Allgemeine Versicherungsbedingungen für die IDEAL RisikoLeben (AB-IRL-2025A)

Guten Tag,

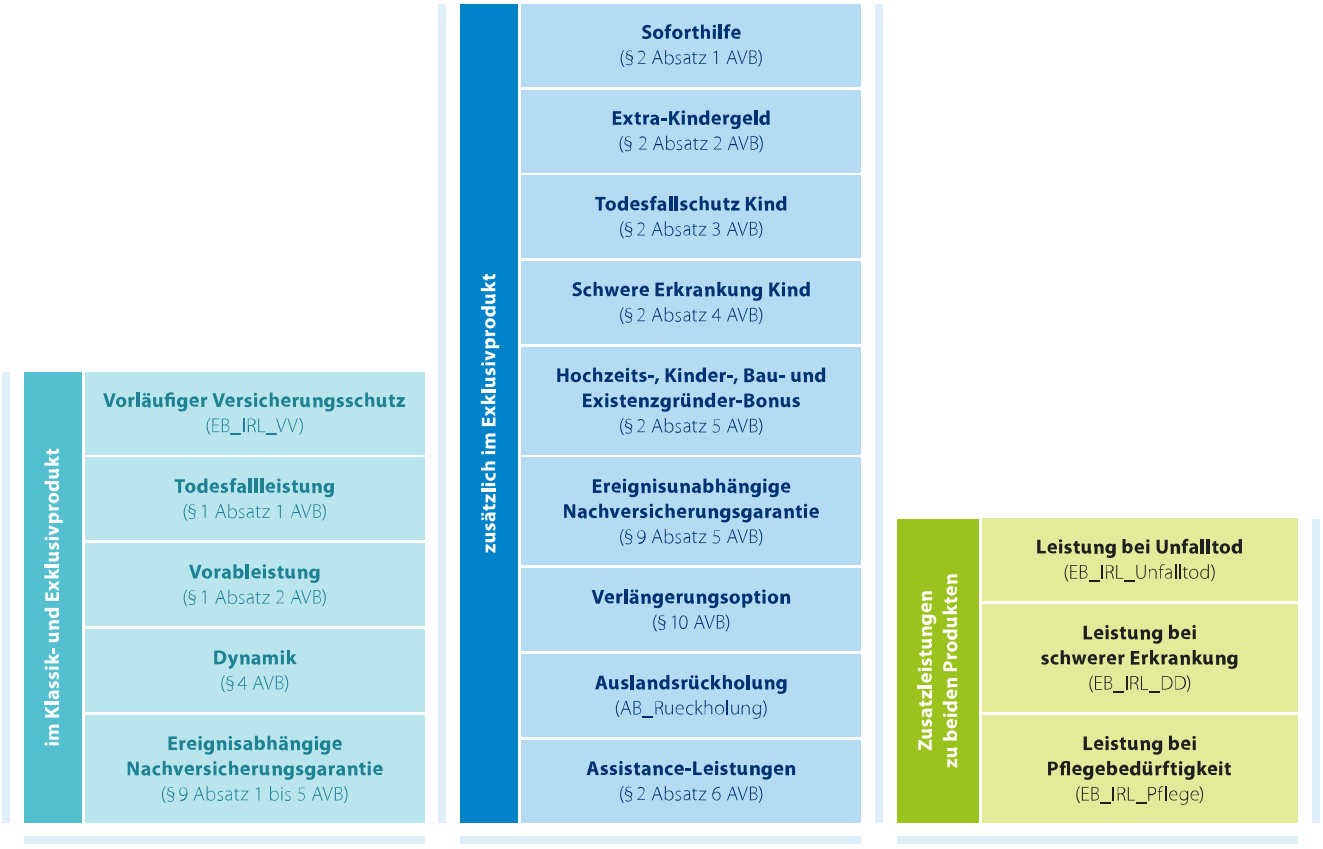
Sie haben bei uns, der IDEAL Lebensversicherung a.G., im Folgenden IDEAL genannt, Ihre IDEAL RisikoLeben abgeschlossen. Sie sind damit der Versicherungsnehmer. Als Versicherungsnehmer sind Sie unser Ansprechpartner in allen vertraglichen Angelegenheiten. Die Versicherte Person ist die Person, auf deren Leben oder Gesundheitszustand die Versicherung abgeschlossen ist. Versicherungsnehmer und Versicherte Person können unterschiedliche Personen sein.

Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Für eine bessere Verständlichkeit benutzen wir in der Anrede für alle Geschlechter die männliche Form. Wir verzichten vielfach auch bewusst auf die Nennung zugrunde liegender Gesetze und Paragrafen. Auf Ihren Wunsch können wir Ihnen diese gern mitteilen.

Die IDEAL RisikoLeben ist eine Risikoversicherung zur finanziellen Absicherung im Todesfall.

Welche Produktlinien und Zusatzleistungen bieten wir an?

Bei Antragstellung können Sie zwischen der IDEAL RisikoLeben *Klassik* und der IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* wählen. Sie können außerdem optionale Zusatzleistungen einschließen.



IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Inhaltsverzeichnis

Leistungen und Versicherungsschutz
§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?
§ 2 Welche zusätzlichen Leistungen erhalten Sie, wenn Sie die IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* abgeschlossen haben?
§ 3 Welche Zusatzleistungen können Sie vereinbaren?
§ 4 Wie erhöhen sich Beitrag und Leistung bei Dynamik?
§ 5 Welche Überschüsse erhalten Sie?
§ 6 Wann beginnt und wann endet Ihre IDEAL RisikoLeben?
§ 7 Was gilt bei Unruhen, Krieg, widerrechtlichen Handlungen oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
§ 8 Was gilt bei Selbsttötung der Versicherten Person?
Gestaltungsmöglichkeiten ohne erneute Gesundheitsprüfung
§ 9 Welche Möglichkeiten bietet Ihnen die Nachversicherungsgarantie?
§ 10 Wie können Sie Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* verlängern?
Ihre Vertragspflichten
§ 11 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
§ 12 Was gilt, wenn die Versicherte Person ihr Rauchverhalten ändert?
§ 13 An wen zahlen wir die Versicherungssumme aus?
§ 14 Wie kommunizieren wir miteinander und welche Mitteilungspflichten haben Sie?
Beitragszahlung, Beitragsfreistellung und Kündigung
§ 15 Welche Regeln gelten für Ihre Beiträge?
§ 16 Was geschieht, wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben kündigen?
§ 17 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?
Kosten
§ 18 Welche Kosten und Gebühren gibt es?
§ 19 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?
Sonstige Vertragsbestimmungen
§ 20 Was setzen wir bei der Berechnung einzelner Werte voraus?
§ 21 Wie alt ist die Versicherte Person?
§ 22 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
§ 23 Wo ist der Gerichtsstand?
§ 24 Welche weiteren Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag?
§ 25 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

Leistungen und Versicherungsschutz

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?

(1) Was zahlen wir, wenn die Versicherte Person stirbt?
Stirbt die Versicherte Person während der Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben, zahlen wir die Versicherungssumme.

Sie können vereinbaren, dass die Versicherungssumme gar nicht, gleichmäßig (linear) oder nach dem bei Abschluss vorgegebenen Tilgungsplan (annuitätisch) fällt.

Die Höhe und den Verlauf der Versicherungssumme können Sie in der Garantiewerttabelle nachlesen.

(2) Wann zahlen wir Ihnen eine Vorableistung?
Hat die Versicherte Person eine nicht mehr behandlungsfähige und unheilbare schwere Erkrankung, durch die der Tod innerhalb von 12 Monaten zu erwarten ist, zahlen wir die zum Zeitpunkt der Diagnose vereinbarte Versicherungssumme (Vorableistung).

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Die Prognose über die Lebenserwartung muss durch einen entsprechenden Facharzt innerhalb der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegens, Islands, Liechtensteins oder Großbritanniens gestellt werden. Die Prognose darf zum Zeitpunkt der Beantragung der Vorableistung nicht mehr als 12 Monate betragen.

Mit Auszahlung der Versicherungssumme endet Ihre IDEAL RisikoLeben.

Wir zahlen Ihnen keine Vorableistung, wenn
- die Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben ab Beantragung der Leistung weniger als 12 Monate beträgt,
- die Erkrankung auf einem Ausschluss gemäß § 7 und § 8 beruht oder
- die Erkrankung auf nicht angezeigten Umständen gemäß § 11 beruht.

(3) Welche Grenzen gelten für Ihre Leistungen und für die Laufzeit?

a) Wie hoch sind die Mindest- und Höchst-Versicherungssummen?
- Ihre Versicherungssumme muss mindestens 50.000 € betragen.
- Ihre Versicherungssumme darf nicht mehr als 3.000.000 € betragen.
- Ihre beitragsfreie Versicherungssumme muss mindestens 10.000 € betragen (siehe auch § 17 Absatz 1 a)).

b) Wie lang ist die maximale Laufzeit?
Die Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben darf maximal 45 Jahre betragen. Sie können Ihre IDEAL RisikoLeben ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängern. Die Voraussetzungen dafür lesen Sie bitte in § 10.

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

a) Wann müssen Sie uns den Versicherungsfall anzeigen?
Sie müssen uns unverzüglich benachrichtigen, sobald ein Versicherungsfall vorliegt. Sie müssen dann die in Absatz b) bis d) erforderlichen Nachweise vorlegen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten, die zur Begründung Ihres Leistungsanspruchs aus Ihrer IDEAL RisikoLeben entstanden sind, tragen Sie. Die von Ihnen vorzulegenden Unterlagen und Nachweise hängen von dem Versicherungsfall ab, den Sie geltend machen wollen.

b) Welche Nachweise benötigen wir bei Tod der Versicherten Person?
Stirbt die Versicherte Person, reichen Sie uns bitte Folgendes ein:
- Eine amtliche Sterbeurkunde mit Angaben zum Alter und Geburtsort der Versicherten Person.
- Eine ausführliche, ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode geführt hat.

c) Welche Unterlagen benötigen wir bei einer schweren Erkrankung gemäß Absatz 2 der Versicherten Person?
Folgendes muss uns für die Versicherte Person vorgelegt werden:
- Ausführliche Berichte der Ärzte, die die Versicherte Person behandelt oder untersucht haben, über Beginn, Art, Verlauf, Behandlung, voraussichtliche Dauer und Ursache der schweren Erkrankung.
- Eine Aufstellung
  - der Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen die Versicherte Person in Behandlung war, ist oder – sofern bekannt – sein wird.
  - der Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstigen Versorgungsträger, bei denen die Versicherte Person ebenfalls Leistungen wegen des zugrunde liegenden Sachverhalts geltend machen könnte.
- Eine gesicherte Diagnose mit entsprechenden Untersuchungsergebnissen und Befunden.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

d) Welche weiteren Nachweise können notwendig werden?
Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.

(5) Was gilt bei Auszahlung der Versicherungsleistung?
Zur Prüfung des Versicherungsfalls müssen Sie uns die Nachweise gemäß Absatz 4 b) und c) einreichen. Innerhalb von zwei Wochen entscheiden wir, ob ein Leistungsanspruch besteht. Die Frist beginnt, wenn wir alle für uns erforderlichen Unterlagen zur Leistungsprüfung erhalten haben.

Wir überweisen die Versicherungsleistung dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Reichen die Nachweise für eine abschließende Beurteilung der Leistungspflicht nicht aus, werden wir Ihnen dies in regelmäßigen Abständen mitteilen und Sie auf noch fehlende Unterlagen oder Nachweise gemäß Absatz 4 d) hinweisen.

(6) Mit welchen Folgen müssen Sie rechnen, wenn Sie die Mitwirkungspflichten nicht beachten?
Wird eine nach Eintritt des Versicherungsfalls 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. Erbringen Sie den Nachweis, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen.

Unsere Leistungspflicht bleibt auch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht hat.

Im Versicherungsfall werden wir Sie gesondert auf diese Regelung hinweisen.

Bei Arglist bleiben wir generell leistungsfrei.

(7) Was müssen Sie sonst noch beachten?
- Alle Nachweise müssen Sie uns im Original einreichen.
- Eine zu Unrecht empfangene Versicherungsleistung müssen Sie an uns zurückzahlen.
- Wir erkennen Berichte in deutscher Sprache im Original an. Berichte in anderen Sprachen müssen uns in einer von einem staatlich vereidigten Übersetzer oder Dolmetscher beglaubigten Übersetzung eingereicht werden.
- Wirken Sie nicht bei der Feststellung des Versicherungsfalls mit, wird auch die Leistung nicht fällig.

§ 2 Welche zusätzlichen Leistungen erhalten Sie, wenn Sie die IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* abgeschlossen haben?

Wenn Sie die IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* abgeschlossen haben, umfasst Ihr Versicherungsschutz neben den Leistungen aus § 1 zusätzlich die nachfolgend genannten Leistungen. Ob Sie die IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* abgeschlossen haben, können Sie in Ihrem Versicherungsschein nachlesen.

