

Produktinformation und Ergänzende Bedingungen für die IDEAL Bestattungs-Vorsorgeversicherung (AB_BVO_2007A)

Inhaltsverzeichnis

Versicherte Leistungen und Überschuss-Beteiligung	4
1. Leistung bei Tod	4
2. Überschuss-Beteiligung	4
3. Rechnungsgrundlagen	5
Zahlungsschwierigkeiten	6
4. Beitragsfreistellung und Beitragsreduzierung	6
5. Beginnverlegung, Beitragsverrechnung und Beitragsstundung	6
Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswerts	7
6. Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswerts	7
Abschlusskosten	8
7. Abschlusskosten	8
Beginn der Versicherung	8
8. Beginn der Versicherung	8
Versicherungsbeitrag	8
9. Erster oder einmaliger Beitrag	8
10. Folgebeiträge	8
11. Rechtzeitige Beitragszahlung beim Lastschriftverfahren	9
12. Ende der Beitragszahlung	9
Anzeigepflichten und Mitteilungen	9
13. Pflichten vor Beginn des Vertrags	9
14. Mitteilungen während der Vertragslaufzeit	9
Versicherungsleistung	9
15. Leistung und Bezugsrecht	9
16. Voraussetzungen für die Auszahlung der Versicherungsleistung	10
Weitere Bestimmungen	10
17. Verjährung von Ansprüchen aus dem Vertrag	10
18. Sicherungsfonds	10
19. Vertragssprache	10
20. Anwendbares Recht und Gerichtsstand	10
21. Versicherungsombudsmann	11
22. Aufsichtsbehörde	11

Versicherte Leistungen und Überschuss-Beteiligung

1. Leistung bei Tod

Versicherungen mit laufender Beitragszahlung – Staffelregelung

Bei **Tod** der Versicherten Person ab dem **19. Monat** nach dem Beginn der Versicherung zahlen wir die garantierte Versicherungssumme. In den ersten 6 Monaten ist die Versicherungsleistung auf die eingezahlten Beiträge beschränkt. Im 7. bis 12. Monat beträgt sie 25 %, im 13. bis 15. Monat 50 %, im 16. bis 18. Monat 75 % der Versicherungssumme, mindestens aber die eingezahlten Beiträge. Dazu kommt die Überschuss-Beteiligung, die Sie in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“ sehen.

Stirbt die Versicherte Person infolge eines Unfalls, den sie nach dem Beginn der Versicherung erlitten hat, **besteht voller Todesfall-Schutz bereits ab Beginn**. Ein Unfall liegt vor, wenn die Versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Steht der **Tod in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen**, zahlen wir den auf den Todestag berechneten Rückkaufswert unter Berücksichtigung des für die Kündigung vereinbarten Abzugs. **Außerhalb der Bundesrepublik Deutschland besteht Todesfall-Schutz**, wenn die Versicherte Person weder Streitkräften angehört hat noch aktiv an kriegerischen Ereignissen beteiligt war.

Bei **Selbsttötung** zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert unter Berücksichtigung des für die Kündigung vereinbarten Abzugs. **Todesfall-Schutz** besteht immer, wenn nachgewiesen wird, dass die Selbsttötung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde sowie **nach Ablauf von 3 Jahren**.

Versicherungen mit einmaliger Beitragszahlung – Staffelregelung

Bei **Tod** der Versicherten Person **ab dem 7. Monat** nach dem Beginn der Versicherung zahlen wir die garantierte Versicherungssumme. In den ersten 6 Monaten ist die Versicherungsleistung auf den einmaligen Beitrag beschränkt. Dazu kommt die Überschuss-Beteiligung, die Sie in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“ sehen.

Stirbt die Versicherte Person infolge eines Unfalls, den sie nach dem Beginn der Versicherung erlitten hat, **besteht voller Todesfall-Schutz bereits ab Beginn**. Ein Unfall liegt vor, wenn die Versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Steht der **Tod in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen**, zahlen wir den auf den Todestag berechneten Rückkaufswert unter Berücksichtigung des für die Kündigung vereinbarten Abzugs. **Außerhalb der Bundesrepublik Deutschland besteht Todesfall-Schutz**, wenn die Versicherte Person weder Streitkräften angehört hat noch aktiv an kriegerischen Ereignissen beteiligt war.

