
Versicherer- und Verbraucherinformationen

(Stand: 01.2021)

Im Folgenden erhalten Sie Informationen nach §§ 1 und 2 VVG-Informationspflichtenverordnung zur vorgeschlagenen Versicherung.

1. Wer ist Ihr Versicherer?

Ihr Vertragspartner ist die IDEAL Lebensversicherung a.G.

Sitz der IDEAL Lebensversicherung a.G. (Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit) ist Berlin in der Kochstr. 26, 10969 Berlin. Die Handelsregisternummer ist HRB 2074 B beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

2. Was ist die ladungsfähige Anschrift und wer sind die Vertretungsberechtigten?

Unsere Anschrift: IDEAL Lebensversicherung a.G., Kochstr. 26, 10969 Berlin
Vorstand: Rainer M. Jacobus (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher, Antje Mündörfer

3. Was ist die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers?

Die Hauptgeschäftstätigkeit ist der Betrieb der Lebensversicherung.

4. Welche Sicherungseinrichtungen gibt es?

Zur Absicherung der Ansprüche aus dieser Versicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds nach §§ 221 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes, der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstr. 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Versicherungsverträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der Versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die IDEAL Lebensversicherung a.G., Kochstr. 26, 10969 Berlin gehört dem Sicherungsfonds an.

5. Welche Vertragsgrundlagen gelten und was sind die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung?

- a) Für Ihr IDEAL SterbeGeld*plus* gelten folgende Versicherungsbedingungen
- Allgemeine Bedingungen für das IDEAL SterbeGeld*plus* (AB_ISGp_2018A)
 - Allgemeine Bedingungen für die Rückholkostenversicherung
- b) Die für Ihr Versicherungsverhältnis geltenden Vertragsbestimmungen, insbesondere Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistungen können Sie
- dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
 - der Mitteilung der Wertentwicklung
 - dem Antrag und Versicherungsschein entnehmen.
- c) Nebenleistungen
- Eventuell vorhandene Nebendienstleistungen können nicht getrennt vom Versicherungsvertrag gekauft werden.

6. Was ist der Gesamtpreis für Ihr IDEAL SterbeGeld*plus*?

Den gesamten zu entrichtenden Beitrag für Ihr IDEAL SterbeGeld*plus* können Sie den beigefügten Allgemeinen Vertragsdaten entnehmen. Weitere Informationen zum Beitrag und den darin einkalkulierten Kosten finden Sie im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten unter „Prämie; Kosten“.

7. Welche zusätzlichen Kosten fallen an?

Gegebenenfalls können für den Nachweis unserer Leistungspflicht und die Erbringung der Versicherungsleistung Kosten entstehen. Sofern Zuzahlungen oder Schlusszahlungen zum Deckungskapital getätigt werden, fallen hierfür Gebühren an. In der Regel sind dies 3 % des Einzahlungsbetrags. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A). Zusätzlich zu dem unter Punkt 6 genannten Gesamtpreis der Versicherung und den oben genannten Kosten im Leistungsfall werden von uns keine weiteren planmäßigen Gebühren oder Kosten erhoben.

8. Was sind die Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung?

Angaben über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe finden Sie in § 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A).

9. Wo finden Sie Angaben zum Rückkaufswert?

Ihr IDEAL SterbeGeld*plus* bietet die Möglichkeit des Rückkaufs. Die Rückkaufswerte sind vertraglich garantiert. Informationen zu deren Höhe finden Sie in der Mitteilung der Wertentwicklung.

10. Welcher Mindestversicherungsbetrag und welche Leistungen bei Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung gelten?

Bei Verträgen gegen laufende Beitragszahlung besteht vor Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer die Möglichkeit der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung. Die Höhe der garantierten beitragsfreien Versicherungsleistungen finden Sie in der Mitteilung der Wertentwicklung. Den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung können Sie § 9 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A) entnehmen.

11. Welche Leistungen sind garantiert?

Alle in der Mitteilung der Wertentwicklung gemäß Punkt 9 und 10 genannten Werte sind in der bezifferten Höhe vertraglich garantiert.

12. Welche Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung gelten?

Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Beiträge, können Sie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A) entnehmen. Insbesondere möchten wir Sie darauf hinweisen, dass wir bei nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags (Einlösungsbeitrag) – solange die Zahlung noch nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten können. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, außer Sie weisen nach, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Auch wenn Sie Folgebeiträge trotz unserer Mahnung nicht zahlen, kann der Versicherungsschutz entfallen oder sich vermindern. Was Sie bei der Beitragszahlung zu beachten haben und was geschieht, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, lesen Sie bitte in §§ 7 und 8 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A) nach.

13. Wie lange sind die Informationen und das Angebot gültig?

Haben wir Ihnen ein Angebot unterbreitet, sind wir daran 4 Wochen ab Zugang gebunden. Das Angebot können Sie nur innerhalb dieser Frist annehmen.

14. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn die IDEAL Lebensversicherung a.G. den Antrag mit einem Versicherungsschein annimmt und der Versicherungsschein Ihnen zugeht. Haben wir Ihnen ein Angebot unterbreitet, kommt der Versicherungsvertrag zustande, wenn uns die Annahmeerklärung zugeht.

Für den Beginn und den Zeitpunkt, ab welchem Versicherungsschutz besteht, verweisen wir auf die entsprechenden Regelungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A).

Ihr Versicherungsschutz beginnt jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung. Was Sie bei der Beitragszahlung zu beachten haben und was geschieht, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, lesen Sie bitte in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A) nach. Sie erteilen Ihre Zustimmung zum Beginn des Versicherungsschutzes vor Ablauf der Widerrufsfrist.

