



Produkt- und Verbraucherinformationen für Sterbegeldversicherung (Tarif T65 und T85) und Sterbegeldversicherung gegen Einmalzahlung (Tarif TE)

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über Ihre Versicherung geben. Diese Informationen sind nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen und dem jeweils gültigen Beitrags- und Leistungstarif. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsunterlagen sorgfältig durch.

Produktinformationen

Um welche Versicherungsart handelt es sich?

Es handelt sich um eine Sterbegeldversicherung. Sie dient der finanziellen Absicherung der Hinterbliebenen beim Tod der versicherten Person. Grundlagen sind die geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), die Sonderbedingungen für die Unfallzusatzversicherung (UZV), die geltende Satzung und der Beitrags- und Leistungstarif.

Welche Risiken sind versichert?

Versichert ist die Kapitalzahlung im Sterbefall. Die Bestimmungen zur Kapitalzahlung im Sterbefall finden Sie in § 3 der AVB. Zur Überschussbeteiligung verweisen wir auf § 12 der Satzung und § 4 der AVB.

Wie hoch ist Ihr Beitrag und wann müssen Sie ihn bezahlen? Welche Kosten sind in Ihrem Beitrag einkalkuliert und welche können zusätzlich entstehen? Was passiert, wenn Sie Ihren Beitrag nicht oder verspätet bezahlen?

Sterbegeldversicherung (Tarif T65 und T85)

Den Beitrag entnehmen Sie bitte der Beitragstabelle. Die Beiträge sind jeweils zum Beginn des Beitragszahlungsabschnitts fällig. Mehr dazu finden Sie in § 2 der AVB und dem jeweilig gültigen Beitrags- und Leistungstarif. Ausführungen zur Rückvergütung finden Sie in § 6 der AVB. Durch Abschluss Ihres Versicherungsvertrags entstehen Kosten, z. B. für Beratung, Antragsprüfung und Erstellen des Versicherungsscheins. Diese Abschlusskosten sind bereits in Ihrem Beitrag eingerechnet. Sie betragen einmalig 3 € je 1.000 € Versicherungssumme. Die Verwaltung Ihrer Versicherung verursacht während der Laufzeit des Vertrags Kosten. Auch diese Kosten sind bereits in Ihrem Beitrag eingerechnet. Die während der Beitragszahlungsdauer kalkulierten Verwaltungskosten betragen jährlich 2,5 % der Beiträge zuzgl. 3,25 % der Versicherungssumme. Welche Gebühren aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen fällig werden und wie hoch diese sind, finden Sie in § 7 der AVB. Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist für den Monat zu zahlen, in dem die Mitgliedschaft beginnt. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Falls Sie uns eine SEPA-Mandat erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für eine ausreichende Deckung auf Ihrem Konto. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht erfolgt ist – vom Vertrag zurücktreten. Im Versicherungsfall sind wir außerdem leistungsfrei. Mehr zum Thema Beitragsrückstand finden Sie unter § 2 Abs. 3 der AVB.

Sterbegeldversicherung gegen Einmalzahlung (Tarif TE)

Den Beitrag entnehmen Sie bitte der Beitragstabelle (Tarif TE). Der Beitrag ist mit Versicherungsbeginn fällig. Mehr dazu finden Sie in § 2 der AVB und dem jeweilig gültigen Beitrags- und Leistungstarif. Ausführungen zur Rückvergütung stehen in § 6 der AVB. Durch Abschluss Ihres Versicherungsvertrags entstehen Kosten, z. B. für Beratung, Antragsprüfung und Erstellen des Versicherungsscheins. Diese Abschlusskosten sind bereits in Ihrem Beitrag eingerechnet. Sie betragen einmalig 3 € je 1.000 € Versicherungssumme. Die Verwaltung Ihrer Versicherung verursacht während der Laufzeit des Vertrags Kosten. Auch diese Kosten sind bereits in Ihrem Beitrag eingerechnet. Die kalkulierten Verwaltungskosten betragen 3,25 % der Versicherungssumme. Welche Gebühren aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen fällig werden und wie hoch diese sind, finden Sie in § 7 der AVB.

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht erfolgt ist – vom Vertrag zurücktreten. Im Versicherungsfall sind wir außerdem leistungsfrei.

Leistungsausschlüsse

Hierzu verweisen wir auf die gestaffelte Wartezeit nach § 3 Abs. 2 der AVB. Der Abschluss der Versicherung erfolgt ohne Gesundheitsprüfung. Für neu eintretende Versicherte oder Höherversicherungen gilt eine dreijährige Wartezeit mit gestaffelter Leistung:

- 01. - 06. Monat keine Versicherungsleistung
- 07. - 12. Monat Rückerstattung der gezahlten Beiträge
- 13. - 24. Monat 1/3 der Versicherungssumme, mindestens jedoch die gezahlten Beiträge
- 25. - 36. Monat 2/3 der Versicherungssumme, mindestens jedoch die gezahlten Beiträge

Die Wartezeiten entfallen bei Tod infolge Unfalls.

Bei Tod in der Wartezeit wird für Versicherungen im Tarif TE mindestens der gezahlte Einmalbetrag geleistet.

Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit zu beachten und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Sollte sich Ihre Postanschrift, Ihre Bankverbindung oder Ihr Name ändern, teilen Sie uns dies bitte unverzüglich mit. Fehlende Informationen können den reibungslosen Vertragsablauf beeinträchtigen. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, sehen Sie dazu bitte in den § 8 der AVB.

Welche Pflichten ergeben sich bei Eintritt des Versicherungsfalls und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und einer Sterbeurkunde.

Wann beginnt und endet das Versicherungsverhältnis?

Das Versicherungsverhältnis beginnt mit Abschluss des Vertrags. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung. Das Versicherungsverhältnis besteht bis zum Tod der versicherten Person.

Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?

Sie können die Versicherung jederzeit zum Schluss des laufenden Monats schriftlich kündigen (§ 5 Abs. 2 der AVB). Sie erhalten dann den Rückkaufswert gem. § 6 der AVB.