(1) Wann zahlen wir eine Soforthilfe?
Stirbt die Versicherte Person, zahlen wir auf Antrag bereits nach Vorlage der amtlichen Sterbeurkunde ohne weitere Leistungsprüfung zehn Prozent der Versicherungssumme an den Anspruchsberechtigten aus. Wir zahlen höchstens 10.000 €. Wenn für die Versicherte Person mehrere Lebensversicherungsverträge bei uns bestehen, zahlen wir nur einmalig 10.000 € für alle Verträge zusammen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

a) Was sind die Voraussetzungen dafür?

- Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* besteht mindestens seit drei Jahren.
- Sie haben die Beiträge zum Zeitpunkt des Todes in voller Höhe gezahlt.
- Wir zahlen nicht, wenn der Tod auf einem Ausschluss gemäß § 7 beruht.

b) Was gilt für die Auszahlung der Soforthilfe?

Die Soforthilfe verlangen wir nicht zurück. Auch nicht, wenn wir nach Abschluss der Leistungsprüfung gemäß § 11 von diesem Vertrag zurücktreten oder diesen Vertrag anfechten.

Für die restliche Versicherungssumme erfolgt eine normale Leistungsprüfung (siehe § 1 Absatz 4 und 5). Wenn wir die restliche Versicherungssumme zahlen, ziehen wir die Soforthilfe von dieser Leistung ab.

(2) Wann zahlen wir ein Extra-Kindergeld?

Für jedes leibliche oder adoptierte Kind der Versicherten Person, das bei deren Tod noch nicht sieben Jahre alt ist, zahlen wir zusätzlich zur Versicherungssumme 5.000 €. Wenn für die Versicherte Person mehrere Lebensversicherungsverträge bei uns bestehen, zahlen wir nur einmalig 5.000 € für alle Verträge zusammen.

Als Nachweis benötigen wir zusätzlich zu § 1 Absatz 4 b) die Geburtsurkunde des Kindes oder den Gerichtsbeschluss zur Adoption.

(3) Was zahlen wir bei Tod eines Kindes der Versicherten Person?

Stirbt eines der leiblichen oder adoptierten Kinder der Versicherten Person während der Laufzeit Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv*, zahlen wir Ihnen einmalig 5.000 €. Die Leistung zahlen wir für jedes Kind der Versicherten Person. Wenn für die Versicherte Person mehrere Lebensversicherungsverträge bei uns bestehen, zahlen wir nur einmalig 5.000 € für alle Verträge zusammen.

a) Welche Wartezeiten gelten?

Es gilt eine Wartezeit von **sechs** Monaten. Für Kinder, die bereits vor Versicherungsbeginn geboren oder adoptiert wurden, erbringen wir daher keine Leistung, wenn der Tod innerhalb der ersten sechs Monate nach Versicherungsbeginn eintritt. Für Kinder, die während der Laufzeit Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* geboren oder adoptiert werden, gilt die Wartezeit ab deren Geburt beziehungsweise Adoption.

b) Was sind die weiteren Voraussetzungen?

- Das Kind muss zum Zeitpunkt des Todes jünger als 18 Jahre sein.
- Das Kind ist zum Zeitpunkt des Todes mindestens ein Jahr alt.

c) Welche Mitwirkungspflichten haben Sie?

Sie müssen uns den Tod unverzüglich anzeigen. Als Nachweis benötigen wir die Geburtskunde oder den Gerichtsbeschluss zur Adoption und die Sterbeurkunde des Kindes.

(4) Was zahlen wir bei einer schweren Erkrankung eines Kindes der Versicherten Person?

Wir zahlen Ihnen eine einmalige Leistung, wenn bei einem der leiblichen oder adoptierten Kinder der Versicherten Person während der Laufzeit Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* eine schwere Erkrankung diagnostiziert wird. Die versicherten Erkrankungen sind in Absatz 4 e) beschrieben.

a) Wie viel zahlen wir?

Wir zahlen pro Kind zehn Prozent der Versicherungssumme. Wir zahlen höchstens 25.000 €. Wenn für die Versicherte Person mehrere Lebensversicherungsverträge bei uns bestehen, zahlen wir nur einmalig 25.000 € für alle Verträge zusammen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

b) Welche Wartezeiten gelten?

Es gilt eine Wartezeit von 12 Monaten. Für Kinder, die bereits vor Versicherungsbeginn geboren oder adoptiert wurden, erbringen wir daher keine Leistung, wenn eine Erkrankung gemäß Absatz 4 e) innerhalb der ersten 12 Monate nach Versicherungsbeginn eintritt bzw. diagnostiziert wird oder wenn in dieser Zeit erstmals Symptome auftreten. Für Kinder, die während der Laufzeit Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* geboren oder adoptiert werden, gilt die Wartezeit ab deren Geburt beziehungsweise Adoption.

c) Was sind die weiteren Voraussetzungen?

- Die schwere Erkrankung muss während der Laufzeit Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* diagnostiziert werden.
- Das Kind ist zum Zeitpunkt der Diagnose jünger als 18 Jahre alt.
- Das Kind ist zum Zeitpunkt der Diagnose mindestens ein Jahr alt.
- Das Kind muss aufgrund der jeweiligen Erkrankung mindestens 14 aufeinanderfolgende Tage stationär im Krankenhaus behandelt worden sein. Reha-Kliniken gelten dabei nicht als Krankenhaus im Sinne dieser Bedingungen. Für Lähmung, Taubheit und Blindheit gemäß Absatz 4 e) ist ein stationärer Aufenthalt nicht erforderlich.

d) Welche Mitwirkungspflichten haben Sie?

Sie müssen die Leistung wegen schwerer Erkrankung eines Kindes spätestens sechs Monate nach der Erstdiagnose beantragen. Dies gilt nicht, wenn Sie unverschuldet daran gehindert sind, die Leistung rechtzeitig zu beantragen.

Folgendes muss uns für das Kind vorgelegt werden:

- Die Geburtsurkunde oder der Gerichtsbeschluss zur Adoption.
- Ausführliche Berichte der Ärzte, die das Kind behandelt oder untersucht haben, über Beginn, Art, Verlauf, Behandlung, voraussichtliche Dauer und Ursache der schweren Erkrankung.
- Eine Aufstellung
  - der Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen das Kind in Behandlung war, ist oder – sofern bekannt – sein wird,
  - der Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstigen Versorgungsträger, bei denen für das Kind ebenfalls Leistungen wegen des zugrunde liegenden Sachverhalts geltend gemacht werden könnten.
- Eine gesicherte Diagnose mit entsprechenden Untersuchungsergebnissen und Befunden.

Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.

Die Sorgeberechtigten des betroffenen Kindes müssen in die Übermittlung und Speicherung der Gesundheitsdaten des Kindes einwilligen. Nur so können wir die Leistung erbringen.

Wirken Sie nicht bei der Feststellung des Versicherungsfalls mit, wird auch die Leistung nicht fällig (§ 1 Absatz 7).

e) Welche Krankheiten sind versichert?

1. Krebs

Krebs im Sinne dieser Bedingungen ist ein neu aufgetretener histologisch nachgewiesener bösartiger Tumor, der durch unkontrolliertes Wachstum sowie das Eindringen in anderes Gewebe mit Tendenz zur Metastasenbildung gekennzeichnet ist.

Unter den Begriff Krebs fallen grundsätzlich auch die Tumorformen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems einschließlich Leukämie, Lymphomen und Morbus Hodgkin.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Die Diagnose muss durch Vorlage des histologischen – bzw. für Leukämien und Lymphome zytologischen – Befundes bestätigt sein.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind:

- alle Krebserkrankungen, die ausschließlich auf Basis molekularer oder biochemischer Verfahren nachgewiesen werden (z. B. durch den Nachweis von Tumor-DNA im Blut),
- In-situ Krebs oder prämaligne und nicht-invasive Formen,
- Schilddrüsenkrebs der histologisch nachgewiesenen TNM-Klassifikation T1N0M0 (UICC, Stand 2019),
- Melanome des histologisch nachgewiesenen Stadiums I (TNM Klassifikation, UICC, Stand 2019) und alle Basaliome sowie alle Hautkrebsformen, die kein Melanom sind. Liegt aber eine Fernmetastasenbildung vor, so werden wir leisten.

2. Benigner Gehirntumor

Ein benigner Gehirntumor im Sinne dieser Bedingungen ist ein lebensbedrohlicher, nicht bösartiger Tumor des Gehirns.

Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen eines benignen Gehirntumors ist, dass

- das Vorliegen eines Tumors durch CT (Computertomografie), MRT (Magnetresonanztomografie) oder andere entsprechende bildgebende Verfahren nachgewiesen wird und
- schwere Folgen des Tumors, wie zum Beispiel Erhöhung des Hirndrucks, Neuauftreten von epileptischen Anfällen oder motorische oder sensorische Beeinträchtigungen, objektiv nachgewiesen werden und
- der Tumor durch eine Operation teilweise oder vollständig entfernt wurde oder die Behandlung des Tumors durch eine Chemo- oder Strahlentherapie begonnen wurde oder nur noch eine palliative Behandlung möglich ist.

Zysten, Verkalkungen, Granulome, Fehlbildungen in den oder der Arterien oder Venen des Gehirns sowie Tumore der Hirnanhangsdrüse und der Zirbeldrüse fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

3. Bakterielle Meningitis (bakterielle Infektion der Hirnhäute)

Bakterielle Meningitis im Sinne dieser Bedingungen ist eine Entzündung der Hirn- oder Rückenmarkshäute, die durch eine Infektion mit Bakterien verursacht wird.

Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen einer Bakteriellen Meningitis ist, dass

- diese zu permanenten neurologischen Ausfällen führt, welche zur Folge haben, dass das Kind dauerhaft nicht in der Lage ist, die altersentsprechenden Tätigkeiten wie in Absatz 4 e) Nr. 9 beschrieben auszuführen, und
- die Beurteilung, ob die genannten Voraussetzungen erfüllt sind, frühestens drei Monate nach der Infektion erfolgt ist.

4. Enzephalitis (Gehirnentzündung)

Enzephalitis im Sinne dieser Bedingungen ist eine Entzündung des Gehirns, einer Hirnhälfte, des Hirnstamms oder des Kleinhirns, die gewöhnlich durch Viren oder Bakterien verursacht ist.

Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen einer Enzephalitis ist, dass

- diese zu permanenten neurologischen Ausfällen führt, welche zur Folge haben, dass das Kind dauerhaft nicht in der Lage ist, die altersentsprechenden Tätigkeiten wie in Absatz 4 e) Nr. 9 beschrieben auszuführen, und
- die Beurteilung, ob die genannten Voraussetzungen erfüllt sind, frühestens drei Monate nach der Infektion erfolgt ist.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

5. Polio (Kinderlähmung)
Polio im Sinne dieser Bedingungen ist eine eindeutig diagnostizierte schwere Infektion durch das Poliovirus.

Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen von Polio ist, dass die Infektion ein neurologisches Defizit verursacht, das sich in Form von dauerhaften und unumkehrbaren Lähmungen mindestens einer Gliedmaße äußert.

6. Lähmung
Lähmung im Sinne dieser Bedingungen ist die vollständige und dauerhafte Unbeweglichkeit beider Arme, beider Beine oder eines Armes und eines Beines aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

7. Taubheit
Taubheit im Sinne dieser Bedingungen ist der irreversible und nicht therapierbare Verlust der Hörfähigkeit für alle Schallreize unterhalb von 90 Dezibel auf Grund einer Krankheit oder eines Unfalls.

Die Diagnose des irreversiblen Hörverlustes kann frühestens sechs Monate nach Erkrankungsbeginn oder Unfallereignis erfolgen.

Es besteht kein Anspruch auf die Leistung, wenn nach allgemeiner medizinischer Meinung die Hörfähigkeit durch ein Hörgerät, Implantat oder andere Hilfsmittel derart verbessert werden kann, dass auch Schallreize unterhalb von 90 Dezibel gehört werden könnten.

8. Blindheit
Blindheit im Sinne dieser Bedingungen ist der klinisch nachgewiesene, unumkehrbare, weitgehende Verlust der Sehschärfe aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen von Blindheit ist, dass
- die Sehschärfe auf dem besseren Auge unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln weniger als 0,05 beträgt oder das Sehfeld je Auge auf weniger als 10 Grad beschränkt ist und
- nach allgemeiner medizinischer Meinung die Sehschärfe oder das Sehfeld durch eine Behandlung, ein Implantat oder andere Hilfsmittel nicht derart verbessert werden kann, dass die Sehschärfe auf einem Auge mindestens 0,05 und das Sehfeld auf einem Auge mindestens 10 Grad betragen würde.

