normalen Arbeitszeit als
- Beamter/Richter auf Lebenszeit Arbeiter
 Beamter/Richter auf Zeit, Probe oder auf Widerruf (voraussichtliche Beendigung des Beamtenverhältnisses am) Berufssoldat der Bundeswehr
 Angestellter Soldat auf Zeit der Bundeswehr (voraus. Beendigung des Wehrdienstverhältnisses am)
 Angestellter/Arbeiter mit NATO-Dienstvertrag
- und von uns besoldet oder entlohnt wird bzw. wurde.**
2. als **Angehöriger des öffentlichen Dienstes** vom bis **beurlaubt ist**, unmittelbar vor der Beurlaubung die vorstehend angekreuzten Voraussetzungen erfüllt hat und uns nichts darüber bekannt ist, dass er/sie anderweitig berufstätig ist.
3. **unmittelbar vor Eintritt in den Ruhestand/Vorruhestand** am bei uns die vorstehend angekreuzten Voraussetzungen erfüllt hat und uns nichts darüber bekannt ist, dass er/sie anderweitig berufstätig ist.
4. **versorgungsberechtigte/r Witwe/r** eines/einer bei uns früher Beschäftigten ist, der/die bei seinem/ihrem Tode die vorstehend angekreuzten Beschäftigungs- bzw. Ruhestandsvoraussetzungen erfüllt hat, und uns nichts darüber bekannt ist, dass sie/er berufstätig ist.
5. als **Auszubildender** seit in einem Ausbildungsverhältnis gemäß §§ 3 bis 18 Berufsbildungsgesetz (BBiG) steht.
Voraussichtliche Beendigung des Ausbildungsverhältnisses am:

Ort, Datum, Stempel und
Unterschrift der Dienststelle

Erklärung des Versicherungsnehmers

Ich bestätige, auf den rückseitig abgedruckten Auszug aus den Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB) ausdrücklich hingewiesen worden zu sein. Danach bin ich verpflichtet, dem Versicherungsunternehmen den Fortbestand der Voraussetzungen für die Zuordnung zu der Berufsgruppe B und M auf Verlangen und bei jedem Fahrzeugwechsel nachzuweisen. Den Wegfall der Voraussetzungen habe ich unverzüglich anzuzeigen.

Mir ist auch bekannt, dass ich nach AKB L.4.4 bei vorsätzlichem Verstoß gegen diese Verpflichtungen einen erhöhten Beitrag zahlen muss.

Datum, Unterschrift des Versicherungsnehmers

- Zusatzklärung bei Versicherung eines Ehepartners, eingetragenen Lebenspartners oder Lebensgefährten** gemäß AKB Anhang 5 Ziffer 2.1, i).

- Zusatzklärung bei Versicherung eines Ehepartners, eingetragenen Lebenspartners oder Lebensgefährten** gemäß AKB Anhang 5 Ziffer 4.1, c).

Ich bestätige, dass der/die Versicherungsnehmer(in)/Halter(in)

Herr/Frau geboren am

als Ehepartner, eingetragener Lebenspartner oder Lebensgefährte mit mir in häuslicher Gemeinschaft lebt, von mir unterhalten wird und nicht erwerbstätig ist.

Datum, Unterschrift des/der B-/M-Berechtigten

Auszug aus den Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB)

Anhang 5: Berufsgruppen

2 Berufsgruppe B

2.1 Die Beiträge der Berufsgruppe B gelten in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Fahrzeugversicherung für Versicherungsverträge von Kraftfahrzeugen, die zugelassen sind auf

- a) Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts;
- b) juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden, und wenn an ihrem Grundkapital juristische Personen des öffentlichen Rechts mit mindestens 50 % beteiligt sind oder wenn sie Zuwendungen aus öffentlichen Haushalten zu mehr als der Hälfte ihrer Haushaltsmittel erhalten (§ 23 BHO oder die entsprechenden haushaltsrechtlichen Vorschriften der Länder);
- c) mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung). Die steuerliche Anerkennung ist auf Anforderung durch einen Körperschaftsteuer-Freistellungsbescheid nachzuweisen;
- d) als gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens, der öffentlichen Gesundheitspflege, der Jugend- oder Altenhilfe, der Wissenschaft oder Forschung, der Kunst, der Kultur, der Religion, der Erziehung, Volks- oder Berufsbildung oder dem allgemeinen Besten auf materiellem, geistigem oder sittlichem Gebiet dienen. Die Gemeinnützigkeit ist auf Anforderung durch einen Körperschaftsteuer-Freistellungsbescheid nachzuweisen.
- e) Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
- f) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter der in von Buchstabe a) bis e) genannten juristischen Personen und Einrichtungen, sofern ihre nicht selbstständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 % der normalen Arbeitszeit beansprucht und sofern sie von ihnen besoldet oder entlohnt werden, sowie die bei diesen juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen, ferner Soldaten auf Zeit der Bundeswehr;
- g) Beamte, Angestellte und Arbeiter überstaatlicher oder zwischenstaatlicher Einrichtungen; für sie gilt das Gleiche wie für die in von Buchstabe f) genannten Beamten, Angestellten und Arbeiter, falls die Fahrzeuge dem deutschen Zulassungsverfahren unterliegen;
- h) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen von Buchstabe f) und g) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen / Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen von Buchstabe f), g) oder h) erfüllt haben;
- i) Ehepartner, eingetragene Lebenspartner oder Lebensgefährten von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen von Buchstabe f), g) oder h) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