Verbraucherinformationen

Antragsstellung

Stellen Sie einen Antrag, kommt Ihr Vertrag zustande, wenn wir die Annahme des Antrags, in der Regel durch Aushändigen des Versicherungsscheins, erklärt haben. Nach Zustandekommen des Vertrags finden Sie den Versicherungsbeginn in Ihrem Versicherungsschein.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen nach Unterzeichnung ohne Angabe von Gründen widerrufen. Der Widerruf ist schriftlich zu richten an die Vorsorgekasse Hoesch Dortmund, Sterbegeldversicherung VVaG, Oesterholzstraße 124, 44145 Dortmund. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.

Beendigung des Vertrags, insbesondere vertragliche Kündigungsbedingungen

Die vertraglichen Kündigungsbedingungen finden Sie in § 5 AVB.

Angaben des anwendbaren Rechts

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Vertragsprache für Ihren Versicherungsvertrag

Die Vertragsprache und die Sprache, in der die Kommunikation während der Vertragslaufzeit erfolgt, ist ausschließlich deutsch.

Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Wenn Sie Fragen zu Ihrem Versicherungsvertrag haben oder eine Beratung wünschen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sollten Sie einmal Grund zur Beschwerde haben, bitten wir Sie, diese zunächst an uns zu richten. Sie können sich jedoch auch kostenlos und formlos an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Gaurheinendorfer Straße 108, 53117 Bonn, wenden. Bei der BaFin handelt es sich um die zuständige Aufsichtsbehörde.

Übersussermittlung und Überschussbeteiligung

Angaben zur Übersussermittlung und Überschussbeteiligung finden Sie in § 12 der Satzung und § 4 der AVB.

Rückkaufswerte

Die Grundsätze für die Ermittlung der Rückkaufswerte finden Sie in § 6 AVB. Unter Absatz 2 finden Sie dort Ausführungen zur Umwandlung in einen beitragsfreien Vertrag.



Monatsbeiträge T65 und T85 je 1.000 € Sterbegeld / Einmalbeiträge TE je 1.000 € Sterbegeld

T65	
Eintrittsalter	Frauen und Männer €
14	1,27
15	1,30
16	1,33
17	1,36
18	1,39
19	1,43
20	1,46
21	1,50
22	1,54
23	1,58
24	1,62
25	1,67
26	1,71
27	1,76
28	1,82
29	1,87
30	1,93
31	1,99
32	2,06
33	2,13
34	2,21
35	2,29
36	2,38
37	2,47
38	2,57
39	2,68
40	2,79
41	2,92
42	3,06
43	3,20
44	3,37
45	3,54
46	3,74
47	3,96
48	4,20
49	4,47
50	4,78
51	5,12
52	5,52
53	5,98
54	6,52
55	7,17
56	7,95
57	8,93
58	10,19
59	11,87
60	14,22

T85	
Eintrittsalter	Frauen und Männer €
14	1,13
15	1,15
16	1,17
17	1,19
18	1,22
19	1,24
20	1,27
21	1,29
22	1,32
23	1,35
24	1,37
25	1,40
26	1,44
27	1,47
28	1,50
29	1,54
30	1,58
31	1,62
32	1,66
33	1,70
34	1,75
35	1,79
36	1,84
37	1,89
38	1,95
39	2,00
40	2,06
41	2,13
42	2,19
43	2,26
44	2,34
45	2,41
46	2,49
47	2,58
48	2,67
49	2,76
50	2,87
51	2,97
52	3,08
53	3,20
54	3,33
55	3,46
56	3,60
57	3,76
58	3,93
59	4,11
60	4,31
61	4,52
62	4,76
63	5,01
64	5,29
65	5,59
66	5,93
67	6,30
68	6,71
69	7,17
70	7,69

TE	
Eintrittsalter	Frauen und Männer €
14	482,85
15	487,49
16	492,22
17	496,99
18	501,81
19	506,65
20	511,54
21	516,50
22	521,56
23	526,72
24	531,97
25	537,31
26	542,74
27	548,29
28	553,93
29	559,67
30	565,51
31	571,44
32	577,48
33	583,63
34	589,87
35	596,20
36	602,63
37	609,14
38	615,74
39	622,41
40	629,16
41	636,00
42	642,91
43	649,88
44	656,91
45	664,00
46	671,15
47	678,36
48	685,62
49	692,91
50	700,22
51	707,57
52	714,93
53	722,29
54	729,65
55	736,99
56	744,34
57	751,87
58	759,59
59	767,47
60	775,36
61	783,25
62	791,16
63	799,06
64	806,94
65	814,83
66	822,69
67	830,52
68	838,31
69	846,06
70	853,72



Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) 2013 für den Tarif 2013 ab 1.1.2013

§ 1 Gegenstand der Versicherung

- Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern und etwa mitversicherten Kindern folgende Versicherungsleistungen nach den jeweils gültigen Beitrags- und Leistungstarifen: T65, T85 und Tarif TE: Die vereinbarte Versicherungssumme wird bei Tod des Mitglieds fällig (Kapitalversicherung auf den Todesfall).
- In den Tarifen T65, T85 und TE ist eine Versicherung erst ab dem vollendeten 14. Lebensjahr möglich. Mitglieder der Kasse können ihre Kinder unter 14 Jahren bis zur Höhe des von ihnen selbst abgeschlossenen satzungsmäßigen Sterbegelds in den Tarifen T65, T85 und TE mitversichern. Nach Vollendung des 14. Lebensjahrs erfolgt die Übernahme in die Erwachsenenversicherung nach dem jeweils gültigen Sterbegeldtarif, es sei denn, die Übernahme wird von den Eltern ausdrücklich nicht gewünscht.
- Wahlweise kann in den Tarifen T65 und T85 (nicht zu TE) eine Unfallzusatzversicherung entsprechend den Sonderbedingungen für die Unfallzusatzversicherung eingeschlossen werden.
- Jedes Mitglied ist berechtigt, bei der Kasse neben dem 1. Versicherungsvertrag weitere Versicherungsverträge abzuschließen. Hierfür gelten die Bestimmungen des § 2 Abs. 1 und des § 3 der Satzung sowie die §§ 2 - 6 dieser AVB. Die Kombination von verschiedenen Tarifen bis zur Höchstversicherungssumme ist möglich.