Bei **Selbsttötung** zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert unter Berücksichtigung des für die Kündigung vereinbarten Abzugs. **Todesfall-Schutz** besteht immer, wenn nachgewiesen wird, dass die Selbsttötung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde sowie **nach Ablauf von 3 Jahren**.

2. Überschuss-Beteiligung

Allgemeine Grundsätze

Sie sind, wie alle anderen Versicherungsnehmer, mit Ihrer Versicherung an den jährlichen Überschüssen beteiligt. Diese entstehen im Wesentlichen durch eine positive Entwicklung am Kapitalmarkt (Kapitalerträge). Im Risikoverlauf können sich die Lebenserwartungen der Versicherten günstiger als angenommen entwickeln. Dadurch kann sich der Überschuss ebenfalls verändern, wie auch durch einen günstigeren als bei der Tarifkalkulation angenommenen Kostenverlauf. Die Überschüsse könnten sich allerdings auch verringern, wenn sich der Kapitalmarkt nicht positiv entwickelt oder die Lebenserwartungen fallen.

Die Überschüsse ermitteln wir nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG), des Handelsgesetzbuchs (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen. Unser Vorstand beschließt die jährliche Überschuss-Beteiligung auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. Wir veröffentlichen die Überschuss-Anteilsätze in unserem Geschäftsbericht.

Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Die Ihrer Versicherung zugewiesenen Überschüsse werden angesammelt und verzinst. Die Zuweisung erfolgt jährlich, immer zum Ende des Versicherungsjahrs (Jahrestag der Versicherung). Das Guthaben der verzinslichen Ansammlung wird bei Tod oder Kündigung ausgezahlt.

Ihre Versicherung gehört zur Gewinngruppe Bestattungs-Vorsorgeversicherung ohne Gesundheitsprüfung innerhalb der Bestandsgruppe Kapitalbildende Lebensversicherung.

Den aktuellen Stand Ihres Überschuss-Guthabens finden Sie in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“. Wie sich die Überschüsse in der Zukunft entwickeln, können wir nicht vorhersehen. Auch das Beispiel für die **Entwicklung der künftigen Überschüsse** in der „Mitteilung der Wertentwicklung“ ist **unverbindlich**. Eine **Garantie**, dass Überschüsse in der dort dargestellten Höhe entstehen, übernehmen wir **nicht**.

Laufende Überschuss-Anteile

Bemessungsgrößen für die Überschuss-Anteile:

Zins-Überschuss: in Prozent des Deckungskapitals zur Mitte des abgelaufenen Versicherungsjahrs

Grund-Überschuss: in Prozent des Risikobeitrags der Versicherung für das abgelaufene Versicherungsjahr

Ansammlungsinsen: in Prozent des am Ende des abgelaufenen Versicherungsjahrs angesammelten Betrags der verzinslichen Ansammlung vor der Zuteilung von Grund- und Zins-Überschuss

Einmaliger Überschuss-Anteil

Die folgenden Schluss-Überschuss-Sätze werden jedes Geschäftsjahr neu festgelegt und gelten nur für die Leistungsfälle, die in dem Geschäftsjahr eintreten. Die ersten vier versicherten Jahre bleiben bei der Bewertung des Schluss-Überschusses unberücksichtigt.

Schluss-Überschuss bei Tod

Besteht Ihre Versicherung mindestens 3 Jahre (Wartezeit für Schluss-Überschuss bei Tod), wird im Todesfall ein Schluss-Überschuss gezahlt. Als Schluss-Überschuss wird für jedes volle zurückgelegte Jahr ein Promille-Satz der Versicherungssumme gezahlt. Der Schluss-Überschuss wird auf einen Promillesatz der Versicherungssumme begrenzt.