15. Welches Widerrufsrecht haben Sie?

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, ggf. der Besonderen und Ergänzenden Bedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, im elektronischen Geschäftsverkehr jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312 i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in Verbindung mit Artikel 246 c des Einführungsgesetzes zum BGB.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Per Post: IDEAL Lebensversicherung a.G., Kochstr. 26, 10969 Berlin

Per E-Mail: service@ideal-versicherung.de

Per Telefax: 030/ 25 87 -80

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten.

Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 VVG zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 VVG wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen, als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

16. Wie lang ist die Laufzeit Ihres IDEAL SterbeGeldplus?

Der Vertrag gilt lebenslang.

17. Wann endet Ihr IDEAL SterbeGeldplus?

Ihr IDEAL SterbeGeldplus endet mit Tod der Versicherten Person oder bei Kündigung.

Nähere Angaben zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen und zur Auszahlung eines Rückkaufswertes finden Sie in den entsprechenden Paragraphen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A). Die garantierten Rückkaufswerte können Sie der Mitteilung der Wertentwicklung entnehmen.

18. Welche steuerlichen Regeln gelten?

Die aktuell geltenden steuerlichen Regelungen finden Sie beiliegend in den Steuerinformationen zu Ihrer Versicherung.

19. Welches Recht wenden wir an?

Für Ihren Vertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

20. Welche Vertragssprache gilt?

Alle Inhalte der Dokumente und die Kommunikation vor oder während der Vertragsdauer erfolgen ausnahmslos in deutscher Sprache.

21. An wen können Sie sich bei Beschwerden wenden?

Beschwerdemanagement bei der IDEAL Versicherungsgruppe

Ihr Anliegen ist uns wichtig. Qualifizierte Mitarbeiter bieten Ihnen erstklassigen Service – das ist für uns selbstverständlich. Sollten Sie dennoch mit unserem Service oder unseren Produkten nicht zufrieden sein, teilen Sie uns das bitte mit. Ihre direkte und offene Rückmeldung hilft uns, noch besser zu werden, dafür danken wir Ihnen schon im Voraus. Falls eine abschließende Bearbeitung Ihres Anliegens nicht unverzüglich möglich ist, informieren wir Sie in einem Zwischenbescheid über die weiteren Schritte.

Ihre Beschwerde können Sie uns auf allen üblichen Kommunikationswegen zukommen lassen:

Per Post: IDEAL Versicherungsgruppe, Postfach 11 01 20, 10831 Berlin
Per E-Mail: beschwerde@ideal-versicherung.de
Per Telefax: 030/ 25 87 -80
Telefonisch: 030/ 25 87 -259

Natürlich können Sie uns auch persönlich besuchen. Sie finden uns im Herzen Berlins in der Kochstraße 26 in 10969 Berlin.

Erforderliche Informationen

Bitte teilen Sie uns folgendes mit

- Ihren Namen und Ihre Kontaktdaten
 - Die betroffene Versicherung (Versicherungsnummer) oder den betroffenen Schaden (Schadenummer)
 - Ihr Anliegen: Womit sind Sie unzufrieden? Was können wir verbessern?
-

Alternative Ansprechpartner

Sie können auch ein Gericht anrufen oder Ihr Anliegen an folgende Institutionen adressieren:

Versicherungsombudsmann

Der Versicherungsombudsmann ist eine unabhängige und für den Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle zwischen Versicherungsunternehmen und Kunden: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Tel. 0800 3696000, Fax 0800 3699000, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de, Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Die „BaFin“ ist die zuständige Aufsichtsbehörde für Banken und Finanzdienstleister:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Internet: www.bafin.de

Außergerichtliche Online-Streitbeilegung (OS-Plattform)

Wir weisen darauf hin, dass Ihnen unter <http://ec.europa.eu/consumers/odr> auch die Online-Plattform der EU-Kommission zur außergerichtlichen Online-Streitbeilegung zur Verfügung steht.

Unabhängig von den außergerichtlichen Beschwerdestellen besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

IDEAL SterbeGeld^{plus}

Vertragsinformationen Stand: 03.2018

Inhalt

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A)	2
Allgemeine Bedingungen für die Rückholkostenversicherung	14
Nutzungsbedingungen für den digitalen Vertrags- und Nachlassmanager	18

IDEAL SterbeGeld*plus*

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AB_ISGp_2018A)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen. Die Versicherte Person ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist. Versicherungsnehmer und Versicherte Person können unterschiedliche Personen sein. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhalt

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	3
§ 2	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	4
§ 3	Wann beginnt und wann endet Ihre Versicherung?	6
§ 4	Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	6
§ 5	Was ist bei Tod der Versicherten Person zu beachten?	6
§ 6	Wer erhält die Versicherungsleistung?	7
§ 7	Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	7
§ 8	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	8
§ 9	Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen (Rückkauf) oder beitragsfrei stellen?	8
§ 10	Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	11
§ 11	Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	12
§ 12	Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	12
§ 13	Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	12
§ 14	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	12
§ 15	Wo ist der Gerichtsstand?	13
§ 16	Welche weiteren Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag?	13

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Leistung bei Tod und Wartezeit

Bei Tod der Versicherten Person nach Ablauf der Wartezeit, zahlen wir die garantierte Versicherungssumme. Bei Tod der Versicherten Person während der Wartezeit zahlen wir die Beiträge zurück.

(2) Wartezeit

Die Wartezeit ist abhängig vom Eintrittsalter* der Versicherten Person zum Versicherungsbeginn.