§ 2 Beiträge

- Der Beitrag richtet sich nach den jeweils gültigen Beitrags- und Leistungstarifen. Die Tarife sind Bestandteil der AVB.
- In den Tarifen T65 und T85 ist für den Monat, innerhalb dessen die Mitgliedschaft beginnt oder endet, der volle Beitrag zu entrichten. Die Beiträge sind letztmalig für den Monat zu zahlen, in dem das Mitgliedschafts- und das Versicherungsverhältnis endet oder das Mitglied das 65. Lebensjahr vollendet hat (T65) bzw. das 85. Lebensjahr vollendet hat (T85). Die Beiträge für das laufende Kalenderjahr können im Voraus entrichtet werden. Die Kasse ist verpflichtet, die Vorauszahlung anzunehmen. Im Tarif TE ist der Einmalbetrag mit Versicherungsbeginn fällig.
- Mitglieder, die mit der Beitragszahlung im Rückstand sind, erhalten eine schriftliche Mahnung. Für jede Mahnung wird eine vom Mitglied zu tragende Mahngebühr in Höhe der entstandenen Gebühren (Porto- und Bankgebühren) erhoben. Die Mahnung, die nicht vor Ablauf von 2 Monaten nach Fälligkeit des erstmals unbezahlt gebliebenen Beitrags erfolgen darf, hat eine Zahlungsfrist von mindestens einem Monat vorzusehen und den Hinweis zu enthalten, dass mit dem Ablauf dieser Frist der Ausschluss erfolgt, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt alle bis dahin fällig gewordenen Beiträge an die Kasse entrichtet worden sind.

§ 3 Versicherungsleistungen

- Die Kasse zahlt bei Tod des Mitglieds an die Hinterbliebenen die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich etwaiger Überschussanteile. Rückständige Beiträge werden von der fälligen Versicherungssumme abgezogen. Beitragsvorauszahlungen werden mit der fälligen Versicherungssumme erstattet.
- Ein Anspruch auf die Versicherungssumme besteht nur für Mitglieder, die der Kasse mindestens 6 Monate angehört haben. Zeiten der Kindermitversicherung werden angerechnet. Bei Sterbefällen innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre (Wartezeit) wird folgende gestaffelte Leistung fällig:
 - 01. - 06. Monat keine Versicherungsleistung
 - 07. - 12. Monat Rückerstattung der gezahlten Beiträge
 - 13. - 24. Monat 1/3 der Versicherungssumme, mindestens jedoch die gezahlten Beiträge
 - 25. - 36. Monat 2/3 der Versicherungssumme, mindestens jedoch die gezahlten Beiträge
 Bei Tod in der Wartezeit wird für Versicherungen im Tarif TE mindestens der eingezahlte Einmalbetrag geleistet.
 Die vorgenannten Wartezeiten sind für jeden Versicherungsvertrag gesondert zu erfüllen. Sie beginnen beim Abschluss des Versicherungsvertrags. Diese Wartezeiten entfallen bei Tod infolge Unfalls.
- Die Versicherungssumme wird im Sterbefall gegen Vorlage des Versicherungsscheins und der Sterbeurkunde gezahlt. Der Vorstand ist berechtigt, das Sterbegeld mit befreiender Wirkung an den Inhaber des Versicherungsscheins zu zahlen; er kann den Nachweis der Berechtigung verlangen.

§ 4 Überschussbeteiligung

Am Ende eines jeden Versicherungsjahrs, erstmals am Ende des zweiten Versicherungsjahrs, erhält die Versicherung einen Überschussanteil. Dieser besteht aus einem

- Zinsüberschussanteil (in Prozent der mittleren Deckungsrückstellung*) der Versicherung im vorletzten Versicherungsjahr),
- Risikoüberschussanteil (in Prozent des 12-fachen Monatsbeitrags),
- Kostenüberschussanteil (in Promille der Versicherungssumme).

Die einzelnen Überschussanteile werden verzinslich angesammelt. Der angesammelte Überschuss wird fällig bei Tod des Mitglieds oder Kündigung der Versicherung.

Die Höhe der jeweiligen Anteile und die Höhe des Ansammlungszinssatzes werden von der Vertreterversammlung auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars und nach Prüfung durch die Aufsichtsbehörde jährlich festgelegt.

Ferner erhalten die Mitglieder bei Tod oder bei Beendigung der Versicherung einen Überschussanteil an den Bewertungsreserven gem. § 153 VWG.

§ 5 Ende des Versicherungsverhältnisses

- Das Versicherungsverhältnis endet durch
 - Tod, Austritt oder Ausschluss des Mitglieds oder
 - Auflösung der Kasse gemäß § 13 der Satzung.
- Das Mitglied kann jederzeit zum Schluss des laufenden Monats schriftlich gegenüber dem Vorstand der Kasse seinen Austritt erklären.
- Jeder Versicherungsvertrag kann für sich allein zum Schluss des laufenden Monats schriftlich beim Vorstand gekündigt werden.

§ 6 Rückvergütung

- Mitglieder, die aus der Kasse austreten oder ausgeschlossen werden oder bei Mehrfachversicherung einen Versicherungsvertrag beenden, erhalten gegen Vorlage eines Versicherungsscheins eine Rückvergütung, wenn die Deckungsrückstellung für die satzungsmäßige Versicherungssumme einen positiven Betrag ausweist. Die Rückvergütung beträgt 95 % der Deckungsrückstellung für die satzungsmäßige Versicherungssumme. Außerdem werden 100 % der Deckungsrückstellung aus der Überschussbeteiligung*) (Bonus) und gegebenenfalls eine verzinsliche Ansammlung gewährt.
- Anstelle der Auszahlung der Rückvergütung kann das Mitglied schriftlich verlangen, dass der Versicherungsvertrag gemäß dem aufsichtsbehördlich genehmigten Geschäftsplan in einen beitragsfreien Vertrag mit herabgesetzter Versicherungssumme umgewandelt wird, falls die hierfür geschäftsplanmäßige Mindestversicherungssumme von 1.000,- € nicht unterschritten wird. Bei dieser Begrenzung werden alle Versicherungen, die beitragsfrei gestellt werden sollen, zusammengefasst.