9. Tabelle mit altersentsprechenden Tätigkeiten
Kinder sollten in einem bestimmten Alter in der Lage sein, bestimmte Tätigkeiten auszuführen. Mit anderen Worten: Wenn Kinder dazu nicht in der Lage sind, ist dies ein Hinweis auf eine Krankheit. Deshalb beziehen wir einige Definitionen von Krankheiten auf die nachfolgende Tabelle der altersentsprechenden Tätigkeiten. Wir beschreiben, welche Fähigkeiten das Kind nicht haben darf, damit ein Anspruch auf eine Zahlung besteht.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Alter	Das Kind muss dauerhaft nicht in der Lage sein, ...
1	• selbstständig seine Position zu wechseln, beispielsweise durch Krabbeln oder Rollen oder • einen beliebigen Gegenstand zu greifen
2	• selbstständig und ohne Hilfsmittel aufzustehen oder • einen Stift zum Kritzeln zu benutzen
3-4	• ohne Hilfsmittel (z. B. Gehhilfe) eine Entfernung von 20 Metern über einen ebenen Boden gehend zurückzulegen, ohne anzuhalten oder sich setzen zu müssen oder • einen Strohhalm zum Trinken zu benutzen oder • über die Sprache mit der Umwelt zu kommunizieren (psychische oder psychosomatische Beeinträchtigungen kommen als Ursache nicht in Betracht)
4-9	• ohne Hilfsmittel (z. B. Gehhilfe) eine Entfernung von 100 Metern über einen ebenen Boden gehend zurückzulegen, ohne anzuhalten oder sich setzen zu müssen, oder • auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße -, ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufzunehmen oder • über die Sprache mit der Umwelt zu kommunizieren (psychische oder psychosomatische Beeinträchtigungen kommen als Ursache nicht in Betracht)
10-18	• ohne Hilfsmittel (z. B. Gehhilfe) eine Entfernung von 200 Metern über einen ebenen Boden gehend zurückzulegen, ohne anzuhalten oder sich setzen zu müssen oder • auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße, ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufzunehmen oder • über die Sprache mit der Umwelt zu kommunizieren (psychische oder psychosomatische Beeinträchtigungen kommen als Ursache nicht in Betracht) oder • im MMST (Mini-Mental-Status-Test, Stand 2016) mehr als 15 Punkte zu erreichen.

(5) Welche Bonusleistungen erhalten Sie?

a) Wann zahlen wir eine Bonusleistung?

Stirbt die Versicherte Person während der Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben *Exklusiv*, zahlen wir Ihnen bei Eintritt eines der unten genannten Ereignisse zusätzlich 25 Prozent der Versicherungssumme als Bonus. Die Höchstsumme der Bonusleistungen ist auf 50.000 € begrenzt. Dies gilt auch, wenn mehrere Ereignisse gleichzeitig vorliegen. Wenn für die Versicherte Person mehrere Lebensversicherungsverträge bei uns bestehen, zahlen wir höchstens 50.000 € für alle Verträge zusammen.

Für die Bonusleistung müssen Sie uns den Eintritt eines der folgenden Ereignisse nachweisen:

Bau-Bonus
Die Versicherte Person verstirbt 12 Monate nach Vorliegen einer Baugenehmigung bzw. nach dem Erwerb einer selbst genutzten Immobilie (Nachweis durch notariellen Kaufvertrag bzw. Vorliegen der Baugenehmigung).

Kinder-Bonus
Die Versicherte Person verstirbt 12 Monate nach der Geburt oder Adoption eines ihrer Kinder (Nachweis durch Geburtsurkunde oder Gerichtsbeschluss zur Adoption).

Hochzeits-Bonus
Die Versicherte Person verstirbt 12 Monate nach ihrer Eheschließung (Nachweis durch Eheurkunde).

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Existenzgründer-Bonus
Die Versicherte Person verstirbt 12 Monate nach der Aufnahme einer gewerblichen oder selbstständigen beruflichen Tätigkeit. Die Versicherte Person muss aus dieser Tätigkeit ihr hauptsächliches Einkommen beziehen. Die Frist beginnt ab der Gewerbeanmeldung, Unterzeichnung des Gesellschaftervertrags, der behördlichen Genehmigung oder der steuerrechtlichen Einstufung als Freiberufler (Nachweis durch Vorlage der Gewerbeanmeldung, des Gesellschaftervertrages, behördlichen Genehmigung oder des Dokuments über die Zuteilung der Steuernummer für die freiberufliche Tätigkeit).

b) Welche weiteren Voraussetzungen gelten für die Bonusleistungen?
- Das Ereignis muss innerhalb der Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* eintreten.
- Sie erhalten keine Vorableistung nach § 1 Absatz 2.

c) Wann überprüfen wir, ob eine Bonusleistung fällig wird?
Wir überprüfen die Voraussetzungen der Bonusleistung nur im Versicherungsfall.

(6) Welche weitere Leistung erhalten Sie?
Wenn die Versicherte Person oder eines ihrer Kinder verstirbt, können Sie oder ein Verwandter 1. oder 2. Grades einmalig einen von uns bestellten Trauerberater in Anspruch nehmen. Folgeberatungen sind kostenpflichtig. Die Assistanceleistung ist ein nicht garantiertes Zusatzangebot der IDEAL. Wir können die Assistanceleistung ändern oder ganz einstellen, wenn der Assisteur seinen Geschäftsbetrieb einstellt und wir keinen angemessenen Ersatz finden.

(7) Welche zusätzlichen Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie?
Wir bieten Ihnen die Möglichkeit der ereignisunabhängigen Nachversicherung (§ 9) und einer Verlängerung Ihres Versicherungsschutzes (§ 10).

§ 3 Welche Zusatzleistungen können Sie vereinbaren?

Sie können zu Ihrer IDEAL RisikoLeben weitere Zusatzleistungen vereinbaren.

(1) Welche Leistungen sind das?
- Die Zusatzleistung bei Unfalltod der Versicherten Person.
- Die Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person.
- Die Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person.

(2) Was gilt für eine fallende Versicherungssumme?
Wenn Sie eine fallende Versicherungssumme vereinbart haben, können Sie keine Zusatzleistungen vereinbaren.

(3) Wo finden Sie Details zu diesen Leistungen?
Für die Zusatzleistungen gelten neben den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) die jeweiligen Ergänzenden Bedingungen (EB). Ob Sie eine Zusatzleistung versichert haben, lesen Sie bitte in Ihrem Versicherungsschein nach.

§ 4 Wie erhöhen sich Beitrag und Leistung bei Dynamik?

Sie können mit uns vereinbaren, dass sich Ihre vereinbarte Versicherungssumme ohne erneute Gesundheitsprüfung jährlich um zwei bis fünf Prozent erhöht. Der gewählte Prozentsatz ist im Versicherungsschein dokumentiert.

(1) Wie berechnen sich Leistung und Beitrag nach einer Erhöhung?
Als Basis für die Erhöhung gilt die zum Vertragsbeginn vereinbarte Versicherungssumme. Nachversicherungen und Bonusleistungen werden dabei nicht berücksichtigt.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Für die Erhöhung verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben.

(2) Wann erfolgen die Erhöhungen?
Die Erhöhungen der Versicherungssumme und des Beitrags erfolgen jährlich zum Jahrestag Ihrer IDEAL RisikoLeben.

Wir senden Ihnen rechtzeitig vor dem jeweiligen Erhöhungstermin eine Mitteilung zu. Sie enthält auch die nach der Erhöhung geltenden garantierten Leistungen Ihrer Versicherung.

(3) Wann können Sie das Dynamiksystem ändern?
Sie können den möglichen Prozentsatz vor dem Ablauftermin ändern. Eine Erhöhung des Prozentsatzes können Sie zweimal innerhalb der ersten fünf Jahre nach Beginn Ihrer IDEAL RisikoLeben vornehmen. Eine Senkung des Prozentsatzes ist jederzeit möglich.

(4) Wann setzen wir die Erhöhungen aus?
Die Erhöhungen setzen wir aus,
- wenn Sie einer Erhöhung innerhalb eines Monats nach dem Termin der Erhöhung widersprechen,
- wenn ein Beitragsrückstand besteht,
- wenn Sie den neuen Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten zahlen.

In diesen Fällen senden wir Ihnen im Folgejahr ein neues Erhöhungsangebot zu.

(5) Wann enden die Erhöhungen?
Die Erhöhungen enden
- fünf Jahre vor Ablauf Ihrer IDEAL RisikoLeben,
- wenn wir oder Sie Ihre IDEAL RisikoLeben vorzeitig beitragsfrei stellen,
- wenn die Versicherungssumme 1.000.0000 € erreicht. Dabei werden alle Versicherungssummen aus bei der IDEAL bestehenden Risikolebensversicherungen zusammengerechnet.
- wenn wir eine Leistung aus Ihrer IDEAL RisikoLeben für die Versicherte Person gezahlt haben.
- wenn Sie drei Erhöhungen hintereinander widersprochen haben.

(6) Was gilt, wenn Sie eine fallende Versicherungssumme vereinbart haben?
Haben Sie eine fallende Versicherungssumme vereinbart, können Sie keine Dynamik wählen.

§ 5 Welche Überschüsse erhalten Sie?

(1) Wie funktioniert Ihre Überschussbeteiligung?
Wir beteiligen Sie am 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 (Absatz 3),
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absatz 4),
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Absatz 5) und
- wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Absatz 6).

(2) Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?
Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit dem Jahresabschluss legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

die aufsichtsrechtlichen Vorgaben. Derzeit ist dies 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. Sie werden in Gewinngruppen unterteilt.

(3) Wie wird Ihr Vertrag am Überschuss beteiligt?

Wir verwenden die Überschüsse, um Ihren Beitrag zu senken (Sofortrabatt). Wir legen jedes Jahr neu fest, um welchen Betrag sich Ihr Beitrag vermindert.

Wie stark sich Ihr Beitrag vermindert, können wir nicht garantieren. Es kann auch vorkommen, dass der zu zahlende Beitrag höher oder geringer ist als im Jahr zuvor. Mehr als den vereinbarten Tarifbeitrag zahlen Sie jedoch nicht.

Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an.

Ihr Vertrag ist der Gewinngruppe Risikoversicherung innerhalb der Bestandsgruppe Risikoversicherung 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 eine Überschussbeteiligung.

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

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt.

Da in der Risikolebensversicherung keine oder nur geringfügige Beträge zur Verfügung stehen, um Kapital zu bilden, entstehen auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Dennoch entstehende 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.

Die Bewertungsreserven werden jeweils am ersten Börsentag zu jedem Monatsbeginn neu 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.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Endet der Vertrag durch den Eintritt des Versicherungsfalls, teilen wir Ihrem Vertrag den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu.

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

(5) Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?
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.

(6) Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?
Die festgelegte Höhe des Sofortrabatts veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite. Einmal jährlich werden wir Sie über die tatsächliche Entwicklung Ihrer Versicherung informieren.

§ 6 Wann beginnt und wann endet Ihre IDEAL RisikoLeben?

(1) Wann beginnt Ihre IDEAL RisikoLeben?
Ihre IDEAL RisikoLeben beginnt zu dem mit Ihnen vereinbarten Zeitpunkt. Den Versicherungsbeginn können Sie in Ihrem Versicherungsschein nachlesen. Wenn Sie den Beitrag nicht zu den vereinbarten Terminen zahlen, kann jedoch unsere Pflicht, die vereinbarten Leistungen an Sie auszuzahlen, entfallen (siehe § 15 Absatz 3).

(2) Wann endet Ihre IDEAL RisikoLeben?
Ihre IDEAL RisikoLeben endet mit

- Auszahlung der Versicherungssumme,
- Ablauf der Versicherungsdauer oder
- Beendigung durch Sie (siehe § 16) oder die IDEAL.

(3) Welche Uhrzeit gilt für den Beginn- und den Endtermin?
Beginntermine gelten ab 0:00 Uhr, also immer ab der ersten Sekunde des genannten Tages.

Endtermine gelten bis 24:00 Uhr, also immer bis zur letzten Sekunde des genannten Tages. Sprechen wir von einer Dauer "bis einschließlich" eines Monats, ist der Endtermin der letzte Tag des Monats um 24:00 Uhr.

§ 7 Was gilt bei Unruhen, Krieg, widerrechtlichen Handlungen oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

(1) Was gilt beim Einsatz von ABC-Waffen/-Stoffen?
Wir leisten nicht, wenn der Versicherungsfall unmittelbar oder mittelbar durch

- den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen (ABC-)Waffen oder
- die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen

verursacht wird. Der Einsatz oder das Freisetzen muss darauf ausgerichtet sein, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und dazu führen, dass wir mehr Leistungen auszahlen müssen als wir angenommen haben. Diese Mehrleistungen dürfen für uns nicht vorhersehbar gewesen sein. Wegen der Mehrleistungen können wir nicht mehr sicherstellen, dass wir alle zugesagten Leistungen erbringen können. Ein unabhängiger Treuhänder muss bestätigen, dass die Bedingungen erfüllt sind.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(2) Was gilt bei kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen?
Wir leisten nicht, wenn der Versicherungsfall in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen eintritt.