Es gelten folgende Wartezeiten:

Eintrittsalter zum Versicherungsbeginn	Wartezeit
50 Jahre und jünger	36 Monate
51 Jahre	35 Monate
52 Jahre	34 Monate
53 Jahre	33 Monate
54 Jahre	32 Monate
55 Jahre	31 Monate
56 Jahre	30 Monate
57 Jahre	29 Monate
58 Jahre	28 Monate
59 Jahre	27 Monate
60 Jahre	26 Monate
61 Jahre	25 Monate
62 Jahre	24 Monate
63 Jahre	23 Monate
64 Jahre	22 Monate
65 Jahre	21 Monate
66 Jahre	20 Monate
67 Jahre	19 Monate
ab 68 Jahre	18 Monate

* Das Eintrittsalter ist die Differenz zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr der Versicherten Person.

(3) Was gilt bei Selbsttötung der Versicherten Person?

- Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags drei Jahre vergangen sind.
- Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir den Betrag, der für den zum Todestag berechneten Rückkauf (§ 9 Abs. 3 bis 6) fällig wird.
- Die Absätze a) und b) gelten entsprechend bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung. Die Frist nach Abs. a) beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

(4) Unfalltod

Stirbt die Versicherte Person infolge eines Unfalls, den sie nach dem Beginn der Versicherung erlitten hat, zahlen wir bereits in der Wartezeit die garantierte Versicherungssumme. Ein Unfall liegt vor, wenn die Versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

(5) Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

Es kann sich eine Leistung aus der Überschussbeteiligung ergeben (siehe § 2).

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Wir beteiligen Sie an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch Null Euro betragen. In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,

- wie wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens ermitteln und wie wir diesen verwenden (Absatz 2),
- wie Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt wird (Absätze 3 und 4),
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absätze 5 und 6),
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Absatz 7) und
- wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Absatz 8).

Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?

(2) Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Pflegerentenversicherungen, Sterbegeldversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

Wie wird Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt?

(3) Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu bilden wir innerhalb der Bestandsgruppen Gewinngruppen.

Ihr Vertrag ist der Gewinngruppe Bestattungs-Vorsorgeversicherung ohne Gesundheitsprüfung innerhalb der Bestandsgruppe Kapitalbildende Lebensversicherung zugeordnet. Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen und Gewinngruppen zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder eine Gewinngruppe nicht zur Entstehung des Überschusses beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

Im Folgenden informieren wir Sie über Bemessungsgrößen, Bewertungsstichtage und Fälligkeit der laufenden Überschussanteile und der Plussumme.

(a) Laufende Überschuss-Anteile

Bemessungsgrößen für die Überschuss-Anteile:

- | | |
|-------------------|--|
| Zins-Überschuss: | in Prozent des gezielten Deckungskapitals zur Mitte des abgelaufenen Versicherungsjahrs |
| Ansammlungsinsen: | in Prozent des am Ende des abgelaufenen Versicherungsjahrs angesammelten Betrags der verzinslichen Ansammlung vor der Zuteilung des Zins-Überschusses. |

Überschuss-Verwendung und Fälligkeit: Die laufenden Überschussanteile werden zur Bildung einer verzinslichen Ansammlung verwendet. Die verzinsliche Ansammlung wird bei Tod der Versicherten Person oder Kündigung ausgezahlt.

(b) Plussumme

Bei Tod der Versicherten Person wird die für das jeweilige Geschäftsjahr deklarierte Plussumme gezahlt. Die Plussumme bemisst sich in % der garantierten Versicherungsleistung (Beitragsrückzahlung in der Wartezeit, Versicherungssumme nach Ablauf der Wartezeit oder bei Unfalltod). Die Plussumme wird nicht bei Kündigung gezahlt.

- (4) Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss auf die Gewinngruppen verteilt wird und setzt die entsprechenden Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihr Vertrag erhält auf der Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an dem auf Ihre Gewinngruppe entfallenden Teil des Überschusses. Die Mittel hierfür werden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

- (5) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt. Die Bewertungsreserven, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven erhalten alle Versicherungen (Haupt- und Zusatzversicherungen), die Zinsüberschüsse erhalten.

Die der Überschussbeteiligung zugrunde liegenden Bewertungsreserven werden zu Monatsbeginn, jeweils am ersten Börsentag, ermittelt. Sollten sich die Bewertungsreserven vor dem nächsten Berechnungstermin deutlich ändern, ist eine Neubewertung möglich. Derzeit sieht das Versicherungsvertragsgesetz eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor.

Der Anteil der anspruchsberechtigten Verträge ergibt sich aus der verteilungsrelevanten Bilanzsumme, der Summe der Kapitalanlagen, den verteilungsrelevanten Passivposten der anspruchsberechtigten Versicherungen und der nicht festgelegten Rückstellung für Beitragsrückerstattung.

Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir monatlich neu.

- (6) Bei Beendigung des Vertrages (durch Tod oder Kündigung) teilen wir Ihrem Vertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu.

Bemessungsgrundlage für Ihren Anteil an den Bewertungsreserven ist die Summe des Deckungskapitals Ihrer Versicherung und der gebildeten verzinslichen Ansammlung zum Zeitpunkt der Vertragsbeendigung. Die Auszahlung Ihres Anteils an den Bewertungsreserven erfolgt zusammen mit der Versicherungsleistung.

Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

- (7) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen.

Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

- (8) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite. Einmal jährlich werden wir Sie über die tatsächliche Entwicklung Ihrer Versicherung informieren.

§ 3 Wann beginnt und wann endet Ihre Versicherung?

Ihr IDEAL SterbeGeld^{plus} beginnt zu dem mit Ihnen, gemäß Versicherungsschein, vereinbarten Zeitpunkt. Unsere Leistungspflicht entfällt bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 8). Ihre Versicherung endet spätestens mit dem Tod der Versicherten Person oder mit Beendigung durch Sie als Versicherungsnehmer (siehe § 9).