§ 7 Kosten und Gebühren

- Ist ein Versicherungsschein vernichtet worden oder abhandengekommen, so stellt die Kasse auf Antrag einen Versicherungsschein gegen eine Gebühr von 2 € aus.
- Die Gebühr für eine notwendige Auskunft der Einwohnermeldeämter trägt das Mitglied.

§ 8 Wohnungsänderung

Die Mitglieder haben Wohnungsänderungen der Kasse anzuzeigen. Unterbleibt die Anzeige, so genügt für eine Willenserklärung, die dem Mitglied gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs nach der letzten der Kasse bekannten Wohnung.

§ 9 Änderungsvorbehalt

Es können die Bestimmungen über die Zahlungsweise der Beiträge (§ 2 Abs. 2), die Wartezeit (§ 3 Abs. 2), die Auszahlung der Leistung (§ 3 Abs. 3), Überschussbeteiligung (§ 4), Kündigungsrecht des Mitglieds (§ 5), Rückvergütung, beitragsfreie Versicherungssumme (§ 6) sowie Kosten und Gebühren (§ 7) geändert werden, ohne dass es der Zustimmung der einzelnen Mitglieder bedarf.

*) Die Deckungsrückstellung einer Versicherung wird durch verzinsliche Ansammlung eines Teils der für die Versicherung gezahlten Beiträge gebildet.

Der zur Ansammlung verwendete Teil jedes Beitrags ist, ebenso wie der Zinsfuß, durch die Sterbekasse geschäftsplanmäßig festgelegt und von der Aufsichtsbehörde genehmigt. Der Rest des Beitrags ist dazu bestimmt, die durch Tod fällig werdenden Sterbegeldsummen zu zahlen und die Kosten der Verwaltung zu decken.



Sonderbedingungen für die Unfallzusatzversicherung (UZV) gültig für Abschlüsse ab 1.1.2013

§ 1 Personenkreis und Gegenstand der Versicherung

1. Auf Wunsch des Mitglieds kann eine Unfallzusatzversicherung miteingeschlossen werden. Sofern die Unfallzusatzversicherung mit abgeschlossen ist, wird eine zusätzliche Unfallleistung gezahlt, wenn das versicherte Mitglied vor Vollendung des 70. Lebensjahrs infolge eines Unfalls innerhalb von 6 Monaten nach dem Unfallereignis stirbt.
2. Tritt der Tod des Versicherten nach Vollendung des 70. Lebensjahrs ein und sind die sonstigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt, so zahlt der Versicherer die vereinbarte Unfallzusatzversicherung dann, wenn der Versicherte den Unfall bei Benutzung eines dem öffentlichen Personenverkehr dienenden Verkehrsmittels dadurch erlitten hat, dass das Verkehrsmittel dem Ereignis, das den Unfalltod des Versicherten verursacht hat, selbst ausgesetzt war.
3. Die Höhe ergibt sich aus den jeweils gültigen Beitrags- und Leistungstarifen.

§ 2 Begriff des Unfalls

Ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Als Unfälle gelten auch:

- a. Wundansteckungen, bei denen der Ansteckungsstoff durch eine Unfallverletzung in den Körper gelangt ist;
- b. Gesundheitsschädigungen durch nachweislich unbeabsichtigtes Einatmen von Gasen und Dämpfen;
- c. durch plötzliche Kraftanstrengung hervorgerufene Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen;
- d. Blitz- und Hagelschlag.

Als Unfälle gelten nicht:

- a. Vergiftungen durch Nahrungsmittel, durch chemische oder Arzneimittel, alle akuten und chronischen Infektionskrankheiten, Gewebekrankheiten, Erkrankungen infolge seelischer Einwirkung;
- b. Gesundheitsschädigungen durch Licht-, Wärme-, Kälte- und Witterungseinflüsse, es sei denn, dass der Versicherte diesen Einflüssen infolge eines Unfalls ausgesetzt war;
- c. Gesundheitsstörungen durch Röntgen-, Radium-, Laser-, künstliche Höhensonne- und ähnliche Strahlen, es sei denn, dass es sich um Gesundheitsschädigungen durch diese Strahlen bei der von einem Arzt für notwendig erachteten Behandlung von Folgen eines Unfalls handelt.

§ 3 Ausschlüsse

Ausgeschlossen von der Versicherung sind:

1. Unfälle im Krieg, sofern sie in unmittelbarem Zusammenhang mit Kampfhandlungen stehen;
2. Unfälle, die der Versicherte erleidet bei der Ausführung oder dem Versuch von Verbrechen oder Vergehen; ferner durch bürgerliche Unruhen, sofern der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
3. Beschädigungen des Versicherten bei Heilmaßnahmen oder Eingriffen, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt, soweit die Heilmaßnahmen oder Eingriffe nicht durch einen Unfall veranlasst waren. Das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen, Hornhaut gilt nicht als solcher Eingriff;
4. Unfälle infolge Schlag-, Krampf-, Ohnmachts- und Schwindelanfällen, von Geistes- und Bewusstseinsstörungen, es sei denn, dass diese Anfälle oder Störungen durch einen Unfall hervorgerufen waren;
5. Unfälle, soweit durch sie Bauch- oder Unterleibsbrüche irgendwelcher Art, Wasserbrüche, Krampfadern, deren Entzündungen und Verstopfungen, Unterschenkelgeschwüre infolge

derselben, Darmverschlingungen und Darmverschiebungen, Durchbrüche von bestehenden Magen- oder Darmgeschwüren, Entzündungen des Blinddarms oder seiner Anhangen herbeigeführt oder verschlimmert worden sind;

6. Unfälle bei der Benutzung von Flugzeugen oder Luftschiffen, es sei denn, dass der Versicherte als Fluggast auf einem Reise- oder Rundflug ein Verkehrsflugzeug benutzt, das sich im Luftverkehrsdienst eines behördlich genehmigten Luftverkehrsunternehmens befindet;
7. Unfälle bei Beteiligungen an Preis-, Wettbewerbs-, Zuverlässigkeits- und Tourenfahrten mit Kraftfahrzeugen jeder Art, sofern es bei diesen Fahrten auf Erzielung einer Höchst- oder Durchschnittsgeschwindigkeit oder Zuverlässigkeit ankommt sowie bei Trainingsfahrten auf der Rennstrecke;
8. Selbstmord, und zwar auch dann, wenn der Versicherte die Tat als Folge einer echten Geisteskrankheit oder unheilbarer schmerzvoller körperlicher Leiden begangen hat.