Wir leisten,
- wenn der Versicherungsfall während eines Aufenthalts der Versicherten Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wird und
- sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt ist.

Im Fall von inneren Unruhen leisten wir, wenn die Versicherte Person nicht aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

(3) Was gilt für die Vorableistung?
Wir zahlen keine Vorableistung gemäß § 1 Absatz 2, wenn die schwere Krankheit durch ein Ereignis nach Absatz 1 oder Absatz 2 verursacht wurde.

§ 8 Was gilt bei Selbsttötung der Versicherten Person?

(1) Was gilt drei Jahre nach Beginn Ihrer IDEAL RisikoLeben?
Wir leisten bei vorsätzlicher Selbsttötung, wenn seit Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben drei Jahre vergangen sind.

(2) Was gilt innerhalb der ersten drei Jahre nach Beginn Ihrer IDEAL RisikoLeben?
Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der drei Jahre zahlen wir nicht.

Wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die Versicherte Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.

(3) Was gilt, wenn sich der Versicherungsschutz ändert?
Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist für den geänderten oder wiederhergestellten Teil neu.

Gestaltungsmöglichkeiten ohne erneute Gesundheitsprüfung

§ 9 Welche Möglichkeiten bietet Ihnen die Nachversicherungsgarantie?

(1) Was ist eine Nachversicherungsgarantie?
Sie können Ihren Versicherungsschutz während der Beitragszahlungsdauer Ihrer IDEAL RisikoLeben ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen. Eine solche Erhöhung bezeichnen wir als Nachversicherung.

Mit der Nachversicherung erhöhen sich auch Ihre Beiträge.

Für den Teil der Leistungen und Beiträge, der über die bisherigen Leistungen und Beiträge hinausgeht, gilt:
- Wir verwenden die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben. Wir können den Garantiezins anpassen, wenn dieser aufgrund einer gesetzlichen Änderung unter den aktuellen Garantiezins sinkt.
- Das Ende der Nachversicherung stimmt mit dem Ende Ihrer IDEAL RisikoLeben überein.
- Die Wartezeiten gemäß § 2 Absatz 1 a) und Absatz 4 b) gelten für die Nachversicherung erneut.

Bitte beachten Sie die Bedingungen unter Absatz 3.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(2) Wann können Sie von der Nachversicherungsgarantie Gebrauch machen?

Um Ihre IDEAL RisikoLeben ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen zu können, muss eines der folgenden Ereignisse vorliegen, welche die Versicherte Person betreffen:

- Heirat oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft,
- Geburt eines Kindes,
- Adoption eines Kindes,
- Scheidung oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft,
- Tod des Ehegatten, des in eheähnlicher Gemeinschaft lebenden Partners oder des eingetragenen Lebenspartners,
- Eintritt der Volljährigkeit,
- erfolgreicher Abschluss eines Studiums oder einer Berufsausbildung sowie Promotion und Meisterprüfung
- Abschluss eines Kauf- oder Darlehensvertrags für den Kauf, Neubau oder Umbau einer selbst genutzten Immobilie,
- erstmaliger Wechsel in die volle berufliche Selbstständigkeit (Hauptberuf),
- Gehaltserhöhung bei Nichtselbstständigen, wenn das Bruttojahreseinkommen aus nicht selbstständiger Arbeit dauerhaft um mindestens 10 % gegenüber dem Vorjahreseinkommen gestiegen ist,
- Erhöhung des Einkommens, die erstmalig zum Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung führt,
- Erhöhung des Einkommens, die erstmalig zum Überschreiten der Pflichtversicherungsgrenze in der Gesetzlichen Krankenversicherung führt,
- Wegfall der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Gründung und Eintragung eines Unternehmens ins Handelsregister,
- erstmalige Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit, sofern die Versicherte Person aus dieser Tätigkeit ihr hauptsächliches Einkommen bezieht,
- Niederlassung als Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Psychotherapeut,
- Wegfall des Versicherungsschutzes einer berufsständischen Versorgungseinrichtung,
- Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis und Wechsel in ein sozialversicherungspflichtiges Anstellungsverhältnis,
- eine betriebliche Altersversorgung zugunsten der Versicherten Person entfällt oder wird reduziert. Die Versorgung muss eine Hinterbliebenen-Leistung vorsehen.

Hierzu sind geeignete Nachweise (z. B. Urkunden, amtliche Bestätigung, Arbeitsvertrag, Gehaltsnachweis) einzureichen.

(3) Was sind die weiteren Bedingungen für die Nachversicherungsgarantie?

- Die Erhöhung müssen Sie innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses beantragen.
- Das Ereignis muss innerhalb der Beitragszahlungsdauer Ihrer IDEAL RisikoLeben eingetreten sein.
- Ihre versicherten Leistungen halten nach ihrer Erhöhung die Obergrenzen ein (siehe § 1 Absatz 3 a)).
- Pro Erhöhung darf die Versicherungssumme um maximal 50.000 € erhöht werden. Dies gilt auch, wenn mehrere Ereignisse gleichzeitig auftreten.
- Pro Erhöhung muss die Versicherungssumme um mindestens 5.000 € erhöht werden.
- Sie dürfen die Versicherungssumme durch die Nachversicherungen insgesamt um maximal 250.000 € erhöhen.
- Sie dürfen die Versicherungssumme durch die Nachversicherungen insgesamt um maximal 100 % der Versicherungssumme zu Vertragsbeginn erhöhen.
- Die restliche Beitragszahlungsdauer Ihrer IDEAL RisikoLeben beträgt mindestens fünf Jahre.
- Die Nachversicherungsgarantie erlischt spätestens mit dem 55. Geburtstag der Versicherten Person.
- Ihre IDEAL RisikoLeben darf nicht vorzeitig beitragsfrei gestellt sein.
- Es wurden keine Leistungen aus Ihrer IDEAL RisikoLeben für die Versicherte Person beantragt oder gezahlt.
- Die Versicherte Person hat keine Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder Berufsfähigkeit aus einer privaten oder gesetzlichen Versicherung beantragt.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

- Die Risikoeinschätzung, insbesondere Risikozuschläge und Ausschlüsse Ihrer IDEAL RisikoLeben sowie alle hierzu getroffenen Vereinbarungen, gilt für jede einzelne Nachversicherung im gleichen Umfang.
- Verletzungen der vorvertraglichen Anzeigepflicht bei Abschluss dieses Vertrags wirken sich auch auf abgeschlossene Nachversicherungen aus.

(4) Was gilt, wenn Sie eine fallende Versicherungssumme vereinbart haben?
Wir erhöhen zunächst die Versicherungssumme um die Nachversicherung. Danach berechnen wir den neuen fallenden Verlauf der Versicherungssumme.

(5) Was gilt zusätzlich, wenn Sie die IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* abgeschlossen haben?
Haben Sie die IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* abgeschlossen, ist die Nachversicherung auch ohne Vorliegen eines Ereignisses gemäß Absatz 1 möglich.

Neben den in Absatz 3 genannten Bedingungen gilt:
- Die ereignisunabhängige Nachversicherungsgarantie können Sie zweimal innerhalb der ersten fünf Jahre nach Versicherungsbeginn in Anspruch nehmen.
- Sie dürfen die Versicherungssumme durch die ereignisunabhängige Nachversicherungen insgesamt um maximal 50.000 € erhöhen.
- Die ereignisunabhängige Nachversicherungsgarantie erlischt spätestens mit dem 50. Geburtstag der Versicherten Person.
- Nutzen Sie die ereignisunabhängige Nachversicherungsgarantie, ist es nicht möglich, zum gleichen Zeitpunkt eine ereignisabhängige Nachversicherung nach Absatz 1 zu beantragen.

§ 10 Wie können Sie Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* verlängern?

Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* abgeschlossen haben, können Sie die Laufzeit einmalig ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängern.

Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* verlängern, berechnen wir den Beitrag neu. Dabei verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben *Exklusiv*.

(1) Was sind die Voraussetzungen für die Verlängerung?
- Sie müssen die Verlängerung spätestens drei Jahre vor Ablauf beantragen.
- Die Verlängerung darf maximal 15 Jahre betragen.
- Die Laufzeit darf nach der Verlängerung 45 Jahre nicht überschreiten.
- Die Versicherte Person darf zum neuen Ablauftermin nicht älter als 75 Jahre sein.
- Die Laufzeit darf sich maximal verdoppeln.
- Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* ist nicht beitragsfrei gestellt.
- Es wurde keine Leistung aus Ihrer IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* für die Versicherte Person beantragt oder gezahlt.
- Die Versicherte Person hat keine Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder Berufsfähigkeit aus einer privaten oder gesetzlichen Versicherung beantragt.
- Die Risikoeinschätzung, insbesondere Risikozuschläge und Ausschlüsse sowie alle hierzu getroffenen Vereinbarungen gelten auch für die Verlängerung.

(2) Wie dokumentieren wir die Verlängerung?
Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* verlängern, erstellen wir einen Nachtrag zum Versicherungsschein. Dort können Sie alle Informationen zum geänderten Beitrag und Ablauftermin nachlesen. Wir senden Ihnen den Nachtrag in Textform zu.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Ihre Vertragspflichten

§ 11 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

(1) Was ist die vorvertragliche Anzeigepflicht?

a) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Als gefahrerheblich sind solche Umstände anzusehen, die unsere Entscheidung beeinflussen können, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden, aber auch für die von Ihnen abgegebenen Erklärungen zu von uns beschriebenen risikorelevanten Umständen.

Diese Anzeigepflicht gilt im Rahmen der Risikoprüfung, die Basis unserer Annahmeentscheidung ist.

b) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen und für die Abgabe der Erklärungen verantwortlich.

c) Wenn eine andere Person die Frage nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt. Von Ihnen wissentlich unterlassene Angaben zu gefahrerheblichen Umständen gegenüber dieser Person entlasten Sie als Versicherungsnehmer nicht.

(2) Mit welchen Folgen müssen Sie bei Nichtbeachtung der vorvertraglichen Anzeigepflicht rechnen?

Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- von Ihrer IDEAL RisikoLeben zurücktreten,
- Ihre IDEAL RisikoLeben kündigen,
- Ihre IDEAL RisikoLeben ändern oder
- Ihre IDEAL RisikoLeben wegen arglistiger Täuschung anfechten

können.

(3) Was geschieht, wenn wir zurücktreten?

a) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir von Ihrer IDEAL RisikoLeben zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Verletzung der Anzeigepflicht vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir Ihre IDEAL RisikoLeben – möglicherweise zu anderen Bedingungen (zum Beispiel höherem Beitrag oder eingeschränktem Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

b) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand,

- der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt wurde.

c) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, erlischt Ihre IDEAL RisikoLeben. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

(4) Was geschieht, wenn wir kündigen?

a) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir Ihre IDEAL RisikoLeben unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir Ihre IDEAL RisikoLeben auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen (zum Beispiel höherem Beitrag oder eingeschränktem Versicherungsschutz), geschlossen hätten.

c) Kündigen wir Ihre IDEAL RisikoLeben, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (siehe § 17 Absatz 1). Ist eine Beitragsfreistellung nicht möglich, weil die Mindestversicherungssumme nicht eingehalten wird, endet Ihre IDEAL RisikoLeben. Einen Rückkaufswert zahlen wir nicht.

(5) Was geschieht, wenn wir Ihre IDEAL RisikoLeben ändern?

a) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir Ihre IDEAL RisikoLeben auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen (zum Beispiel höherem Beitrag oder eingeschränktem Versicherungsschutz) geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Dies kann dazu führen, dass Sie für einen bereits eingetretenen Versicherungsfall Ihren Versicherungsschutz rückwirkend verlieren. Haben Sie die Verletzung der Anzeigepflicht nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der nächsten Beitragsfälligkeit oder sofort bei abgelöster Beitragszahlung Vertragsbestandteil.

b) Sie können Ihre IDEAL RisikoLeben innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen oder sich der Beitrag um mehr als 10 % erhöht.

c) Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

(6) Welche Voraussetzungen gelten für die Ausübung unserer Rechte?

a) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen haben.

b) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Für den Fall, dass es sich um eine unverschuldete Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten handelt, verzichten wir auf unsere Rechte.

c) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

(7) Was geschieht, wenn wir Ihre IDEAL RisikoLeben anfechten?
Wir können Ihre IDEAL RisikoLeben auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeentscheidung Einfluss genommen wurde. Handelt es sich um Angaben der Versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 3 c gilt entsprechend.

(8) Was geschieht bei Leistungserweiterung/Wiederherstellung Ihrer IDEAL RisikoLeben?
Die Absätze 1 bis 6 b) gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 6 c) beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

(9) Wer ist der Erklärungsempfänger?
Wir üben unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir einen berechtigten Dritten zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 12 Was gilt, wenn die Versicherte Person ihr Rauchverhalten ändert?