§ 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

(1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die Versicherte Person (das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist) in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

In folgenden Fällen bzw. unter folgenden Umständen ist unsere Leistung auf den zum Todestag berechneten Rückkaufswert (§ 9 Abs. 3 bis 6) beschränkt:

- Wenn die Versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen zu Tode kommt.
- Wenn die Versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen (ABC-Waffen) oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen zu Tode kommt. Dies gilt, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und unabhängig davon, ob sich die Versicherte Person in der Bundesrepublik Deutschland oder außerhalb dieser aufgehalten hat.

Außerhalb der Bundesrepublik Deutschland besteht Todesfallschutz, wenn die Versicherte Person zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles weder Streitkräften angehört hat, noch aktiv an kriegerischen Ereignissen beteiligt war.

§ 5 Was ist bei Tod der Versicherten Person zu beachten?

(1) Der Tod der Versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Erforderliche Auskünfte und Nachweise können wir im Original verlangen. Die Kosten für die Nachweise trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

Außerdem sind uns einzureichen:

- eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort der Versicherten Person,
- bei Unfalltod innerhalb der Wartezeit ist immer ein ausführliches, ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der Versicherten Person geführt hat und zusätzliche Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen.

(2) Haben wir die erforderlichen Unterlagen zur Leistungsprüfung erhalten, entscheiden wir innerhalb einer Woche, ob ein Leistungsanspruch besteht. Besteht ein Anspruch, zahlen wir die auf den Todestag berechnete Versicherungsleistung sofort.

(3) Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 2 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(4) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in das Ausland trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

(5) Noch nicht gezahlte Beiträge werden mit der auszahlenden Versicherungsleistung verrechnet.

§ 6 Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Bestimmen Sie keinen Bezugsberechtigten fällt die Versicherungsleistung in den Nachlass, wenn der Versicherungsnehmer nicht mehr lebt. Berechtigte sind dann z.B. die Erben oder Bestattungspflichtige, die die Bestattungskosten damit begleichen.

Bezugsberechtigung

- (2) Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter). Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

Abtretung und Verpfändung

- (3) Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

Anzeige

- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- (1) Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Ist im Versicherungsschein ein späterer Versicherungsbeginn angegeben, zahlen Sie bitte diesen Beitrag innerhalb von 2 Wochen nach diesem Termin.

Haben Sie zum Versicherungsbeginn die kombinierte Beitragszahlung mit einem laufenden Beitrag und einem Einmalbeitrag vereinbart, besteht der Einlösungsbeitrag aus dem ersten laufenden Beitrag und dem Einmalbeitrag.

- (2) Die Folgebeiträge sind jeweils am Monatsersten je nach Fälligkeit zu zahlen. Die Fälligkeit richtet sich nach der Zahlungsweise und ergibt sich aus den Produktinformationen und dem Versicherungsschein.

- (3) Erteilen Sie uns ein Mandat zur SEPA-Lastschrift, erfolgen die Lastschriften zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen.

- (4) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Abs. 2 vereinbarten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

- (5) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

- (6) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich. Zu den Voraussetzungen siehe § 9 Abs. 18.

- (7) Die Verpflichtung zur Beitragszahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem die Versicherte Person stirbt. Die Beiträge sind längstens bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer zu zahlen.

(8) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag (Einlösungsbeitrag)

- (1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (2) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

- (3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen betragen.
- (4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

§ 9 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen (Rückkauf) oder beitragsfrei stellen?

Kündigung und Auszahlung (Rückkauf)

- (1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Ersten des Monats der nächsten Beitragsfälligkeit in Textform kündigen. Bei beitragsfreien Versicherungen ist die Kündigung immer zum Ersten des Folgemonats möglich. Im Fall der Kündigung erhalten Sie den für den Rückkauf fälligen Betrag, der sich nach den Absätzen 3 bis 6 ermittelt.
- (2) Sie können Ihre Versicherung auch teilweise kündigen und sich nur einen Teilbetrag auszahlen lassen, ohne die Versicherung zu beenden. Voraussetzung ist, dass der Teilbetrag mindestens 250 € beträgt und die verbleibende Versicherungssumme 2.500 € nicht unterschreitet.

Nach einem Teilrückkauf wird die Versicherungssumme entsprechend mit dem noch zur Verfügung stehenden Deckungskapital nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation herabgesetzt.

(3) Berechnung des Rückkaufswertes, des Stornoabzuges und des Auszahlungsbetrages.

a) Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist nach dem Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Kündigungstermin berechnete Deckungskapital Ihres Vertrags. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 10 Abs. 3).

Für den Fall der Kündigung wird folgender Stornoabzug vereinbart:

b) Stornoabzug

Der Stornoabzug beträgt zum Versicherungsbeginn 3 % vom Rückkaufswert. Die Höhe des Prozentsatzes vermindert sich mit jedem zurückgelegten Versicherungsmonat gleichmäßig (linear fallend) bis zum rechnungsmäßigen Alter von 95 Jahren auf 0 %.

Der Stornoabzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Im Anhang erläutern wir Ihnen die Gründe für den Stornoabzug.

Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Stornoabzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Stornoabzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

c) Auszahlungsbetrag bei Rückkauf

Der Auszahlungsbetrag im Fall des Rückkaufs entspricht dem Rückkaufswert zum Kündigungstermin abzüglich des Stornoabzuges.

Die genaue Höhe des Rückkaufswertes, des Stornoabzugs und des resultierenden Auszahlungsbetrages zum Jahrestag der Versicherung sehen Sie als Eurobetrag in den Garantiewerten der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“.