§ 4 Erlöschen der Versicherung

1. Die Unfallzusatzversicherung erlischt zugleich mit dem Aufhören der Verpflichtung zur Beitragszahlung für die Hauptversicherung.
2. Lebt die Unfallzusatzversicherung, nachdem sie aus irgendeinem Grunde erloschen war, wieder auf, so können Ansprüche daraus nur auf Grund solcher Unfälle geltend gemacht werden, die der Versicherte nach dem Wiederaufleben der Versicherung erleidet.
3. Die Unfallzusatzversicherung kann jederzeit zum Schluss des laufenden Monats gekündigt werden.

§ 5 Anzeige

1. Der Tod des Versicherten durch Unfall ist der Kasse unverzüglich anzuzeigen. Erfolgt diese Anzeige nicht unverzüglich, so ist die Kasse von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Unterlassung der unverzüglichen Anzeige weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht oder dass zweifelsfrei Tod durch Unfall vorliegt. Die Kasse hat das Recht, jede für die einwandfreie Feststellung des Unfalltods erforderliche Maßnahme in die Wege zu leiten.
2. Der Anspruchs erhebende hat zu beweisen, dass ein Unfalltod im Sinne dieser Bedingungen vorliegt, und zwar durch eine entsprechende ärztliche bzw. behördliche Bescheinigung. Eventuelle Kosten hierfür trägt der Anspruchsberechtigte.

§ 6 Streitfälle

1. Über die Frage, ob Unfalltod im Sinne vorstehender Bedingungen vorliegt und ob die Ansprüche, die daraus hergeleitet werden, ganz oder teilweise anerkannt werden, entscheidet der Vorstand der Kasse auf Grund der eingereichten und von ihm eingeholten Nachweise. Bei gänzlicher oder teilweiser Ablehnung teilt die Kasse ihren Bescheid durch eingeschriebenen Brief mit.
 - a. Im Falle von Meinungsverschiedenheiten, insbesondere für die Frage, ob ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen vorliegt, sind die ordentlichen Gerichte zuständig (§ 2 der Sonderbedingungen für die UZV).
 - b. In Streitfällen hat der Anspruchs erhebende innerhalb zweier Monate, nachdem ihm der Bescheid der Kasse zugegangen ist, Widerspruch zu erheben und binnen eines Monats nach Erhebung des Widerspruchs eine gerichtliche Entscheidung zu beantragen, andernfalls sind weitergehende Ansprüche, als sie von der Kasse anerkannt sind, ausgeschlossen. Auf diese Rechtsfolge hat die Kasse in ihrem Bescheid hinzuweisen. Das Recht, die gerichtliche Entscheidung zu beantragen, steht auch der Kasse zu.

§ 7 Verhältnis zur Hauptversicherung

1. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hauptversicherung finden, soweit nichts anderes bestimmt ist, auf die Unfallzusatzversicherung sinngemäß Anwendung.
2. Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung und Rückkauf sind für die Unfallzusatzversicherung ausgeschlossen.

§ 8 Tariflicher Zusatzbeitrag

Der Beitrag für die Unfallzusatzversicherung beträgt für 1.000 € Unfallsterbegeld monatlich 0,10 €.



Satzung

§ 1 Allgemeines

- Die Kasse führt den Namen Vorsorgekasse Hoesch Dortmund Sterbegeldversicherung VVaG und hat ihren Sitz in Dortmund. Sie ist ein kleinerer Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Sie versichert im selbstabgeschlossenen Geschäft nur Todesfallrisiken im Inland.
- Die Kasse gewährt ihren Mitgliedern und etwa mitversicherten Kindern Versicherungsleistungen nach den jeweils gültigen Beitrags- und Leistungstarifen. Darüber hinaus darf die Kasse Versicherungsverträge vermitteln.
- Die Bekanntmachungen der Kasse erfolgen durch Aushang in der Geschäftsstelle und durch Veröffentlichung auf der Homepage der VKH im Internet.

§ 2 Aufnahme

- In die Kasse können Personen bis zum Alter von 70 Jahren aufgenommen werden.
- Aufnahmeanträge sind dem Vorstand auf einem besonderen Vordruck einzureichen. Der Vorstand hat festzustellen, ob die Voraussetzungen nach Abs. 1 für die Aufnahme erfüllt sind; er kann die Aufnahme von der Vorlage der Geburtsurkunde und eines ärztlichen Zeugnisses abhängig machen. Bei der Ablehnung eines Antrags ist der Vorstand zur Angabe von Gründen nicht verpflichtet.
- Dem aufgenommenen Mitglied werden der Versicherungsschein, die Satzung, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), gegebenenfalls die Sonderbedingungen für die Unfallzusatzversicherung und die gesetzlich vorgeschriebenen Informationen ausgehändigt. Für etwa mitversicherte Kinder wird ebenfalls ein Versicherungsschein ausgestellt.
- Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluss des ersten Versicherungsvertrags.

§ 3 Ende der Mitgliedschaft

- Die Mitgliedschaft endet bei Fortfall des letzten Versicherungsvertrags.
- Der Vorstand kann durch schriftlichen Bescheid aus der Kasse ausschließen:
 - Mitglieder, die mit der Zahlung der Beiträge in Verzug und erfolglos gemahnt worden sind.
 - Mitglieder, die bei ihrer Aufnahme wissentlich unrichtige Angaben über gefahrerhebliche Umstände gemacht haben. Der Ausschluss kann nur innerhalb von 3 Jahren nach Aufnahme und innerhalb eines Monats erfolgen, nachdem die Kasse von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt hat.