Wenn wir die Beiträge kalkulieren, berücksichtigen wir das Rauchverhalten der Versicherten Person. Dabei unterscheiden wir drei Gruppen:

- Nichtraucher seit mindestens 10 Jahren (hierunter fallen auch Personen, die noch nie geraucht haben)
- Nichtraucher seit mindestens 12 Monaten
- Raucher

Um die Versicherte Person in eine dieser Gruppen einstufen zu können, stellen wir bereits bei Beantragung Ihrer IDEAL RisikoLeben entsprechende Fragen. Für die Antworten gelten die Regeln für die vorvertragliche Anzeigepflicht (siehe § 11).

(1) Wer ist Nichtraucher?
Nichtraucher ist, wer in den letzten zwölf Monaten kein Nikotin durch Rauchen oder Inhalieren aufgenommen hat. Rauchen oder Inhalieren umfasst den Konsum aller Tabakprodukte oder anderer nikotinhaltiger Produkte, wie z. B. den Konsum von E-Zigaretten, E-Zigarren, E-Pfeifen, Kautabak, Schnupftabak und Wasserpfeifen.

Nichtraucher seit mindestens zehn Jahren ist, wer diese Voraussetzungen in den letzten zehn Jahren erfüllt hat.

(2) Was gilt, wenn die Versicherte Person nach Abgabe der Vertragserklärung mit dem Rauchen beginnt?
Fängt die Versicherte Person nach Abgabe der Vertragserklärung an zu rauchen, stellt dies eine Gefahrerhöhung dar. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie nach Abgabe der Vertragserklärung ohne unsere Einwilligung keine Gefahrerhöhung vornehmen. Wenn das Leben einer anderen Person versichert ist, ist auch diese dafür verantwortlich, dass nach Abgabe der Vertragserklärung keine Gefahrerhöhung vorgenommen wird.

Fängt die Versicherte Person dennoch an zu rauchen, sind Sie verpflichtet, uns dies unverzüglich in Textform (z. B. Papierform, Fax, E-Mail) anzuzeigen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(3) Was sind die Folgen, wenn die Versicherte Person mit dem Rauchen beginnt?
Wir verzichten auf unsere gesetzlichen Rechte, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen oder die erhöhte Gefahr vom Versicherungsschutz auszuschließen.

a) Wann können wir die Beiträge erhöhen?
Fängt die Versicherte Person an zu rauchen, stellen wir Ihre IDEAL RisikoLeben rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung auf einen höheren Beitrag für Raucher um. Dabei verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben. Die vereinbarte Versicherungssumme bleibt dabei in unveränderter Höhe bestehen.

Unser Recht zur Anpassung Ihrer Beiträge erlischt, wenn wir es nicht innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt geltend machen, zu dem wir von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangen.

Wenn Sie uns nachweisen, dass die Gefahrerhöhung unverschuldet erfolgt ist, können wir keine Beitragserhöhung vornehmen.

Erkennen Sie oder die Versicherte Person nachträglich, dass eine Gefahrerhöhung nach Absatz 2 eingetreten ist, und wird uns diese nicht unverzüglich nach Absatz 2 angezeigt, so können wir den Beitrag erhöhen, auch wenn die Gefahrerhöhung unverschuldet ist.

Eine Erhöhung der Beiträge hat keine Auswirkungen auf die Höhe der versicherten Leistung. Falls wir den Beitrag um mehr als 10 Prozent erhöhen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. Auf dieses Kündigungsrecht weisen wir Sie in der Mitteilung hin.

Statt einer Erhöhung Ihres Beitrags können Sie den Wunsch äußern, dass die Versicherungssumme entsprechend unseren Geschäftsgrundsätzen herabgesetzt wird. Dieses Recht können Sie innerhalb von zwei Monaten ausüben, nachdem Ihnen unsere Mitteilung über die Beitragserhöhung zugegangen ist.

b) Wann können wir die Leistung kürzen?
Im Versicherungsfall überprüfen wir, ob die Versicherte Person geraucht hat.

- Wenn wir feststellen, dass Sie oder die Versicherte Person uns vorsätzlich das Rauchen nicht angezeigt haben, kürzen wir unsere Leistung auf die Versicherungssumme für Raucher.
- Wenn wir feststellen, dass Sie oder die Versicherte Person uns grob fahrlässig das Rauchen nicht angezeigt haben, kürzen wir unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis. Wir leisten jedoch mindestens die Versicherungssumme für einen Raucher.

Maßgeblich für die Berechnung der Versicherungssumme ist der aktuelle Beitrag.

Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen Sie.

c) Wann können wir unsere Leistung nicht kürzen?
Wir kürzen unsere Leistung nicht, wenn

- das Rauchen nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls war,
- zwischen der Gefahrerhöhung und dem Eintritt des Versicherungsfalls mehr als 10 Jahre vergangen sind,
- Sie das Rauchen unverschuldet oder leicht fahrlässig nicht angezeigt haben,
- die Gefahrerhöhung unerheblich war.

(4) Was gilt für unser Recht zur Nachprüfung?
Während der Vertragslaufzeit verzichten wir auf unser Recht, das Rauchverhalten der Versicherten Person nachzuprüfen. Wir überprüfen das Rauchverhalten aber im Rahmen der Leistungsprüfung.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(5) Welche Möglichkeiten haben Sie, wenn Sie mit dem Rauchen aufhören?
Wenn die Versicherte Person mit dem Rauchen aufhört, können Sie Ihren Beitrag auf einen Beitrag für Nichtraucher umstellen lassen.

a) Was sind die Voraussetzungen dafür?
- Die Versicherte Person erfüllt die Kriterien für die Einstufung als Nichtraucher gemäß Absatz 1.
- Ihre IDEAL RisikoLeben ist nicht beitragsfrei gestellt.
- Ihre IDEAL RisikoLeben besteht seit mindestens 12 Monaten.

Teilen Sie uns mit, dass die Versicherte Person nicht mehr raucht und damit vom Raucher zum Nichtraucher geworden ist, können wir dies im Rahmen einer ergänzenden Risikoeinschätzung überprüfen.

b) Wie berechnen wir Ihren neuen Beitrag?
Wir stellen Ihre IDEAL RisikoLeben zum nächsten Fälligkeitstermin Ihrer Beiträge um. Dabei verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihre IDEAL RisikoLeben.

Durch den Wechsel verringert sich Ihr Beitrag. Die vereinbarte Versicherungssumme bleibt dabei in unveränderter Höhe bestehen.

Sollte die Versicherte Person nach dem Wechsel wieder Raucher werden, stellt dies eine Gefahrerhöhung dar. Diese müssen Sie uns unverzüglich in Textform anzeigen. Es gelten die Ausführungen unter Absatz 2 und 3.

§ 13 An wen zahlen wir die Versicherungssumme aus?

Die Versicherte Person erhält alle Erlebensfallleistungen nach § 1 Absatz 2, § 2 sowie die der optional wählbaren Zusatzleistungen.

Sind Sie die Versicherte Person, leisten wir bei Ihrem Tod an Ihre Erben, sofern Sie uns gegenüber keinen Bezugsberechtigten bestimmt haben.

(1) Was gilt für ein Bezugsrecht im Todesfall?
Sie können uns eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll.

Dabei gibt es zwei Arten von Bezugsrecht:
- Das widerrufliche Bezugsrecht können Sie bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit ändern.
- Das unwiderrufliche Bezugsrecht kann nur geändert werden, wenn die einmal als bezugsberechtigt benannte Person der Änderung zustimmt.

(2) Was gilt für die Abtretung oder Verpfändung Ihrer IDEAL RisikoLeben?
Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls grundsätzlich an Dritte abtreten und verpfänden. Dies kann ganz oder teilweise erfolgen. Voraussetzung ist, dass derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

(3) Welche Anzeigepflichten gibt es?
Erklärungen zu Bezugsrechten sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus Ihrer IDEAL RisikoLeben sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt wurden und wir diese vor dem Versicherungsfall erhalten haben. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

§ 14 Wie kommunizieren wir miteinander und welche Mitteilungspflichten haben Sie?

(1) Wie übermitteln wir die Informationen zu Ihrer IDEAL RisikoLeben?
Wir möchten schnell, nachhaltig und unkompliziert mit Ihnen in Kontakt treten. Dafür stellen wir die Kommunikation Schritt für Schritt auf den elektronischen Versand um. Sie erhalten alle Unterlagen per E-Mail.

Ist der E-Mail-Versand nicht möglich, senden wir Ihnen Ihre Unterlagen standardmäßig per Post.

(2) Wie können Sie mit uns in Kontakt treten?
Über die Formulare auf unserer Webseite können Sie uns Ihre Anliegen direkt in Textform mitteilen. Finden Sie einmal kein passendes Formular, senden Sie uns gern eine E-Mail. Urkunden oder erforderliche Dokumente für die Bearbeitung Ihres Anliegens fügen Sie der E-Mail als Anhang bei.

Benötigen wir einmal weitere Unterlagen oder Informationen von Ihnen, teilen wir Ihnen das mit.

(3) Welche Mitteilungsfristen gelten, wenn Sie eine Leistung beantragen?
Wenn Sie eine Leistung aus Ihrer IDEAL RisikoLeben beantragen möchten, müssen Sie uns das innerhalb von zwei Wochen mitteilen. Die Frist beginnt ab dem zutreffenden Ereignis beziehungsweise ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie Kenntnis von dem Ereignis erlangt haben.

(4) Welche Mitteilungsfristen gelten, wenn Sie Ihre Postanschrift oder Ihren Namen ändern?
Die Änderung Ihrer hinterlegten Postanschrift müssen Sie uns innerhalb von zwei Wochen mitteilen. Teilen Sie uns die Änderung zu spät mit, können Ihnen Nachteile entstehen. Eine an Sie zu richtende Willenserklärung können wir mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Das gilt auch für eine Änderung Ihres Namens.

(5) Welche Mitteilungsfristen gelten, wenn Sie Ihre E-Mail-Adresse ändern?
Die E-Mail ist unser zentrales Medium für Mitteilungen. Bei der Beantragung Ihrer IDEAL RisikoLeben haben Sie der Kommunikation per E-Mail zugestimmt. Es gelten die Mitteilungsfristen gemäß Absatz 4 sinngemäß.

(6) Welche Mitwirkungspflichten haben Sie, wenn Sie eine Leistung in Anspruch nehmen wollen?
Es gelten die Regelungen gemäß § 1 Absatz 4.

(7) Mit welchen Folgen müssen Sie rechnen, wenn Sie Ihre Mitwirkungspflichten nicht beachten?
Es gelten die Regelungen gemäß § 1 Absatz 6.

(8) Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?
Der Gesetzgeber fordert von uns die Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung bestimmter Daten und Informationen. Diese betreffen zum Beispiel Ihre steuerliche Ansässigkeit oder die Herkunft Ihrer Einzahlungen.

Beispiele dafür sind:
- Ihre deutschen und ggf. ausländischen Steueridentifikationsnummern,
- Ihr Geburtsdatum,
- Ihr Geburtsort,
- Ihr Wohnsitz,
- Nachweise zur Identifikation und der wirtschaftlichen Berechtigung.

Weitere Informationen hierzu können Sie Ihrem Steuerinformationsblatt entnehmen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Informationen dieser Art sind erforderlich

- bei Vertragsabschluss,
- bei Änderung Ihres Vertrags,
- wenn Sie oder berechtigte Dritte eine Leistung beantragen und
- auf unsere Nachfrage hin.

Stellen Sie uns diese Informationen bitte innerhalb von zwei Wochen zur Verfügung. Es gelten die Mitteilungsfristen gemäß Absatz 4 sinngemäß.

Um die Versicherungsleistung zu erhalten, müssen Sie Ihre Auskunftspflichten erfüllen. Wir können nur die uns bekannten Informationen berücksichtigen. Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

Beitragszahlung, Beitragsfreistellung und Kündigung

§ 15 Welche Regeln gelten für Ihre Beiträge?

(1) Wann müssen Sie die Beiträge zahlen und wie hoch sind sie?
Sie können in Ihrem Versicherungsschein nachlesen, zu welchen Terminen und in welcher Höhe Sie Beitragszahlungen vereinbart haben. Gesetzlich unterscheiden wir zwei Arten von Beiträgen: den Einlösungsbeitrag und den Folgebeitrag.

a) Einlösungsbeitrag
So nennen wir Ihren ersten Beitrag, den Sie für Ihre IDEAL RisikoLeben zahlen.

Sie müssen diesen Einlösungsbeitrag spätestens zu dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn zahlen.

b) Folgebeitrag
Folgebeitrag wird jeder Beitrag genannt, der nach Ihrem Einlösungsbeitrag fällig ist. Sie müssen diese Folgebeiträge spätestens zu den mit Ihnen im Versicherungsschein vereinbarten Terminen zahlen.