(4) Von dem nach Abs. 3 ermittelten Auszahlungsbetrag bei Rückkauf werden Beitragsrückstände und Forderungen abgesetzt.

(5) Wir sind berechtigt, den nach Absatz 3 errechneten Rückkaufswert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist im Versicherungsvertragsgesetz geregelt und jeweils auf ein Jahr befristet.

(6) Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschuss-Anteile aus, soweit sie nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 und 5 berechneten Wert enthalten sind. Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag bei einem Rückkauf ggf. um die Ihrer Versicherung gemäß § 2 Abs. 6 zugeteilten Bewertungsreserven.

(7) Die Kündigung Ihrer Versicherung kann nachteilig sein:

Im Falle eines Rückkaufs kann der Rückkaufswert und damit der Auszahlungsbetrag geringer sein als die Summe der eingezahlten Beiträge. Das liegt daran, dass im Versicherungsfall die garantierte Versicherungsleistung gezahlt wird, auch wenn erst ein Beitrag gezahlt worden ist. Deshalb müssen die Beiträge aller, auch die von Ihnen eingezahlten, zur Deckung der Leistungen sowie Kosten der Versichertengemeinschaft herangezogen werden. Nur der nicht für die Risikoübernahme und Kosten verbrauchte Beitragsanteil Ihrer Versicherung kann zur Bildung Ihres Deckungskapitals verwendet werden.

Bitte beachten Sie insbesondere § 10 zur Verrechnung der Kosten Ihres Vertrages. Die garantierten Werte bei Kündigung lesen Sie bitte in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“ nach.

(8) Eine Auszahlung erfolgt nach Einreichung des Versicherungsscheines im Original.

Wiederherstellung nach Rückkauf

(9) Sie können mit unserer Zustimmung eine Wiederherstellung Ihrer Versicherung innerhalb von 6 Monaten ab Wirksamwerden der Kündigung vereinbaren. Voraussetzungen dafür sind:

- Die Beiträge für das erste Versicherungsjahr sind gezahlt worden,
- die ausstehenden Beiträge bis zum Wiederherstellungstermin werden vollständig nachgezahlt oder verrechnet,
- ein ausgezahlter Betrag wird zum Wiederherstellungszeitpunkt vollständig zurückgezahlt.

Vertragserhaltende Maßnahmen bei Zahlungsschwierigkeiten

Sie können bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung zum Ersten des Monats der nächsten Beitragsfälligkeit eine Beitragsfreistellung, Beitragsreduzierung, Beginnverlegung, Beitragsverrechnung oder Beitragsstundung beantragen. Dadurch verringert sich gegebenenfalls die Versicherungssumme.

Beitragsfreistellung (beitragsfreie Versicherungssumme)

- (10) Anstelle einer Kündigung nach § 9 Abs.1 können Sie bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung zum Ersten des Monats der nächsten Beitragsfälligkeit schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Versicherungssumme ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Versicherungssumme herab. Diese beitragsfreie Versicherungssumme wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Termin der Beitragsfreistellung unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach den gültigen Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes berechnet.

Für den Fall der Beitragsfreistellung wird außerdem folgender Stornoabzug vereinbart:

Der Stornoabzug beträgt 1 % des Rückkaufswertes. Der Stornoabzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Im Anhang erläutern wir Ihnen die Gründe für den Stornoabzug.

Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Stornoabzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Stornoabzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Rückkaufswert mindert sich noch um rückständige Beiträge und Forderungen.

- (11) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. Bitte beachten Sie insbesondere § 10 zur Verrechnung der Kosten Ihres Vertrages. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und zu ihrer Höhe erhalten Sie in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“.
- (12) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht die nach § 9 Abs.10 zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 1.000 € nicht, erhalten Sie den bei Rückkauf fälligen Betrag nach § 9 Abs. 3 bis 6.

Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung

- (13) Innerhalb von 6 Monaten ab dem letzten gezahlten Beitrag können Sie die Beitragszahlung wieder aufnehmen. Sie können die Beitragsfreistellung auch von vornherein auf maximal 6 Monate befristen. In diesem Fall setzt die Beitragszahlung automatisch nach Ablauf des gewünschten beitragsfreien Zeitraums wieder ein. Die nach Wiederinkraftsetzung dann wieder beitragspflichtige Versicherungssumme wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet. Dabei wird Ihrem Versicherungsvertrag der Stornoabzug, der bei der Berechnung der beitragsfreien Summe nach § 9 Abs. 10 abgezogen wurde, wieder gutgeschrieben. Erfolgt die Wiederinkraftsetzung nur teilweise, wird der entsprechend anteilige Stornoabzug gutgeschrieben.

Beitragsreduzierung

- (14) Eine Beitragsreduzierung ist möglich, wenn die verbleibende Versicherungssumme mindestens 2.500 € und der Beitrag mindestens 24 € jährlich beträgt. Die versicherte Leistung nach Beitragsreduzierung wird mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet (siehe § 16 Abs. 1).

Bei der Beitragsreduzierung nehmen wir keinen Stornoabzug vor.

Wiedererhöhung nach Beitragsreduzierung

- (15) Innerhalb von 6 Monaten ab Zahlung des ersten reduzierten Beitrags können Sie Ihren Beitrag wieder auf den Beitrag vor Beitragsreduzierung erhöhen. Sie können die Beitragsreduzierung auch von vornherein auf maximal 6 Monate befristen. In diesem Fall wird Ihr Beitrag nach Ablauf der Befristung automatisch auf den Beitrag vor der Beitragsreduzierung wiedererhöht. Die versicherte Kapitalleistung nach Wiedererhöhung wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet.