2.2 Die Beiträge der Berufsgruppe B gelten nicht für Versicherungsverträge von

- a) Fahrzeugen, die ein Versicherungskennzeichen führen müssen,
- b) landwirtschaftlichen Zugmaschinen und Raupenschleppern,
- c) Sonderfahrzeugen jeder Art,
- d) Anhängern, Aufliegern und Wechsellaufbauten jeder Art

- e) Kraftfahrzeugen, die ein Ausfuhrkennzeichen führen.
- f) Mietwagen, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeuge
- g) Kraftomnibussen
- h) Kraftfahrzeugen im gewerblichen Güterverkehr
- i) Elektrofahrzeugen (mit Ausnahme von Pkw)

(...)

4 Berufsgruppe M

4.1 Die Beiträge der Berufsgruppe M gelten in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Fahrzeugversicherung für Versicherungsverträge von Kraftfahrzeugen, die zugelassen sind auf

- a) Beamte auf Lebenszeit, Richter auf Lebenszeit oder Berufssoldaten,
- b) pensionierte und beurlaubte Beamte auf Lebenszeit, Richter auf Lebenszeit oder Berufssoldaten, wenn sie nicht anderweitig berufstätig sind sowie nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten auf Lebenszeit, Berufsrichtern oder Berufssoldaten,
- c) Ehepartner, eingetragene Lebenspartner oder Lebensgefährten von Beamten auf Lebenszeit, Richtern auf Lebenszeit und Berufssoldaten. Voraussetzung ist, dass die Ehepartner, eingetragenen Lebenspartner oder Lebensgefährten nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

4.2 Ziff. 2.2 gilt entsprechend.

L.4 Ihre Mitteilungspflichten zu den Merkmalen zur Beitragsberechnung und zu den Berufsgruppen

Anzeige von Änderungen

L.4.1 Die Änderung eines im Versicherungsschein aufgeführten Merkmals zur Beitragsberechnung oder der Berufsgruppe müssen Sie uns unverzüglich anzeigen.

Überprüfung der Merkmale zur Beitragsberechnung und der Berufsgruppe

L.4.2 Wir sind berechtigt zu überprüfen, ob die bei Ihrem Vertrag berücksichtigten Merkmale zur Beitragsberechnung und die Berufsgruppe zutreffen. Auf Anforderung haben Sie uns entsprechende Bestätigungen oder Nachweise vorzulegen.

Folgen von unzutreffenden Angaben

L.4.3 Haben Sie unzutreffende Angaben zu Merkmalen zur Beitragsberechnung oder zu Ihrer Berufsgruppe gemacht oder Änderungen nicht angezeigt und ist deshalb ein zu niedriger Beitrag berechnet worden, gilt rückwirkend ab Beginn des laufenden Versicherungsjahres der Beitrag, der den tatsächlichen Merkmalen zur Beitragsberechnung bzw. der tatsächlichen Berufsgruppe entspricht.

L.4.4 Haben Sie vorsätzlich unzutreffende Angaben gemacht oder Änderungen vorsätzlich nicht angezeigt und ist deshalb ein zu niedriger Beitrag berechnet worden, ist zusätzlich zur Beitragserhöhung eine Vertragsstrafe in Höhe des jährlichen Versicherungsbeitrages unter Berücksichtigung der korrekten Merkmale zur Beitragsberechnung bzw. Berufsgruppe zu zahlen.

Folgen von Nichtangaben

L.4.5 Kommen Sie unserer Aufforderung schuldhaft nicht nach, Bestätigungen oder Nachweise vorzulegen, sind wir berechtigt, den Beitrag rückwirkend ab Beginn des laufenden Versicherungsjahres für dieses Merkmal zur Beitragsberechnung nach den für Sie ungünstigsten Annahmen bzw. nach der Berufsgruppe R oder N zu berechnen, wenn

- wir Sie in Textform auf den dann zu zahlenden Beitrag und die dabei zugrunde gelegten Annahmen hingewiesen haben und
- Sie auch innerhalb einer von uns gesetzten Antwortfrist von mindestens vier Wochen die zur Überprüfung der Beitragsberechnung oder der Berufsgruppe angeforderten Bestätigungen oder Nachweise nicht nachreichen.

Das Gleiche gilt wenn Sie keine Angaben zu den Merkmalen zur Beitragsberechnung oder zu den Berufsgruppen machen.