Schluss-Überschuss bei Kündigung

Bei Kündigung erhält Ihr Versicherungsvertrag einen anteiligen Schluss-Überschuss, wenn Ihr Versicherungsvertrag bereits 3 Jahre (Wartezeit für Schluss-Überschuss bei Kündigung) bestanden hat. Der anteilige Schluss-Überschuss wird aus dem bei Tod fälligen Schluss-Überschuss berechnet und im Verhältnis von Rückkaufswert zur Gesamtversicherungssumme gewichtet.

3. Rechnungsgrundlagen

Die garantierten versicherten Kapitalleistungen haben wir unter Berücksichtigung einer vorsichtigen Annahme – bezüglich der Entwicklung der versicherten Risiken, der Zinsentwicklung und der Kosten – kalkuliert.

Bei der Beitragskalkulation und der Berechnung der Bemessungsgrößen für die Überschuss-Anteile verwenden wir eine Sterbetafel auf Basis der DAV 94 T. Als Rechnungszins haben wir 2,25 % angesetzt.

Die Verwendung aktueller Rechnungsgrundlagen hinsichtlich der Lebenserwartung ist erforderlich, da wir die Kapitalleistungen langfristig sichern wollen.

Die Rechnungsgrundlagen werden der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht mitgeteilt.

Zahlungsschwierigkeiten

Sie können bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung zum Ende der laufenden Zahlungsperiode eine Beitragsfreistellung, Beitragsreduzierung, Beginnverlegung, Beitragsverrechnung oder Beitragsstundung beantragen. Dadurch verringert sich gegebenenfalls die Todesfall-Leistung.

Verlegen Sie den Beginn Ihrer Versicherung, werden die in Anspruch genommenen Monate der Beginnverlegung zu den Monaten der unter Punkt 1 genannten Staffelregelung hinzugezählt.

4. Beitragsfreistellung und Beitragsreduzierung

Beitragsfreistellung

Die beitragsfreie Versicherungssumme wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Dabei nehmen wir einen Abzug von 3 % von dem für die Versicherungssumme gebildeten Deckungskapital vor.

Nach der Beitragsfreistellung muss die Versicherungssumme mindestens 1.000 € betragen. Wird diese Mindestversicherungssumme nicht erreicht, zahlen wir den Rückkaufswert unter Berücksichtigung des für die Kündigung vereinbarten Abzugs aus. Gern machen wir Ihnen ein Angebot zum Erhalt des Versicherungsschutzes.

Die garantierten beitragsfreien Versicherungssummen können Sie in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“ sehen.

Bitte beachten Sie, dass als Folge des Verrechnungsverfahrens der Abschlusskosten **in der Anfangszeit** der Versicherung **keine beitragsfreie Versicherungssumme vorhanden** ist. Diese bildet sich erst langsam nach Tilgung der Abschlusskosten.

Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung

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 versicherte Kapitalleistung nach Wiederinkraftsetzung wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet.

Beitragsreduzierung

Eine Beitragsreduzierung ist möglich, wenn die verbleibende Versicherungssumme mindestens 1.500 € und der Beitrag mindestens 25 € jährlich beträgt.

Bei der Beitragsreduzierung nehmen wir keinen Abzug vor.

Wiedererhöhung nach Beitragsreduzierung

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 mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation, nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik, berechnet.

5. Beginnverlegung, Beitragsverrechnung und Beitragsstundung

Wenn Sie in Zahlungsschwierigkeiten geraten sind, haben Sie die Möglichkeit, Ihren Versicherungsschutz weiter zu erhalten. Die Modalitäten ergeben sich im Einzelnen aus einem Angebot, das wir Ihnen gern unterbreiten.

Beginnverlegung

Bei Beitragsrückständen im ersten Versicherungsjahr können Sie Ihren Versicherungsschutz durch Verlegung des Beginns erhalten. Die Voraussetzungen hierfür sind:

- die Beginnverlegung erfolgt bis zu max. 4 Monaten,
- das Höchsttrittsalter wird nicht überschritten,
- der Vertrag ist nicht gekündigt.