Beginnverlegung

- (16) Bei Beitragsrückständen im ersten Versicherungsjahr können Sie Ihren Versicherungsschutz durch Verlegung des Beginns erhalten. Die Modalitäten ergeben sich im Einzelnen aus einem Angebot, das wir Ihnen gern unterbreiten. Die Voraussetzungen hierfür sind:
- Die Beginnverlegung beträgt max. 4 Monate,
 - das Höchsteintrittsalter wird nicht überschritten,
 - der Vertrag ist nicht gekündigt.

Der Anspruch auf Beginnverlegung besteht nur einmal. Verlegen Sie den Beginn Ihrer Versicherung, werden die in Anspruch genommenen Monate der Beginnverlegung zu der unter § 1 Abs. 2 genannten Staffelregelung hinzugezählt.

Beitragsverrechnung

- (17) Kommen Sie ab dem 2. Versicherungsjahr in Zahlungsschwierigkeiten, können Sie mit unserer Zustimmung die Verrechnung Ihrer Beitragsrückstände beantragen. Die Verrechnung der Beiträge erfolgt mit dem Deckungskapital oder der verzinslichen Ansammlung. Die Modalitäten ergeben sich im Einzelnen aus einem Angebot, das wir Ihnen gern unterbreiten. Voraussetzungen hierfür sind, dass die Beitragsrückstände nicht mehr als 6 Monate betragen und der Vertrag nicht gekündigt wurde.

Beitragsstundung

- (18) Unter nachfolgenden Voraussetzungen und mit unserer Zustimmung haben Sie die Möglichkeit auf Stundung der Beiträge bis zu 6 Monaten bei vollem Versicherungsschutz:

- Der Versicherungsvertrag besteht bereits 3 Jahre,
- die Beiträge für die ersten 3 Versicherungsjahre sind vollständig gezahlt,
- der Betrag bei einem Rückkauf ist höher als die zu stundenden Beiträge,
- der Vertrag ist nicht gekündigt.

Der Versicherungsnehmer zahlt den gestundeten Betrag unverzinst nach Ablauf des Stundungszeitraums innerhalb eines Monats in einem Betrag ein. Zahlen Sie Ihre Beiträge nicht fristgemäß oder nur teilweise zurück, verrechnen wir die offenen Beiträge mit dem vorhandenen Deckungskapital.

Die Modalitäten ergeben sich im Einzelnen aus einem Angebot, das wir Ihnen gern unterbreiten.

Beitragsrückzahlung

- (19) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 10 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Abschluss- und Vertriebskosten, sowie übrige Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert.
- (2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten z. B. die Kosten für Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere die Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

- (3) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in dem jeweiligen Versicherungsjahr und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Bei Versicherungen mit einem Einmalbeitrag bezieht sich der maximale Betrag von 2,5 % für die Abschlusskosten auf den zu zahlenden Einmalbeitrag.

- (4) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt, die übrigen Kosten über die gesamte Vertragslaufzeit.
- (5) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert oder zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind (siehe § 9). Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und zur beitragsfreien Versicherungssumme teilen wir Ihnen jährlich mit.

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

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

§ 12 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.
- (2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind derzeit insbesondere alle Umstände, die für die Beurteilung
 - Ihrer persönlichen Steuerpflicht,
 - der Steuerpflicht dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben und
 - der Steuerpflicht des Leistungsempfängersmaßgebend sein können.

Dazu zählen die deutsche oder ausländische Steuerpflicht, die Steueridentifikationsnummer, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie der „Verbraucherinformation über in Deutschland geltende Steuerregelungen für Lebensversicherungen“ entnehmen.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie trotz einer nicht bestehenden Steuerpflicht damit rechnen, dass wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden melden bzw. die Leistung bis zur Erfüllung dieser Pflicht zurückbehalten müssen.

§ 13 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Wir stellen Ihnen keine Kosten gesondert in Rechnung.

§ 14 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 15 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Wenn Sie eine natürliche Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.
- (2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 16 Welche weiteren Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag?

Rechnungsgrundlagen

- (1) Die garantierten Versicherungsleistungen haben wir unter Berücksichtigung von vorsichtigen Annahmen – bezüglich der Entwicklung der versicherten Risiken, der Zinsentwicklung und der Kosten – kalkuliert.

Bei der Beitragskalkulation und der Berechnung der Bemessungsgrößen für die Überschussbeteiligung verwenden wir die Sterbetafel IDEAL2017K5. Als Rechnungszins haben wir 0,9 % angesetzt. Die Rechnungsgrundlagen werden der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht mitgeteilt.

Die Kalkulation erfolgt geschlechtsneutral.

Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag

- (2) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren gemäß den gesetzlichen Vorschriften nach Ablauf von 3 Jahren. Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Haben Sie einen Anspruch bei uns angemeldet, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang unserer schriftlichen Entscheidung bei der Fristberechnung nicht mit.

Versicherungsjahr

- (3) Die Versicherungsdauer Ihres Vertrags wird in Versicherungsjahre eingeteilt. Jedes Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Vertragssprache

- (4) Die Kommunikation erfolgt ausnahmslos in deutscher Sprache.

IDEAL SterbeGeld*plus*

Allgemeine Bedingungen für die Rückholkostenversicherung (AB_Rueckholung_ISGp_2018A)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Rückholkostenabsicherung erhalten Sie von uns zusätzlich in Zusammenhang mit der Todesfallleistung. Dafür hat die IDEAL Lebensversicherung a.G. eine entsprechende Versicherung über die IDEAL Vorsorge GmbH für Sie abgeschlossen. Die im Folgenden beschriebenen Leistungen erhalten Sie von uns, ohne dass Sie dafür einen Beitrag zahlen müssen. Es gelten die nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

In unserer Anrede benutzen wir zur Vereinfachung stellvertretend für alle Geschlechter die männliche Form.