§ 4 Änderungsvorbehalt

- Durch eine Änderung der §§ 2 und 3 wird das Versicherungsverhältnis eines Mitglieds nur berührt, wenn es der Änderung ausdrücklich zustimmt.
- Jedoch können die Bestimmungen über den Ausschluss aus der Kasse (§ 3 Absatz 2), über die Zahlungsweise der Beiträge (§ 2 Abs. 2 AVB), die Wartezeit (§ 3 Abs. 2 AVB), die Auszahlung der Leistung (§ 3 Abs. 3 AVB), Überschussbeteiligung (§ 4 AVB), Kündigungsrecht des Mitglieds (§ 5 AVB), Rückvergütung, beitragsfreie Versicherungssumme (§ 6 AVB) sowie Kosten und Gebühren (§ 7 AVB) mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde auch für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden, ohne dass es der Zustimmung der einzelnen Mitglieder bedarf.

§ 5 Organisation

Organe der Kasse sind:

- die Mitgliedervertretung
- der Aufsichtsrat
- der Vorstand

§ 6 Mitgliedvertretung

- Die Interessen der Mitglieder werden von den aus ihren Reihen gewählten Mitgliedervertretern wahrgenommen. Die Mitgliedervertreter in ihrer Gesamtheit bilden die Vertreterversammlung. Sie ist das oberste Organ der Kasse. Sie fasst ihre Beschlüsse in den jeweils stattfindenden Sitzungen. Auch ohne Versammlung ist ein Beschluss gültig, wenn alle Mitgliedervertreter ihre Zustimmung zu dem Beschluss schriftlich erklären.
- Die Vertreterversammlung besteht aus den für je 2000 Mitglieder der Kasse gewählten Vertretern, mindestens jedoch 50 Vertretern, die nach einer von der Vertreterversammlung zu beschließenden und von der Aufsichtsbehörde zu genehmigenden Wahlordnung, die Bestandteil der Satzung ist, von den Mitgliedern gewählt werden. In gleicher Weise werden mindestens 30 Ersatzmitgliedervertreter gewählt.
- Die Amtsdauer der Mitgliedervertreter und der Ersatzmitgliedervertreter beträgt 6 Jahre, sie beginnt mit dem Ende der auf die Wahl folgenden ordentlichen Vertreterversammlung und endet mit dem Schluss der darauf folgenden 6. ordentlichen Vertreterversammlung. Die Neuwahl hat spätestens einen Monat vor Ablauf der Amtsdauer stattzufinden. Mitgliedervertreter und Ersatzmitgliedervertreter sind wieder wählbar.
- Scheidet ein Mitgliedervertreter vorzeitig aus, so tritt der Ersatzmitgliedervertreter für die Dauer der restlichen Amtszeit des Ausgeschiedenen an dessen Stelle.
- Innerhalb der ersten 7 Monate eines jeden Geschäftsjahrs ist eine ordentliche Vertreterversammlung durch den Vorstand einzuberufen und abzuhalten. Außerordentliche Vertreterversammlungen müssen vom Vorstand innerhalb 4 Wochen anberaumt werden, wenn mindestens 1/10 der Kassenmitglieder oder der Aufsichtsrat es beim Vorstand unter Angabe des Zwecks und der Gründe schriftlich beantragen oder in sonstigen Fällen, in denen das Interesse der Kasse es erfordert.

- Zeit und Ort der Sitzung der Vertreterversammlung sowie die Punkte, über die Beschluss gefasst werden soll (Tagesordnung), sind den Mitgliedervertretern spätestens 2 Wochen vor der Sitzung bekannt zu geben.
- Der Vorsitzende des Aufsichtsrats oder sein Stellvertreter oder, falls ein solcher nicht vorhanden ist, eine aus der Mitte der Vertreterversammlung gewählte Person leitet die Sitzung der Vertreterversammlung. Über den Verlauf der Sitzung ist unverzüglich eine Niederschrift anzufertigen, die vom Leiter der Vertreterversammlung und vom Protokollführer zu unterzeichnen ist. In der Niederschrift sind die ordnungsgemäße Einberufung der Sitzung, die Zahl der anwesenden Mitglieder, das Stimmenverhältnis bei den Abstimmungen und der Wortlaut der Beschlüsse festzustellen.
- Die Mitgliedervertreter erhalten für die Teilnahme an der Vertreterversammlung eine vom Vorstand festzusetzende Aufwandsentschädigung.

§ 7 Aufgaben der Vertreterversammlung

- Die Vertreterversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:
 - Wahl der Aufsichtsratsmitglieder oder deren Abberufung aus wichtigem Grund
 - Entgegennahme des Lageberichts und Feststellung des Jahresabschlusses über das abgelaufene Geschäftsjahr (§ 11 Nr. 2)
 - Entlastung des Vorstands und des Aufsichtsrats für das abgelaufene Geschäftsjahr
 - Beschlussfassung über Änderungen der Satzung, der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Sonderbedingungen für die Unfallzusatzversicherung
 - Beschlussfassung über Anträge des Vorstands, des Aufsichtsrats, der Mitgliedervertreter und der Mitglieder
 - Beschlussfassung über Verwendung eines Überschusses oder Deckung eines Fehlbetrags (§ 12)
 - Beschlussfassung über Auflösung der Kasse und Verteilung des Vermögens (§ 13)
 - Festsetzung einer Vergütung für die Mitglieder des Aufsichtsrats.
- In der Vertreterversammlung hat jeder anwesende Mitgliedervertreter eine Stimme. Beschlüsse der Vertreterversammlung werden mit einfacher Mehrheit gefasst. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Beschlüsse über Satzungsänderungen, Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Änderungen der Sonderbedingungen für die Unfallzusatzversicherung, über die Auflösung der Kasse (§ 13) sowie eine Bestandsübertragung können nur mit einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen Stimmen beschlossen werden. Die Abberufung eines von der Vertreterversammlung nach Nr. 1 a gewählten Aufsichtsratsmitglieds kann nur mit einer 3/4-Mehrheit der abgegebenen Stimmen erfolgen. Bei Wahlen gelten diejenigen als gewählt, die die meisten Stimmen erhalten haben, bei Stimmgleichheit entscheidet das vom Leiter der Versammlung zu ziehende Los.