Erteilen Sie uns ein Mandat zur SEPA-Lastschrift, erfolgen die Lastschriften zu den mit Ihnen vereinbarten Terminen.

(2) Wie sorgen Sie dafür, dass die Beiträge rechtzeitig gezahlt werden?
Sie müssen dafür sorgen, dass alle Beiträge rechtzeitig bei uns eingehen. Für die Rechtzeitigkeit Ihrer Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit Ihr Beitrag bei uns eingeht. Das können Sie auf folgende Arten machen:

a) Sie haben ein Mandat zur SEPA-Lastschrift erteilt

- Sie sorgen dafür, dass wir Ihre Beiträge zu den vereinbarten Terminen in der vereinbarten Höhe von Ihrem Bankkonto abbuchen können.
- Sie widersprechen dieser Abbuchung nicht.

Die SEPA-Lastschrift hat einen Vorteil: Selbst wenn wir den fälligen Beitrag nicht abbuchen konnten, gilt Ihre Zahlung unter folgenden Voraussetzungen dennoch als rechtzeitig:

- Sie haben nicht zu vertreten, dass die Abbuchung nicht erfolgen konnte.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Beispiel: Sie haben ein Bankguthaben von 500 €. Von Ihrem Bankkonto werden 400 € abgebucht. Die Abbuchung beruht auf einem Fehler, weil eine weitere Rate für einen bereits ausgelaufenen Kredit abgebucht wurde. Auf Ihrem Bankkonto verbleiben 100 €. Wir können Ihren Beitrag über 150 € nicht einziehen.

- Unser folgender zweiter Versuch, Ihren Beitrag abzubuchen, ist erfolgreich. Haben Sie zu vertreten, dass Ihr Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

b) Sie haben kein Mandat zur SEPA-Lastschrift erteilt oder es ist ungültig geworden

Sie überweisen uns Ihre Beiträge, sodass diese zu den vereinbarten Terminen in der vereinbarten Höhe bei uns eingehen. Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(3) Was geschieht, wenn Sie nicht zahlen?

a) Einlösungsbeitrag

Bei nicht rechtzeitiger Zahlung – das bedeutet auch, wenn wir den Beitrag nicht einziehen können – dürfen wir vom Vertrag zurücktreten. Darüber hinaus sind wir bei Eintritt eines Versicherungsfalles nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unser Recht auf Rücktritt und unsere Leistungsfreiheit bestehen nur, wenn Sie die nicht rechtzeitige Zahlung zu vertreten haben.

b) Folgebeitrag

Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

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.

Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung,
- oder wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam, und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

(4) Wann endet Ihre Beitragszahlungspflicht?

Ihre laufende Beitragszahlung endet

- mit Beendigung Ihres Vertrags durch Sie (siehe § 16) oder die IDEAL,
- mit Ablauf des Monats des Eintritts des Versicherungsfalls oder
- mit Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(5) Welche Obergrenze gibt es für den Beitrag?
Der maximal mögliche Beitrag ergibt sich aus der Höchstleistung (siehe § 1 Absatz 3 a).

§ 16 Was geschieht, wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben kündigen?

(1) Zu wann können Sie Ihre IDEAL RisikoLeben kündigen?
Sie können Ihre IDEAL RisikoLeben während der Laufzeit immer zum Ersten des Folgemonats in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) kündigen. Dies gilt unabhängig davon, welche Zahlungsweise Sie gewählt haben. Zahlen Sie Ihre Beiträge vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich, erstatten wir zu viel gezahlte Beiträge nicht zurück. Ihre Kündigung wird dann zum Ersten des Monats der nächsten Beitragsfälligkeit wirksam.

Es gelten die Mitteilungsfristen gemäß § 14.

(2) Welche Auswirkungen hat Ihre Kündigung?
Durch Ihre Kündigung wird Ihre IDEAL RisikoLeben beendet. Einen Rückkaufswert zahlen wir nicht. **Das bedeutet, dass ab dem Beendigungstermin kein Versicherungsschutz mehr besteht und Sie keinen Anspruch mehr auf Ihre versicherten Leistungen haben.**

(3) Wie können Sie nach Ihrer Kündigung das Vertragsverhältnis wiederherstellen?
Sie können Ihre IDEAL RisikoLeben innerhalb von sechs Monaten nach dem Kündigungstermin wiederherstellen. Voraussetzungen dafür sind:

- Wir stimmen dem zu.
- Sie haben Ihre ausstehenden Beiträge vollständig nachgezahlt oder Ihre Beiträge oder Leistungen werden entsprechend angepasst.
- Der Versicherungsfall ist noch nicht eingetreten.
- Es wurden keine Leistungen aus Ihrer IDEAL RisikoLeben für die Versicherte Person beantragt oder gezahlt.

Die Wartezeiten gemäß § 2 Absatz 1 a), 3 a) und 4 b) beginnen erneut.

Ihre versicherten Leistungen werden neu berechnet.

Dabei verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben.

§ 17 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Sie können zum Ersten des Monats der nächsten Beitragsfälligkeit in Textform Ihren Beitrag

- beitragsfrei stellen (Absatz 1),
- verringern (Absatz 2),
- befristet beitragsfrei stellen oder verringern (Absatz 3),
- stunden (Absatz 4),
- pausieren (Absatz 5),

(1) Was gilt, wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben beitragsfrei stellen?
Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben beitragsfrei stellen, setzen wir die Versicherungssumme auf eine beitragsfreie Versicherungssumme herab.

a) Was ist die Voraussetzung dafür?
Die beitragsfreie Versicherungssumme muss mindestens 10.000 € betragen.

b) Wie berechnen wir die beitragsfreie Versicherungssumme?

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Wir berechnen die beitragsfreie Versicherungssumme nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik gemäß § 165 Absatz 2 VVG.

Der für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag entspricht nicht der Summe der gezahlten Beiträge. Er entspricht dem Deckungskapital zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung. Dieses berechnen wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Grundlagen (§ 20) der Beitragskalkulation.

Wir legen mindestens den Betrag des Deckungskapitals zugrunde, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Versicherungsjahre ergibt. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze.

c) Welchen Abzug nehmen wir vor?

Bei der Berechnung der beitragsfreien Versicherungssumme nehmen wir einen Stornoabzug in Höhe von 75 % des Deckungskapitals vor. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Weiterhin ziehen wir ausstehende Forderungen (zum Beispiel ausstehende Beiträge, Kosten) von dem zur Verfügung stehenden Betrag ab.

Weitere Gebühren erheben wir nicht.

d) Welche Auswirkungen hat die Beitragsfreistellung?

Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 19) keine Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risiko–beiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen keine oder nur geringe Mittel für die Bildung einer beitrags–freien Versicherungssumme zur Verfügung.

e) Unter welchen Voraussetzungen können Sie die Beitragszahlung wieder aufnehmen?

Sie können die Beitragszahlung wieder aufnehmen, wenn

- die Beitragsfreistellung vor maximal 36 Monaten durchgeführt wurde,
- die verbleibende Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben mehr als ein Jahr beträgt,
- keine Leistung für die Versicherte Person beantragt oder gezahlt wurde.

Nach einer Beitragsfreistellung von mehr als 12 Monaten ist für die Erhöhung eine erneute Risikoprüfung erforderlich. Das Ergebnis der Risikoprüfung kann sich auf die Vertragsgestaltung auswirken. Die Wartezeiten gemäß § 2 Absatz 1 a), 3 a) und 4 b) beginnen erneut.

f) Wie berechnen wir die Leistungen und Beiträge, wenn Sie die Beitragszahlung wieder aufnehmen?

Ihre versicherten Leistungen werden neu berechnet. Dabei verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben. Den Stornoabzug gemäß 1 c) erstatten wir Ihnen.

Möchten Sie Ihre Beitragszahlung nach einer Beitragsfreistellung wieder aufnehmen, teilen Sie uns dies bitte mit (siehe § 14). Sie können zwischen zwei Möglichkeiten wählen:

- Die Leistungen sollen wieder genauso hoch sein, wie sie vor der Beitragsfreistellung vereinbart waren. In diesem Fall ist der Tarifbeitrag höher als zu dem Zeitpunkt, als Sie Ihre IDEAL RisikoLeben beitragsfrei gestellt haben.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

- Der Tarifbeitrag soll wieder genauso hoch sein, wie er vor der Beitragsfreistellung vereinbart war. In diesem Fall sind die Leistungen geringer als zu dem Zeitpunkt, als Sie Ihre IDEAL RisikoLeben beitragsfrei gestellt haben.

g) Was gilt für eine fallende Versicherungssumme?
Haben Sie eine fallende Versicherungssumme vereinbart, ist die Versicherungssumme während der Beitragsfreistellung konstant.

Wenn Sie Ihre Beitragszahlung wieder aufnehmen, fällt die Versicherungssumme bis zum Ablauftermin auf den geplanten Betrag.

(2) Was gilt, wenn Sie Ihren Beitrag verringern?
Sie können Ihre Beiträge verringern. Dies hat Auswirkungen auf die Höhe Ihrer Leistungen. Verringern Sie Ihre Beiträge, verringern sich auch Ihre Leistungen.

a) Was sind die Voraussetzungen dafür?
Nach der Verringerung Ihrer Beiträge muss die Versicherungssumme mindestens 50.000 € betragen.

b) Wie berechnen wir die neue Versicherungssumme?
Für die Berechnung der herabgesetzten Versicherungssumme verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben.

Wenn Sie Ihre Beiträge senken, nehmen wir weder einen Stornoabzug vor noch erheben wir eine Gebühr.

c) Was gilt für eine fallende Versicherungssumme?
Die Versicherungssumme reduziert sich zum Termin der Beitragsverringerung und fällt dann bis zum Ablauftermin auf den geplanten Betrag.

d) Unter welchen Voraussetzungen können Sie die Beitragszahlung wieder erhöhen?
Es gelten die Voraussetzungen aus Absatz 1 e).

(3) Was gilt, wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben befristet beitragsfrei stellen oder Ihre Beiträge befristet verringern möchten?
Sie können eine befristete Beitragsfreistellung oder Verringerung Ihrer Beiträge beantragen. In dieser Zeit zahlen Sie für bis zu 36 Monate einen verringerten oder gar keinen Beitrag. Die vereinbarten Leistungen senken wir dann so, als wenn Sie Ihre Beiträge dauerhaft beitragsfrei stellen oder verringern. Näheres finden Sie in Absatz 1 und 2.

Die befristete Beitragsfreistellung oder Verringerung Ihrer Beiträge ist mehrmals während der Beitragszahlungsdauer Ihrer IDEAL RisikoLeben möglich.

a) Was sind die Voraussetzungen dafür?
- Die beitragsfreie Versicherungssumme muss mindestens 10.000 € betragen.
- Die Versicherungssumme nach Verringerung Ihrer Beiträge muss mindestens 50.000 € betragen.
- Ihre IDEAL RisikoLeben besteht seit mindestens einem Jahr.
- Sie haben die Beiträge der letzten 12 Monate vollständig und ohne Unterbrechung gezahlt.
- Die verbleibende Beitragszahlungsdauer Ihrer IDEAL RisikoLeben beträgt mehr als ein Jahr.
- Ihre IDEAL RisikoLeben ist nicht gekündigt.

b) Was passiert zum Ablauf der Befristung?

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Nach Ablauf der befristeten Beitragsfreistellung oder Beitragsverringerung führen wir Ihre IDEAL RisikoLeben wie zuvor vereinbart fort.

Nach einer befristeten Beitragsfreistellung oder Beitragsverringerung von mehr als 12 Monaten ist für die Erhöhung Ihrer Beiträge eine erneute Risikoprüfung erforderlich. Das Ergebnis der Risikoprüfung kann sich auf die Vertragsgestaltung auswirken. Die Wartezeiten gemäß § 2 Absatz 1 a), 3 a) und 4 b) beginnen erneut.

Nach der befristeten Beitragsfreistellung oder Beitragsverringerung berechnen wir die Höhe der Beiträge bzw. der Versicherungssumme gemäß Absatz 1 f) und Absatz 2 b) neu. Die Beiträge werden danach höher sein als vorher.

(4) Was gilt für die Beitragsstundung?

Sie können Ihre Beiträge stunden. Wir verzichten dann auf die rechtzeitige Zahlung von Beiträgen und vereinbaren einen Termin mit Ihnen, zu dem Sie diese Beiträge nachzahlen müssen. Dieser Termin liegt einen Monat nach dem eigentlichen Zahlungstermin des letzten gestundeten Beitrags. Während dieser Zeit behalten Sie Ihren Versicherungsschutz. Wenn während der Stundung ein Versicherungsfall eintritt und wir leisten, ziehen wir die gestundeten Beiträge von der Leistung ab. Sie müssen keine Zinsen zahlen.