Wenn Sie Probleme haben, einen Sachverhalt richtig einzuordnen, sind Erläuterungen zu einigen Begriffen hilfreich. Zu allen unterstrichenen Begriffen finden Sie daher Beschreibungen in dem beigefügten Lexikon.

Inhalt

§ 1	Welche Leistungen erhalten Sie?	15
§ 2	Wann beginnt und wann endet Ihre Rückholkostenabsicherung?	17
§ 3	Welche Regeln gelten für Ihre Beiträge?	17
§ 4	Welche weiteren Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag?	17

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?

(1) Was erhalten Sie bei Tod der Versicherten Person im Ausland?

Als Ausland gilt jedes Land mit Ausnahme der Bundesrepublik Deutschland und der Länder, in denen die Versicherte Person ihren Erst- oder Zweitwohnsitz hat.

Bei Tod der Versicherten Person im Ausland erstatten wir Ihnen Ihre folgenden Kosten:

a) Kosten für die Überführung des Leichnams

Wir erstatten Ihnen Ihre Kosten für die Überführung. Dabei gelten folgende Voraussetzungen:

- Die Überführung aus dem Ausland erfolgt auf direktem Weg per Kraft- oder Luftfahrzeug zum Begräbnisort in der Bundesrepublik Deutschland.
- Soweit gesetzlich oder durch Beförderungsbedingungen vorgeschrieben, erstatten wir auch die Kosten eines Überführungs-/Zinksargs einschließlich der Einbalsamierung bis zu einer Höhe von 1.030 €.

Insgesamt erstatten wir Ihnen für die Überführung des Leichnams maximal 5.200 € (aus dem europäischen Ausland) beziehungsweise 10.300 € (aus dem außereuropäischen Ausland).

b) Kosten des Bestatters in Deutschland

Dem in Deutschland ausführenden Bestatter zahlen wir pauschal 103 €.

c) Mehrkosten für die Rückreise des Partners

Dem mitgereisten Partner können für die Rückreise Mehrkosten im Verhältnis zur gebuchten Reise entstehen. Diese Mehrkosten erstatten wir ebenfalls. Dabei gelten folgende Voraussetzungen:

- Es handelt sich um den Ehepartner, den in eheähnlicher Gemeinschaft lebenden Partner oder den in eingetragener Lebenspartnerschaft lebenden Partner der Versicherten Person.
- Die Rückreise erfolgt aus dem Ausland zum Wohnort in die Bundesrepublik Deutschland per Kraft- oder Luftfahrzeug.

Insgesamt erstatten wir Ihnen maximal 2.560 € Mehrkosten.

(2) In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt beziehungsweise ausgeschlossen?

a) Selbsttötung

Stirbt die Versicherte Person durch Selbsttötung, zahlen wir die versicherte Leistung nur, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls zahlen wir nichts aus.

b) Weitere Einschränkungen und Ausschlüsse

Wir ersetzen Ihnen Ihre Kosten (siehe Absatz 1) nicht,

- soweit ein anderer Kostenträger (zum Beispiel eine entsprechende Reise- oder Krankenversicherung) Ihre Kosten ersetzt,
- wenn der Tod unmittelbar oder mittelbar durch aktive Teilnahme an Kriegsereignissen verursacht wurde,
- wenn der Tod durch innere Unruhen verursacht wurde und die Versicherte Person aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat,
- wenn der Tod der Versicherten Person vorsätzlich durch eine am Versicherungsvertrag beteiligte Person herbeigeführt wurde,
- wenn die Versicherte Person in einem Land verstorben ist, in dem sie ihren Erst- oder Zweitwohnsitz hatte.

c) Mehrere Rückholkostenabsicherungen

Bestehen für die Versicherte Person bei der IDEAL Versicherungsgruppe mehrere Rückholkostenabsicherungen ohne Beitrag, kann die Versicherungsleistung nur aus einem Ihrer Verträge in Anspruch genommen werden.

(3) An wen zahlen wir die fälligen Leistungen aus?

Die Versicherungsleistung zahlen wir an die Person, die die Originalrechnung einreicht. Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in das Ausland trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

(4) Welche Mitwirkungspflichten haben Sie, wenn Sie eine Leistung in Anspruch nehmen wollen?

Den Tod der Versicherten Person sollten Sie uns innerhalb von zwei Wochen ab dem Zeitpunkt, ab dem Sie Kenntnis von dem Tod hatten, mitteilen. Dabei benötigen wir

- eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort, Todeszeitpunkt und Todesort der Versicherten Person,
- eine Bestätigung der Todesart durch einen Arzt oder eine Polizeibehörde,
- Kopien des Schriftwechsels mit dem Bestatter sowie die Originalrechnung des Bestatters,
- die Originalrechnung des mit der Überführung beauftragten Unternehmens.

Zur Klärung des Leistungsumfangs können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und die erforderlichen Daten selbst ermitteln.

Alle Nachweise müssen Sie uns in deutscher Sprache beziehungsweise in beglaubigter Übersetzung vorlegen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten tragen Sie.

Mitteilungen, insbesondere die Meldung des Todesfalls, richten Sie bitte an:

IDEAL Vorsorge GmbH

Ein Unternehmen der IDEAL Gruppe

Kochstraße 26 • 10969 Berlin

Tel. 030/ 25 87 -259 beziehungsweise aus dem Ausland Tel. +(49) 30 25 87 -259

Haben wir die erforderlichen Unterlagen zur Leistungsprüfung erhalten, entscheiden wir innerhalb einer Woche, ob ein Leistungsanspruch besteht. Besteht ein Anspruch, zahlen wir die Versicherungsleistung sofort.