§ 8 Aufsichtsrat

- Der Aufsichtsrat besteht aus mindestens 5, höchstens jedoch 12 Mitgliedern.
- Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter.
- Für die Amtsdauer des Aufsichtsrats gilt § 6 Nr. 3 dieser Satzung.
- Zum Mitglied des Aufsichtsrats kann nicht gewählt werden, wer
 - wegen eines Verbrechens oder Vermögensvergehens verurteilt worden oder gegen den ein derartiges Verfahren anhängig ist;
 - in den letzten fünf Jahren als Schuldner in ein Insolvenzverfahren oder in ein Verfahren zur Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung nach § 807 ZPO oder § 284 AO verwickelt worden ist.
- Ein Mitglied des Aufsichtsrats kann sein Amt jederzeit durch schriftliche Erklärung in der Weise niederlegen, dass es mit Ablauf der nächsten ordentlichen Versammlung der Mitgliedervertretung ausscheidet. Eine fristlose Niederlegung des Aufsichtsratsamts ist zulässig, wenn ein wichtiger Grund vorliegt oder der Vorsitzende des Aufsichtsrats damit einverstanden ist.
- Der Vorsitzende oder bei Verhinderung sein Stellvertreter lädt die Mitglieder des Aufsichtsrats schriftlich unter Angabe der Tagesordnung zu den erforderlichen Sitzungen ein. Außerdem ist eine Sitzung innerhalb 8 Tagen einzuberufen, wenn mindestens 3 Mitglieder des Aufsichtsrats es schriftlich beantragen. Der Aufsichtsrat ist nur beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Über die Sitzungen sind unverzüglich Niederschriften anzufertigen und vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter und vom Protokollführer zu unterzeichnen. Die Niederschriften sind allen Aufsichtsratsmitgliedern unverzüglich zuzustellen.
- Der Aufsichtsrat bestellt den Vorstand, darunter den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter. Der Aufsichtsrat setzt eine Vergütung für die Vorstandsmitglieder fest.

Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung des Vorstands.

Der Aufsichtsrat prüft den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Jahresüberschusses oder die Deckung des Jahresfehlbetrags; er bestellt zu dieser Prüfung einen sachverständigen Wirtschaftsprüfer.



Der Aufsichtsrat bestellt den Treuhänder und seinen Stellvertreter, denen die Aufgabe der Überwachung des Sicherungsvermögens zukommt. Der Aufsichtsrat bestellt und entlässt den Verantwortlichen Aktuar.

§ 9 Vorstand

1. Der Vorstand leitet die Kasse. Er besteht aus mindestens 3, höchstens jedoch 5 Mitgliedern. Die Amtsdauer des Vorstands richtet sich nach § 6 Nr. 3 dieser Satzung. Die Mitglieder des Vorstands erhalten für Ihre Tätigkeit eine Vergütung.
2. Als Vorstandsmitglied darf nur bestellt werden, wer zuverlässig sowie fachlich genügend vorgebildet ist und die für den Betrieb des Versicherungsvereins sonst noch erforderlichen Eigenschaften und Erfahrungen besitzt.
3. Als Vorstandsmitglied ungeeignet gilt insbesondere jeder, der
 - a. wegen eines Verbrechens oder Vermögensvergehens verurteilt worden ist oder gegen den ein derartiges Verfahren anhängig ist,
 - b. in den letzten fünf Jahren als Schuldner in ein Insolvenzverfahren oder in ein Verfahren zur Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung nach § 807 ZPO oder § 284 AO verwickelt worden ist.
4. Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich, wobei es zur Abgabe von Willenserklärungen und zur Zeichnung von Schriftstücken der Mitwirkung zweier Vorstandsmitglieder bedarf. In jedem Fall hat hierbei der Vorsitzende oder sein Stellvertreter mitzuwirken. Verpflichtungserklärungen bedürfen der Schriftform.
5. Der Vorstand leitet die Kasse nach einer von ihm aufzustellenden Geschäftsordnung, die vom Aufsichtsrat zu genehmigen ist. In der Geschäftsordnung kann insbesondere geregelt werden, welche Vorstandsmitglieder in welchem Umfang mit der Führung der Geschäfte betraut werden.
6. Der Vorstand wird vom Vorsitzenden und im Falle der Verhinderung von seinem Stellvertreter zu den erforderlichen Sitzungen einberufen.
7. Die Entschließungen des Vorstands werden durch Mehrheitsbeschluss gefasst. Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Über die Sitzungen sind unverzüglich Niederschriften anzufertigen und vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter und vom Protokollführer zu unterzeichnen. Die Niederschriften sind allen Vorstandsmitgliedern unverzüglich zuzustellen.

§ 10 Vermögensanlage und Verwaltungskosten

1. Das Vermögen der Kasse ist, soweit es nicht zur Bestreitung der laufenden Ausgaben flüssig zu halten ist, wie die Bestände des Sicherungsvermögens gemäß den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes sowie den hierzu erlassenen Richtlinien der Aufsichtsbehörde anzulegen. Die Kasse hat über Ihre gesamten Vermögensanlagen in den von der Aufsichtsbehörde festzulegenden Formen und Fristen zu berichten.
2. Die Verwaltungskosten sollen, soweit zu ihrer Deckung nach dem Geschäftsplan nicht andere Mittel vorgesehen sind, den geschäftsplanmäßig festgesetzten Prozentsatz der vereinnahmten Beiträge nicht übersteigen.