Beitragsverrechnung

Kommen Sie ab dem 2. Versicherungsjahr in Zahlungsschwierigkeiten, können Sie mit unserer Zustimmung die Verrechnung Ihrer Beitragsrückstände beantragen. Voraussetzungen hierfür sind, dass die Beitragsrückstände nicht mehr als 6 Monate betragen und der Vertrag nicht gekündigt wurde.

Beitragsstundung

Unter nachfolgenden Voraussetzungen und mit unserer Zustimmung haben Sie die Möglichkeit einer 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,
- die Beitragsstundung erfolgt für einen Zeitraum von max. 6 Monaten,
- der Rückkaufswert 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 zurück. Zahlen Sie Ihre Beiträge nicht fristgemäß oder nur teilweise zurück, verrechnen wir die offenen Beiträge mit der vorhandenen Deckungsrückstellung.

Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswerts

6. Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswerts

Sie können Ihre Versicherung zum Ende des laufenden Monats kündigen. Sie erhalten dann den nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechneten Rückkaufswert, reduziert um einen Abzug. Die Versicherung basiert auf dem Ausgleich im Kollektiv. Kündigen Sie, verändert sich dadurch die Risikostruktur des in unserem Unternehmen verbleibenden Versicherungsbestands.

Der Abzug beträgt 5 % von dem für die Versicherungssumme gebildeten Deckungskapital. Bei einer beitragsfreien Versicherung oder einer Versicherung gegen Einmalzahlung ist der Abzug immer 2 %.

Die garantierten Werte bei Kündigung lesen Sie bitte in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“.

Sie können sich auch nur einen Teilbetrag auszahlen lassen, ohne die Versicherung zu beenden. Voraussetzung ist, dass der Teilbetrag mindestens 250 € beträgt und die verbleibende Versicherungssumme 1.500 € nicht unterschreitet. Gern machen wir Ihnen ein Angebot **zum Erhalt des Vertrags**.

Sofern Sie uns nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffend oder wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird entsprechend herabgesetzt.

Bitte beachten Sie, dass als Folge des Verrechnungsverfahrens der Abschlusskosten in der Anfangszeit bei Versicherungen

- mit laufender Beitragszahlung **kein Rückkaufswert** vorhanden ist. Dieser bildet sich erst langsam nach Tilgung der Abschlusskosten.
- gegen Einmalzahlung der **Rückkaufswert geringer** als der Einmalbeitrag ist.

Wiederherstellung nach Kündigung

Sie können eine Wiederherstellung Ihrer Versicherung innerhalb von 6 Monaten nach Wirksamwerden der Kündigung verlangen. Voraussetzungen dafür sind:

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

Die Wiederherstellung nach Kündigung bedarf unserer Zustimmung.

Abschlusskosten

7. Abschlusskosten

In einem Versicherungsbetrieb entstehen Kosten, die mit dem Abschluss, der Bedienung oder einer Veränderung (z.B. Erhöhung) Ihrer Versicherung verbunden sind. Die Kosten decken wir aus den von Ihnen eingezahlten Beiträgen.

Von den insgesamt entstehenden Abschlusskosten belasten wir Ihre Versicherung bereits bei Vertragsbeginn mit **maximal 4 % der Beitragssumme**. Die Beitragssumme ist die Summe aller während der Versicherungsdauer zu zahlenden tariflichen Jahresbeiträge bzw. der einmalige Beitrag ohne Ratenzahlungszuschläge und Stückkosten. Risikozuschläge und gewährte Vergünstigungen im Rahmen von Kollektivverträgen werden bei der Berechnung der Beitragssumme nicht berücksichtigt.

Bitte beachten Sie, dass als Folge des Verrechnungsverfahrens der Abschlusskosten in der Anfangszeit bei Versicherungen

- mit laufender Beitragszahlung **keine beitragsfreie Versicherungssumme** und **kein Rückkaufswert** entstehen. Die konkrete Entwicklung der beitragsfreien Versicherungssumme und des Rückkaufswerts sehen Sie in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“.
- gegen Einmalzahlung der **Rückkaufswert geringer** als der einmalige Beitrag ist. Die konkrete Entwicklung der Werte bei Kündigung sehen Sie in der „**Mitteilung der Wertentwicklung**“.