Unsere Leistungen überweisen wir auf Kosten des Anspruchstellers auf das uns benannte Konto. Bei Überweisungen ins Ausland trägt der Anspruchsteller auch die damit verbundene Gefahr.

(5) Mit welchen Folgen müssen Sie rechnen, wenn Sie die Mitwirkungspflichten nicht beachten?

Wird eine nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Mitwirkungspflicht (Obliegenheit) vorsätzlich verletzt, sind wir für diesen Versicherungsfall von der Leistung befreit. Bei grob fahrlässiger Verletzung haben wir das Recht, unsere Leistungen entsprechend der Schwere des Verschuldens zu kürzen. Wird der Nachweis erbracht, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen.

Die Ansprüche bleiben auch bestehen, soweit uns nachgewiesen wird, dass die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht hat. Das gilt jedoch nicht bei Arglist.

Im Leistungsfall werden wir Sie gesondert auf diese Regelung hinweisen.

§ 2 Wann beginnt und wann endet Ihre Rückholkostenabsicherung?

(1) Wann beginnt Ihre Rückholkostenabsicherung?

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Beginn der Versicherung, in deren Zusammenhang Ihre Rückholkostenabsicherung geschlossen wurde. Einzelheiten zu deren Beginn lesen Sie bitte in den zugehörigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

(2) Wann endet Ihre Rückholkostenabsicherung?

Ihr Versicherungsschutz endet mit Erlöschen der Versicherung, in deren Zusammenhang die Rückholkostenabsicherung geschlossen wurde.

§ 3 Welche Regeln gelten für Ihre Beiträge?

Sie müssen keine Beiträge für Ihre Rückholkostenabsicherung zahlen.

§ 4 Welche weiteren Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag?

(1) Verjährung von Ansprüchen aus Ihrem Versicherungsvertrag

Die Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag verjähren gemäß den gesetzlichen Vorschriften nach Ablauf von drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann. Haben Sie einen Anspruch bei uns angemeldet, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang unserer schriftlichen Entscheidung bei der Fristberechnung nicht mit.

(2) Welches ist die Vertragssprache?

Die Kommunikation erfolgt ausnahmslos in deutscher Sprache.

(3) Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

(4) Wo ist der Gerichtsstand?

Für Klagen aus Ihrem Vertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Bei juristischen Personen ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk sie ihren Sitz oder ihre Niederlassung hat.

Klagen aus Ihrem Vertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Bei juristischen Personen ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk sie ihren Sitz oder ihre Niederlassung hat.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus Ihrem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

IDEAL SterbeGeld*plus*

Nutzungsbedingungen für Ihren Vertrags- und Nachlassmanager (NB_VuNManager_ISGp_2018A)

Zusatzleistung zu Ihrer IDEAL SterbeGeld*plus*

Was ist der Vertrags- und Nachlassmanager?

Mit dem Vertrags- und Nachlassmanager haben Sie die Möglichkeit, über ein digitales Kundencenter den Nachlass der Versicherten Person zu verwalten. In einem Online-Kundencenter können Sie Verträge, Mitgliedschaften und Nutzerkonten der Versicherten Person hinterlegen.

Zu Lebzeiten können Änderungswünsche beauftragt und für Verträge, Mitgliedschaften und Nutzerkonten Regelungen getroffen werden, wie mit diesen im Todesfall der Versicherten Person verfahren werden soll.

Der Vertrags- und Nachlassmanager wird von der IDEAL Lebensversicherung a.G. in Kooperation mit der Columba Online Identity Management AG zur Verfügung gestellt.

Die Nutzung des Vertrags- und Nachlassmanagers ist für Sie freiwillig und kostenfrei. Auf die im Kundencenter hinterlegten Daten hat die IDEAL Lebensversicherung a.G. keinen Zugriff.

Wann beginnt und wann endet der Vertrags- und Nachlassmanager?

Mit dem Versicherungsschein zur IDEAL SterbeGeld*plus* erhalten Sie alle erforderlichen Informationen zur Aktivierung Ihres Vertrags- und Nachlassmanagers. Die aktive Nutzung ist ab Beginn und für die Dauer Ihrer IDEAL SterbeGeld*plus* möglich.

Kündigen Sie Ihre IDEAL SterbeGeld*plus*, oder stellen Sie sie vorzeitig beitragsfrei, können Sie den Nachlassmanager nicht mehr aktiv nutzen oder aktivieren.

Wann kann die IDEAL Lebensversicherung a.G. den Vertrags- und Nachlassmanager kündigen?

In folgenden Fällen kann die IDEAL Lebensversicherung a.G. den digitalen Vertrags- und Nachlassmanager kündigen:

- wenn die Zusammenarbeit mit der Columba Online Identity Management AG beendet wird und
- kein geeigneter Ersatzdienstleister gefunden wird.

Im Falle der Insolvenz der Columba Online Identity Management AG entfällt der Vertrags- und Nachlassmanager und die IDEAL Lebensversicherung a.G. ist nicht verpflichtet, einen Ersatzdienstleister zu stellen.

Der Versicherungsvertrag wird im Falle einer Kündigung des Vertrags- und Nachlassmanagers durch Sie als Versicherungsnehmer bzw. durch uns als IDEAL Lebensversicherung a.G. unverändert fortgeführt.

Welche Bestimmungen gelten zusätzlich?

Es gelten zusätzlich die Nutzungsbedingungen der Columba Identity Management AG. Diese erhalten Sie bei Aktivierung.