§ 11 Rechnungslegung und Prüfung

1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
2. Nach Schluss eines jeden Geschäftsjahrs hat der Vorstand der Kasse gemäß den Rechnungslegungsvorschriften den Jahresabschluss und den Lagebericht nach den vorgeschriebenen Formblättern und den Nachweisungen sowie den hierzu ergangenen Richtlinien der Aufsichtsbehörde aufzustellen.
3. Jedes Jahr hat der Vorstand außerdem durch den Verantwortlichen Aktuar im Rahmen eines der Aufsichtsbehörde einzureichenden Gutachtens eine versicherungstechnische Prüfung der Vermögenslage der Kasse vornehmen zu lassen und in den gemäß Abs. 2 zu erstellenden Jahresabschluss die hierfür ermittelten versicherungstechnischen Werte zu übernehmen. Der Verantwortliche Aktuar hat seinen Gutachten die von der Aufsichtsbehörde bekannt gegebenen Richtlinien für die Aufstellung versicherungsmathematischer Gutachten bei Pensions- und Sterbekassen zugrunde zu legen.

§ 12 Überschüsse und Fehlbeträge

1. Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage zu bilden. Dieser Rücklage sind jeweils mindestens 5 % der Summe der Beträge zuzuführen, die sich aus dem Überschuss nach § 11 Abs. 3 der Satzung und aus den im Geschäftsjahr für die Mitglieder aufgewendeten Mittel für die Beteiligung an den Bewertungsreserven aus Kapitalanlagen ergeben, bis die Rücklage mindestens 2,5 % der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat.

2. Der nicht nach Abs. 1 zu verwendende Überschuss ist der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen. Diese Rückstellung ist zur Erhöhung der Leistungen, zur Bildung von verzinslicher Ansammlung, zur Ermäßigung der Beiträge, zur Abkürzung der Beitragszahlungsdauer oder für mehrere Zwecke zugleich zu verwenden. Die näheren Bestimmungen über die Verwendung der Rückstellung trifft aufgrund von Vorschlägen des Verantwortlichen Aktuars die Vertreterversammlung. Der Beschluss bedarf der Unbedenklichkeitserklärung durch die Aufsichtsbehörde.
3. Ein sich gemäß § 11 Abs. 3 ergebender Fehlbetrag ist, soweit er nicht aus der Verlustrücklage gedeckt werden kann, aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu decken und, soweit auch diese nicht ausreicht, durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Beiträge oder durch beide Maßnahmen auszugleichen. Abs. 2 Satz 3 und 4 gelten entsprechend. Alle Maßnahmen gelten auch für die bestehenden Versicherungsverträge. Die Erhebung von Nachschüssen ist ausgeschlossen.

§ 13 Auflösung

1. Nach der Auflösung der Kasse findet die Abwicklung statt. Sie erfolgt durch den Vorstand.
2. Das Vermögen ist nach einem von der Vertreterversammlung zu beschließenden Plan, der der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf, zugunsten der Mitglieder zu verwenden.
3. Die Mitgliedschaft und Versicherungsverträge erlöschen mit dem im Auflösungsbeschluss bestimmten Zeitpunkt, frühestens jedoch 4 Wochen nach Genehmigung des Auflösungsbeschlusses durch die Aufsichtsbehörde, sofern nicht die Übertragung des Versicherungsbestands auf eine andere Versicherungsunternehmung durch die Vertreterversammlung beschlossen wird.

Wahlordnung der Vorsorgekasse Hoesch Dortmund Sterbegeldversicherung VVaG

Für die nach § 6 Abs. 1 der Satzung vorzunehmende Wahl der Vertreter zur Vertreterversammlung der Kasse wird folgende Wahlordnung festgelegt:

1. Der Vorstand der Kasse bestimmt einen Wahlausschuss und dessen Vorsitz. Der Wahlausschuss besteht aus 5 Mitgliedern. Er stellt im Einvernehmen mit dem Vorstand einen Wahlvorschlag zusammen.
Der Wahlausschuss hat folgende Aufgaben:
 - Durchführung und Überwachung der Wahl
 - Herausgabe des Wahlausschreibens
 - Anfertigung einer Niederschrift über die der Wahlvorbereitung dienenden Sitzung
 - Anfertigung der Niederschrift über Durchführung und Ergebnis der Wahl
 - Bekanntgabe der Ergebnisse der Wahl an die Mitglieder
2. Für je angefangene 2000 Mitglieder wird ein Vertreter gewählt; mindestens aber 50 Vertreter. Es werden mindestens 30 Ersatzmitgliedervertreter gewählt (§ 6 Abs. 2 der Satzung). Wahlberechtigt sind alle Mitglieder der Kasse, die das 18. Lebensjahr vollendet haben; wählbar sind alle Mitglieder, die das 21. Lebensjahr vollendet haben und am Wahltag ein Jahr der Kasse angehören. Der Wahlausschuss stellt eine Wählerliste auf, die von jedem Mitglied vor der Wahl eingesehen werden kann.
3. Spätestens acht Wochen vor dem Zeitpunkt der Wahl werden die Mitglieder durch Aushang in der Geschäftsstelle und durch Veröffentlichung auf der Homepage der VKH im Internet über den Wahlvorgang unterrichtet. Die vorgeschlagenen Bewerber müssen dem Wahlausschuss gleichzeitig die Zustimmung zu ihrer Aufstellung schriftlich mitteilen.
4. Die vorgeschlagenen Personen gelten als gewählt, sofern nicht von mehr als 100 Mitgliedern innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe des Wahlvorschlags schriftlich Einspruch erhoben wird.
Wird dieser erhoben, muss er gleichzeitig den Wahlvorschlag für einen oder mehrere Mitgliedervertreter enthalten. Hierauf ist in den Aushängen und den Rundschreiben hinzuweisen, ebenso auf die Wählbarkeit.
5. Als Zeitpunkt der Wahl gilt, wenn kein Einspruch eingelegt wird, der Ablauf der Einspruchsfrist. Als gewählt gelten dann die Vertreter, die in dem Wahlvorschlag aufgeführt sind. Bei Ausscheiden eines Mitgliederverreters tritt ein Ersatzmitgliedervertreter, der in der Vorschlagsliste genannt ist, in der Reihenfolge einer vom Wahlausschuss aufgestellten Liste, für die restliche Amtsdauer an dessen Stelle.
6. Der Wahlausschuss teilt das Ergebnis der Wahl den Mitgliedern durch Aushang in der Geschäftsstelle und durch Veröffentlichung auf der Homepage der VKH im Internet mit.