Die Beitragsstundung ist mehrmals während der Beitragszahlungsdauer Ihre IDEAL RisikoLeben möglich.

a) Was sind die Voraussetzungen dafür?

- Sie können Beiträge für maximal 24 Monate stunden.
- Ihre IDEAL RisikoLeben besteht seit mindestens einem Jahr.
- Sie haben die Beiträge der letzten 12 Monate vollständig und ohne Unterbrechung gezahlt.
- Die verbleibende Beitragszahlungsdauer Ihrer IDEAL RisikoLeben beträgt noch mindestens drei Jahre.
- Ihre IDEAL RisikoLeben ist nicht gekündigt.

b) Wie können Sie Ihre Beiträge nachzahlen?

Nach Ablauf der Stundung müssen Sie die Beiträge nachzahlen. Dazu haben Sie folgende Möglichkeiten:

- Sie können die gestundeten Beiträge in einem Betrag nachzahlen.
- Sie können die gestundeten Beiträge in einem Zeitraum von bis zu 24 Monaten, gerechnet ab Ablauf der Stundung, in Raten zusammen mit den laufenden Beiträgen nachzahlen. Stundungszinsen berechnen wir dabei ebenfalls nicht.
- Sofern ausreichend Guthaben vorhanden ist, können Sie die gestundeten Beiträge
  - durch Herabsetzung der versicherten Leistung oder
  - durch Erhöhung des Beitrages ausgleichen. Wir machen Ihnen ein Angebot.

Wenn Sie kündigen oder nach einer Stundung Ihre IDEAL RisikoLeben beitragsfrei stellen bzw. die Beiträge reduzieren, müssen Sie uns die gestundeten Beiträge nachzahlen.

(5) Was gilt für die Beitragspause?

Sie können eine Beitragspause mit uns vereinbaren. Für die Zeit der Beitragspause haben Sie keinen Versicherungsschutz. Tritt der Versicherungsfall während der Beitragspause ein, erhalten Sie keine Leistungen. Die Beiträge müssen Sie nicht nachzahlen.

Die Beitragspause ist mehrmals während der Beitragszahlungsdauer Ihrer IDEAL RisikoLeben möglich.

a) Was sind die Voraussetzungen dafür?

- Der Zeitraum der Beitragspause beträgt maximal 12 Monate.
- Ihre IDEAL RisikoLeben besteht seit mindestens einem Jahr.
- Sie haben die Beiträge der letzten 12 Monate vollständig und ohne Unterbrechung gezahlt.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

- Ihre IDEAL RisikoLeben ist nicht gekündigt.

b) Was passiert nach Ablauf der Beitragspause?
Nach Ablauf der Beitragspause müssen Sie wieder Beiträge zahlen.

Der Versicherungsschutz besteht dann wieder. Eine erneute Risikoprüfung ist nicht erforderlich.

Für die Berechnung der Beiträge nach der Beitragspause verwenden wir die gleichen Grundlagen (§ 20) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben.

c) Was gilt für eine fallende Versicherungssumme?
Der Verlauf Ihrer Versicherungssumme ändert sich durch die Beitragspause nicht.

(6) Wie dokumentieren wir solche Vertragsänderungen?
Die Modalitäten ergeben sich im Einzelnen aus einem Angebot, das wir Ihnen gern unterbreiten.

Bei Änderung Ihrer IDEAL RisikoLeben erstellen wir einen Nachtrag zum Versicherungsschein und stellen Ihnen diesen zur Verfügung.

Kosten

§ 18 Welche Kosten und Gebühren gibt es?

(1) Wodurch entstehen die Kosten?
Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag eingerechnet. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.

Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für Versicherungsvermittler. Sie umfassen außerdem z. B. die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen bei der Antragsbearbeitung sowie Werbeaufwendungen. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere die Verwaltungskosten, z. B. Kosten für den Beitragseinzug, die Bestandsverwaltung und die Leistungsregulierung.

Die Höhe der eingerechneten Kosten entnehmen Sie bitte dem **"Informationsblatt zu Versicherungsprodukten"**.

(2) Wie werden die Kosten verrechnet?
Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Das bedeutet, dass wir mit den ersten Beiträgen einen Teil der Abschluss- und Vertriebskosten tilgen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs im jeweiligen Versicherungsjahr und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der so zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt, die übrigen Kosten über die gesamte Vertragslaufzeit.

(3) Welche Auswirkungen hat die Verrechnung der Kosten?
Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind (siehe § 17). Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme sowie ihrer jeweiligen Höhe können Sie in der **"Mitteilung der Wertentwicklung"** nachlesen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

§ 19 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Neben den Kosten für die Verwaltung Ihres Vertrags (§ 18 Absatz 1) erheben wir für spezielle Anlässe Gebühren. Dabei handelt es sich um Anlässe, die von der standardisierten Bearbeitung abweichen.

So gibt es Informationen, die wir Ihnen automatisch kostenlos per E-Mail schicken. Wünschen Sie eine Zusendung mit der Post, erheben wir hierfür Gebühren. Das machen wir nur in den Fällen, in denen Ihnen eine postalische Zusendung nicht von Gesetzes wegen gebührenfrei zusteht.

Eine komplette Liste der Gebühren finden Sie in der Gebührenübersicht.

Über sonstige Gebühren erhalten Sie von uns eine gesonderte Rechnung mit der Bitte um Begleichung.

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 20 Was setzen wir bei der Berechnung einzelner Werte voraus?

Wenn wir in unseren Texten von Grundlagen oder Rechnungsgrundlagen sprechen, meinen wir damit die im Folgenden beschriebenen Sachverhalte.

Die einzelnen Werte von Versicherungen – wie Beiträge oder Leistungen – werden anhand von mathematischen Grundlagen unabhängig vom Geschlecht berechnet. Die verwendeten Grundlagen haben wir der BaFin (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) mitgeteilt. Sie liefern zum Beispiel Antworten auf die folgenden Fragen:

(1) Wie wahrscheinlich ist es, dass eine versicherte Leistung tatsächlich gezahlt werden muss?
Es gibt Statistiken darüber, wie lange Menschen eines jeden Geburtenjahrgangs in Deutschland durchschnittlich leben, wie wahrscheinlich es ist, dass sie ein bestimmtes Alter erreichen, und wie lange sie dann noch leben. Ebenso gibt es Statistiken darüber, wie wahrscheinlich das Eintreten einer schweren Erkrankung ist, z. B. einer Krebserkrankung oder eines schweren Herzinfarkts. Diese Statistiken nennt man Ausscheideordnungen. Diese Ausscheideordnungen berücksichtigen die Eintrittswahrscheinlichkeit für den Versicherungsfall.

(2) Welche Grundlagen berücksichtigen wir?
Die garantierten Versicherungsleistungen haben wir unter Berücksichtigung von vorsichtigen Annahmen – bezüglich der Entwicklung der versicherten Risiken, der Zinsentwicklung und der Kosten – kalkuliert.

Die Höhe der Beiträge und Leistungen Ihrer IDEAL RisikoLeben hängt beispielsweise von folgenden Faktoren ab:

- Ihrer gewählten Produktlinie,
- der Laufzeit,
- der Beitragszahlungsdauer,
- dem Alter der Versicherten Person,
- dem Beruf der Versicherten Person,
- den Zuschlägen für gesundheitliche Risiken und Freizeitrisiken,
- dem Rauchverhalten der Versicherten Person,
- der Höhe des vorhandenen Deckungskapitals (bei Vertragsänderungen),
- den Ausscheideordnungen, die wir zugrunde gelegt haben,
- den Annahmen, die wir zu unseren Kosten getroffen haben, sowie
- dem Garantiezins, mit dem wir die Leistung berechnen.

Bei der Berechnung der Beiträge und der Bemessungsgrößen für die Überschussbeteiligung verwenden wir die Ausscheideordnung IDEAL2022KR3.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Die Höhe des Garantiezinses können Sie in Ihrem Versicherungsschein nachlesen.

Die Kalkulation erfolgt geschlechtsneutral.

(3) Welche Kosten und Gebühren berücksichtigen wir?
Siehe §§ 18 und 19.

§ 21 Wie alt ist die Versicherte Person?

(1) Wie berechnen wir das Alter der Versicherten Person?
Das Alter, das wir für unsere Berechnungen verwenden, entspricht immer dem tatsächlichen Alter der Versicherten Person. Die IDEAL RisikoLeben rechnet aber nicht in Tagen, sondern in Monaten. Daher verlegen wir alle Geburtstage, die nicht auf den Ersten eines Monats fallen, auf den Ersten des Folgemonats.

Ist die Versicherte Person also am 03.12.1990 geboren, ist ihr 40. Geburtstag für uns am 01.01.2031.

Ist die Versicherte Person aber an einem Monatsersten geboren, zum Beispiel am 01.12.1990, hat sie auch bei uns am 01.12.2030 ihren 40. Geburtstag.

Überall, wo wir vom Geburtstag oder dem Alter der Versicherten Person sprechen, haben wir so gerechnet.

(2) Was sind die Unter- und Obergrenzen für das Alter der Versicherten Person?
- Das Mindestalter bei Beginn Ihrer IDEAL RisikoLeben beträgt 18 Jahre.
- Das maximale Alter bei Beginn Ihrer IDEAL RisikoLeben beträgt 75 Jahre.

§ 22 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 23 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, ist für eine Klage aus dem Versicherungsvertrag das Gericht unseres Sitzes zuständig. Dies gilt ebenso, wenn Sie eine juristische Person sind und Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung ins Ausland verlegen.

§ 24 Welche weiteren Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag?

(1) Was passiert, wenn Sie eine Verhaltensregel verletzen?
Verletzen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls eine zu erfüllende Obliegenheit, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit nicht vorsätzlich verletzt haben. Bei grob fahrlässiger Verletzung behalten Sie Ihren Versicherungsschutz, wenn die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat. Andernfalls haben wir das Recht, unsere Leistungen entsprechend der Schwere Ihres Verschuldens zu kürzen. Dies gilt nicht bei Arglist.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Bei vorsätzlicher Verletzung behalten Sie in diesen Fällen den Versicherungsschutz nur,

- wenn die Verletzung nicht geeignet war, unsere Interessen ernsthaft zu beeinträchtigen, oder
- wenn Sie kein erhebliches Verschulden trifft.

Im Versicherungsfall weisen wir Sie gesondert auf diese Regelung hin.

(2) Wann verjähren Ihre Ansprüche aus Ihrer IDEAL RisikoLeben?

Ihre 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.

(3) Was ist ein Versicherungsjahr?

Wir teilen die Versicherungsdauer Ihres Vertrags in Versicherungsjahre ein. Jedes Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

(4) Was ist die Vertragssprache?

Die Kommunikation erfolgt ausnahmslos in deutscher Sprache.

§ 25 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

(1) Sind Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden oder führt eine Verhandlung mit uns nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis, haben Sie folgende Beschwerdemöglichkeiten.

Unser Beschwerdemanagement

(2) Sie können sich an unsere interne Beschwerdestelle wenden. Diese erreichen Sie wie folgt:

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

Versicherungsombudsmann

(3) Als Verbraucher können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

(4) Haben Sie den Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform http://ec.europa.eu/consumers/odr/ wenden. Ihre Beschwerde wird dann an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Versicherungsaufsicht

(5) Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Dies ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

(6) Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Ergänzende Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz für die IDEAL RisikoLeben (EB-IRL-VV-2023A)

Guten Tag,
Sie haben bei uns, der IDEAL Lebensversicherung a.G., einen Antrag für die IDEAL RisikoLeben gestellt. Wir gewähren Ihnen vorläufigen Versicherungsschutz. Als Antragsteller sind Sie unser zukünftiger Versicherungsnehmer. Damit sind Sie unser Ansprechpartner in allen vertraglichen Angelegenheiten. Die Versicherte Person ist die Person, auf deren Leben beziehungsweise Gesundheitszustand die Versicherung beantragt wurde. Versicherungsnehmer und Versicherte Person können unterschiedliche Personen sein.

Für den vorläufigen Versicherungsschutz gelten die nachfolgenden Versicherungsbedingungen. Für eine bessere Verständlichkeit benutzen wir in der Anrede für alle Geschlechter die männliche Form.

Die IDEAL RisikoLeben ist eine Risikoversicherung zur finanziellen Absicherung bei Tod der Versicherten Person.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?
§ 2 Welche Überschüsse erhalten Sie?
§ 3 Wann beginnt und wann endet Ihr vorläufiger Versicherungsschutz?
§ 4 Was ist der Geltungsbereich?
§ 5 Welche Voraussetzungen gelten für den vorläufigen Versicherungsschutz?
§ 6 Welche Ausschlüsse gibt es?
§ 7 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?
§ 8 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?

(1) Was zahlen wir Ihnen bei Tod der Versicherten Person?
Stirbt die Versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes, zahlen wir Ihnen die vereinbarte Versicherungssumme.