Beginn der Versicherung

8. Beginn der Versicherung

Die Versicherung und Ihr Versicherungsschutz beginnen ab dem in Ihrem Versicherungsschein genannten Termin, wenn

- wir Ihnen den Versicherungsschein ausgehändigt haben oder Ihren Antrag schriftlich annehmen,
- Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig zahlen.

Versicherungsbeitrag

9. Erster oder einmaliger Beitrag

Der erste oder einmalige Beitrag ist innerhalb von 2 Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist im Versicherungsschein ein späterer Versicherungsbeginn angegeben, zahlen Sie bitte diesen Beitrag innerhalb von 2 Wochen nach diesem Termin. **Versäumen Sie diese Zahlungsfristen, entfällt Ihr Versicherungsschutz rückwirkend.**

Zahlen Sie diesen Beitrag nicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir unseren Anspruch nicht innerhalb von 3 Monaten vom Fälligkeitstag an einklagen.

10. Folgebeiträge

Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Sie erhalten dann eine Mahnung, die bestimmten gesetzlichen Anforderungen entspricht (**§ 39 Versicherungsvertragsgesetz**)¹. Bitte lesen Sie in der Fußnote nach.

¹ § 39 Versicherungsvertragsgesetz

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach den Absätzen 2, 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung, die ohne Beachtung dieser Vorschriften erfolgt, ist unwirksam.

Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der geschuldeten Zinsen oder Kosten im Verzuge, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzuge ist, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Die Kündigung kann bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist dergestalt erfolgen, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzuge ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

Soweit die in den Absätzen 2, 3 bezeichneten Rechtsfolgen davon abhängen, dass Zinsen oder Kosten nicht gezahlt worden sind, treten sie nur ein, wenn die Fristbestimmung die Höhe der Zinsen oder den Betrag der Kosten angibt.

11. Rechtzeitige Beitragszahlung beim Lastschriftverfahren

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum vereinbarten Fälligkeitstag von uns eingezogen werden kann und einem berechtigten Einzug nicht widersprochen wird.

Zu Ihrer Sicherheit empfehlen wir Ihnen, uns eine Einzugsermächtigung zu erteilen.

12. Ende der Beitragszahlung

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.

Anzeigepflichten und Mitteilungen

13. Pflichten vor Beginn des Vertrags

Wir sind auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen angewiesen. Dies setzt voraus, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungs- oder Änderungsantrag **schriftlich gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten**.

Sind Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes von Bedeutung sind, von Ihnen oder der Versicherten Person schuldhaft nicht oder nicht richtig angegeben worden, können wir **innerhalb der ersten 3 Jahre** nach Vertragsschluss oder Vertragsänderung **zurücktreten**.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen, nachdem uns die Anzeigepflichtverletzung bekannt wurde.

Den Vertrag können wir wegen arglistiger Täuschung anfechten, wenn durch unrichtige oder unvollständige Angaben unsere Annahmehescheidung bewusst beeinflusst wurde.

Ist eine andere Person versichert, wird Ihnen deren Wissen wie Ihr eigenes zugerechnet.

Haben wir den Vertrag angefochten oder sind zurückgetreten, zahlen wir den Rückkaufswert reduziert um den vereinbarten Abzug aus. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

14. Mitteilungen während der Vertragslaufzeit

Um Sie rechtzeitig und aktuell über Ihre Versicherung informieren zu können, bitten wir Sie, uns folgende Informationen so früh wie möglich mitzuteilen:

- Adress- und Namensänderung,
- andere Mitteilungen (z.B. Bankverbindung, Bezugsberechtigung, Änderungswünsche).

Versicherungsleistung

15. Leistung und Bezugsrecht

Leistungen aus der Versicherung erhalten Sie als Versicherungsnehmer oder Ihre Erben.

Sie können auch eine oder mehrere Personen als bezugsberechtigt benennen. Bis zum Versicherungsfall können Sie das Bezugsrecht jederzeit **widerrufen** oder **ändern**. Es sei denn, Sie bestimmen, dass der Bezugsberechtigte die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag **sofort** und **unwiderruflich** erwirbt. Danach kann über das Bezugsrecht und die Ansprüche aus der Versicherung nur noch mit Zustimmung des **unwiderruflich Bezugsberechtigten** verfügt werden.

Bitte beachten Sie, dass Ihre Erklärungen zum Bezugsrecht nur berücksichtigt werden können, wenn wir diese vor dem Versicherungsfall erhalten haben.

Abtretungen oder Verpfändungen werden nur und erst dann wirksam, wenn sie uns schriftlich angezeigt werden.

Wir überweisen die vereinbarten Leistungen inklusive Überschüssen auch in das Ausland an den Empfangsberechtigten auf dessen Kosten. Bei Überweisungen in das Ausland trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr. Noch nicht entrichtete Beiträge werden mit der ausgezahlten Versicherungsleistung verrechnet.

16. Voraussetzungen für die Auszahlung der Versicherungsleistung

Der **Versicherungsschein** ist immer einzusenden.

Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können verlangen, dass der Inhaber seine Berechtigung nachweist.

Der Tod der Versicherten Person ist uns unverzüglich mitzuteilen. Zusätzlich sind folgende Unterlagen erforderlich:

- eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort der Versicherten Person,
- bei Tod in den ersten 3 Jahren nach dem Beginn der Versicherung ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie den Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der Versicherten Person geführt hat,
- bei Unfalltod in den ersten 6 Monaten bei Versicherungen mit einmaliger Beitragszahlung bzw. 18 Monaten bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung nach dem Beginn der Versicherung zusätzliche Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen.

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

Die Nachweise sind uns im Original einzureichen. Entstehende Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

Haben wir die erforderlichen ärztlichen Unterlagen zur Leistungsprüfung erhalten, entscheiden wir innerhalb einer Woche, ob ein Leistungsanspruch besteht. Besteht ein Anspruch, zahlen wir die auf den Todestag berechnete Todesfall-Leistung sofort.

Weitere Bestimmungen

17. Verjährung von Ansprüchen aus dem Vertrag

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach Ablauf von 5 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.

18. Sicherungsfonds

Zur Absicherung der Ansprüche aus dieser Versicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds nach §§ 124 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes, der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Friedrichstr. 191, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherheitsfall 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. 66, 10969 Berlin gehört dem Sicherungsfonds an.

19. Vertragssprache

Die Kommunikation während der Vertragsdauer erfolgt ausnahmslos in deutscher Sprache.

20. Anwendbares Recht – Gerichtsstand

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Für Ansprüche aus der Versicherung, die Sie gegen uns einklagen wollen, sind die Gerichte in Berlin zuständig. Hat ein Versicherungsvertreter den Vertrag vermittelt, ist auch das Gericht des Orts zuständig, in dem dieser zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung hatte oder wohnte.

21. Versicherungsombudsmann

Wir sind Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose außergerichtliche Streit-schlichtungsverfahren nutzen. Die Schlichtungsstelle prüft Ihre Ansprüche im Streitfall objektiv und unabhängig. Bis zu einem Beschwerdewert von 5.000 € ist die Entscheidung des Ombudsmanns für uns bindend. Darüber hinaus kann er eine unverbindliche Empfehlung geben.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihre Eingabe innerhalb von 8 Wochen nach Erhalt unserer Entscheidung beim Ombuds-mann einreichen müssen.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32 • D-10006 Berlin
Telefon: 01804/ 22 44 24 (20 ct/Anruf)
Telefax: 01804/ 22 44 25 (20 ct/Fax)
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

22. Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108
D-53117 Bonn

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht ist für die Aufsicht der Versicherungsunternehmen zuständig und gleichzeitig gesetzliche Beschwerdestelle.