Wir zahlen jedoch maximal 100.000 €. Diese Grenze gilt auch, wenn für die Versicherte Person mehrere Anträge auf eine Todesfallabsicherung bei uns gestellt worden sind.

Beispiel:
Sie haben eine Versicherungssumme von 200.000 € beantragt. Wenn die Versicherte Person während des vorläufigen Versicherungsschutzes verstirbt, zahlen wir Ihnen 100.000 €.

(2) Was zahlen wir Ihnen bei Unfalltod der Versicherten Person?
Stirbt die Versicherte Person infolge eines Unfalls, zahlen wir Ihnen abweichend von Absatz 1 maximal 200.000 €. Diese Grenze gilt auch, wenn für die Versicherte Person mehrere Anträge auf eine Todesfallabsicherung bei uns gestellt worden sind.

Der Unfall muss
- während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten sein und
- innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltag zum Tod der Versicherten Person führen.

Beispiele:
Sie haben eine Versicherungssumme von 300.000 € beantragt. Stirbt die Versicherte Person eines natürlichen Todes, zahlen wir Ihnen 100.000 €. Stirbt die Versicherte Person infolge eines Unfalls, zahlen wir Ihnen 200.000 €.

Sie haben eine Versicherungssumme von 50.000 € beantragt. Stirbt die Versicherte Person eines natürlichen Todes oder an einem Unfalltod, zahlen wir Ihnen 50.000 €.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(3) Was ist ein Unfall?
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 gezerrt oder zerrissen werden.

(4) Was gilt für die optional wählbaren Zusatzleistungen?
Für die Zusatzleistungen bei Unfalltod, bei einer schweren Erkrankung oder bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person besteht kein Versicherungsschutz.

(5) Was gilt für die zusätzlichen Leistungen der IDEAL RisikoLeben Exklusiv?
Eine Vorableistung (§ 1 Absatz 2 AVB), eine Soforthilfe (§ 2 Absatz 1 AVB), ein Extra-Kindergeld (§ 2 Absatz 2 AVB), eine Auszahlung bei Tod oder einer schweren Erkrankung des Kindes der Versicherten Person (§ 2 Absatz 3 und 4 AVB) sowie eine Bonusleistung (§ 2 Absatz 5 AVB) erhalten Sie nicht.

Die Ergänzenden Bedingungen zur Rückholkostenversicherung gelten ebenfalls nicht.

(6) Welche Mitwirkungspflichten haben Sie, wenn Sie eine Leistung in Anspruch nehmen wollen?
Es gilt § 1 Absatz 4 AVB für Ihre IDEAL RisikoLeben.

Möchten Sie eine Leistung aufgrund eines Unfalls beantragen, müssen Sie uns den Unfalltod unverzüglich - möglichst innerhalb von 48 Stunden - anzeigen.

Bei Unfalltod müssen Sie uns immer ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache einreichen. Belege über den Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der Versicherten Person geführt hat, und zusätzliche Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen müssen ebenfalls vorgelegt werden.

Uns ist das Recht zu verschaffen, ggf. eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen.

Bitte beachten Sie auch § 1 Absatz 6 AVB für Ihre IDEAL RisikoLeben.

§ 2 Welche Überschüsse erhalten Sie?

Eine Überschussbeteiligung erfolgt nicht.

§ 3 Wann beginnt und wann endet Ihr vorläufiger Versicherungsschutz?

(1) Wann beginnt Ihr vorläufiger Versicherungsschutz?
Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem Ihr Antrag bei uns eingeht und die Voraussetzungen nach § 5 erfüllt sind.

(2) Wann endet Ihr vorläufiger Versicherungsschutz?
Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn

- der Versicherungsschutz aus der IDEAL RisikoLeben beginnt,
- wir Ihren Antrag auf IDEAL RisikoLeben ablehnen,
- Sie Ihren Antrag auf IDEAL RisikoLeben anfechten oder bereits vor oder gleichzeitig mit dem Eingang bei uns zurücknehmen,

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

- der Einzug des ersten Beitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich ist oder Sie dem SEPA-Lastschrifteinzug widersprechen,
- Sie nach Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen,
- entweder Sie oder wir erklärt haben, dass an einer Weiterverfolgung des Antrags kein Interesse mehr besteht, oder
- Sie den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über den vorläufigen Versicherungsschutz mit einem anderen Versicherer schließen. Über den Vertragsschluss mit einem anderen Versicherer haben Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) zu informieren.

(3) Wann kann der vorläufige Versicherungsschutz gekündigt werden?
Sowohl Sie als auch wir können den vorläufigen Versicherungsschutz ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Unsere Kündigungserklärung wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang bei Ihnen wirksam.

(4) Wann können Sie den vorläufigen Versicherungsschutz wiederherstellen?
Ist der vorläufige Versicherungsschutz wegen eines unter Absatz 2 oder 3 genannten Grundes beendet worden, so bedarf es zur Wiederherstellung unserer ausdrücklichen Zustimmung.

(5) Welche Uhrzeit gilt für den Beginn- und den Endtermin?
Beginntermine gelten ab 0:00 Uhr, also immer ab der ersten Sekunde des genannten Tages.

Endtermine gelten bis 24:00 Uhr, also immer bis zur letzten Sekunde des genannten Tages. Sprechen wir von einer Dauer "bis einschließlich" eines Monats, ist der Endtermin der letzte Tag des Monats um 24:00 Uhr.

§ 4 Was ist der Geltungsbereich?

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

§ 5 Welche Voraussetzungen gelten für den vorläufigen Versicherungsschutz?

Voraussetzungen für den vorläufigen Versicherungsschutz sind:

- Der beantragte Beginn der IDEAL RisikoLeben liegt nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags.
- Sie haben das Zustandekommen der beantragten IDEAL RisikoLeben nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht und die Risiko- und Gesundheitsfragen der Versicherten Person im Antragsformular vollständig ausgefüllt.
- Die Versicherte Person ist bei Unterzeichnung des Antrags maximal 70 Jahre alt.
- Frühere Anträge der Versicherten Person wurden von uns nicht abgelehnt, nicht zurückgestellt oder wären nicht zu erschwerten Bedingungen zustande gekommen (Zuschlag oder Ausschlussklausel).
- Frühere Verträge wurden durch uns nicht wegen Nichtzahlung oder Zahlungsrückständen gekündigt.
- Wir haben bei früheren Verträgen keinen Rücktritt bzw. keine Anfechtung erklärt.
- Sie und die Versicherte Person haben ihren Wohnsitz in Deutschland.

§ 6 Welche Ausschlüsse gibt es?

(1) Welche allgemeinen Ausschlüsse gibt es?
Für den vorläufigen Versicherungsschutz gelten die Ausschlüsse des § 7 und § 8 AVB für die IDEAL RisikoLeben.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(2) Welche zusätzlichen Ausschlüsse gibt es?
Zusätzlich besteht kein Versicherungsschutz für Versicherungsfälle aufgrund gefahrerheblicher Erkrankungen, Beschwerden oder Gesundheitsstörungen,

- nach denen wir im Antrag gefragt haben,
- die ursächlich für den Versicherungsfall sind und
- die Ihnen oder der Versicherten Person bei Antragstellung bekannt waren.

Dies gilt auch, wenn diese im Antrag angegeben wurden.

Wir sind leistungspflichtig, wenn diese Ursachen für den Eintritt des Versicherungsfalls nur mitursächlich sind.

(3) Welche Ausschlüsse bei Unfalltod gibt es?
Bei Unfalltod der Versicherten Person fallen folgende Ereignisse nicht unter den Versicherungsschutz:

a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch wenn diese auf Trunkenheit beruhen oder durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder solche Krampfanfälle ausgelöst wurden, die den ganzen Körper der Versicherten Person ergreifen. Wir leisten jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein versichertes Unfallereignis verursacht waren.

b) Unfälle, die der Versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht zu begehen.

c) Unfälle der Versicherten Person
   - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine :Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges
   - bei einer mithilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit oder
   - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

d) Unfälle, die der Versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. Dies schließt auch dazugehörige Übungsfahrten mit ein.

e) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines versicherten Unfallereignisses handelt.

f) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, welche die Versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Wir werden jedoch leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen durch einen versicherten Unfall veranlasst waren. Hierzu zählen auch strahlendiagnostische und -therapeutische Eingriffe oder Heilmaßnahmen.

g) Infektionen. Wir werden jedoch leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine versicherte Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen
für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung.

   Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt Buchstabe f) Satz 2 entsprechend.

h) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

   Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines versicherten Unfallereignisses handelt.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

i) Unfälle infolge psychischer Reaktionen. Es spielt keine Rolle, wodurch diese verursacht wurden.

§ 7 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?

Der vorläufige Versicherungsschutz ist für Sie kostenlos. Sie müssen keinen Beitrag dafür zahlen.

Wenn wir Leistungen wegen des vorläufigen Versicherungsschutzes erbringen, behalten wir ein Entgelt ein. Das Entgelt entspricht dem Jahresbeitrag für das erste Versicherungsjahr des beantragten Versicherungsschutzes. Wir berechnen Ihnen jedoch nicht mehr als den Beitrag für die Höchstsumme gemäß § 1 Absatz 1 und 2. Bereits gezahlte Beiträge rechnen wir an.

§ 8 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

(1) Welche Regeln gelten für den vorläufigen Versicherungsschutz?
Für den vorläufigen Versicherungsschutz gelten die Allgemeinen und Ergänzenden Bedingungen für Ihre IDEAL RisikoLeben. Dies gilt insbesondere für die Regeln zu Ausschlüssen sowie zu Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten).

(2) Wer erhält die Leistungen?
Wenn Sie im Antrag ein Bezugsrecht festgelegt haben, gilt dieses auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Ergänzende Bedingungen für den Unfalltod der Versicherten Person (EB-IRL-Unfalltod-2023A)

Guten Tag,
Sie haben in Verbindung mit Ihrer IDEAL RisikoLeben die Zusatzleistung bei Unfalltod der Versicherten Person gewählt. Diese Ergänzenden Versicherungsbedingungen (EB) beschreiben die Regeln für diese Leistung. Sie ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Ihrer IDEAL RisikoLeben. Das bedeutet, dass die weiteren Regeln der AVB, wie zum Beispiel "Wie kommunizieren wir miteinander und welche Mitteilungspflichten haben Sie?", auch weiterhin gelten.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?
§ 2 Welche Überschüsse erhalten Sie?
§ 3 Wann endet Ihre Zusatzleistung bei Unfalltod der Versicherten Person?
§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
§ 5 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der Versicherten Person?
§ 6 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?

(1) Was zahlen wir bei Unfalltod?

Stirbt die Versicherte Person infolge eines Unfalls, zahlen wir das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme. Wir zahlen höchstens 500.000 € zusätzlich.

(2) Was sind die Voraussetzungen dafür?

Für die Leistung gelten Voraussetzungen:

- Der Unfall muss während der Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben eingetreten sein und innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltag zum Tod der Versicherten Person führen.
- Der Tod der Versicherten Person muss vor Ablauf Ihrer IDEAL RisikoLeben eingetreten sein.
- Die Höchstgrenze gemäß § 1 Absatz 3 AVB für Ihre IDEAL RisikoLeben darf nicht überschritten werden.

Beispiele:
Sie haben eine Versicherungssumme von 400.000 € vereinbart. Stirbt die Versicherte Person an einem Unfalltod, zahlen wir Ihnen 800.000 €.
Sie haben eine Versicherungssumme von 600.000 € vereinbart. Stirbt die Versicherte Person an einem Unfalltod, zahlen wir Ihnen 1.100.000 €.
Sie haben eine Versicherungssumme von 2.700.000 € vereinbart. Stirbt die Versicherte Person an einem Unfalltod, zahlen wir Ihnen 3.000.000 € (Höchstgrenze).

(3) Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?

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 gezerrt oder zerrissen werden.

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

Möchten Sie eine Leistung aufgrund eines Unfalls beantragen, müssen Sie uns den Unfalltod unverzüglich - möglichst innerhalb von 48 Stunden - anzeigen.

Bei Unfalltod müssen Sie uns ein ausführliches, ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache einreichen. Belege über den Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der Versicherten Person geführt hat, und zusätzliche Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen müssen ebenfalls vorgelegt werden.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Uns ist das Recht zu verschaffen, ggf. eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir weitere Nachweise und Auskünfte verlangen.

Bitte beachten Sie auch § 1 Absatz 6 AVB.

§ 2 Welche Überschüsse erhalten Sie?

Für die Zusatzleistung bei Unfalltod gibt es keine gesonderte Überschussbeteiligung. Der Sofortrabatt gemäß § 5 AVB gilt für den Gesamtbeitrag Ihrer IDEAL RisikoLeben.

§ 3 Wann endet Ihre Zusatzleistung bei Unfalltod der Versicherten Person?

Die Zusatzleistung bei Unfalltod der Versicherten Person endet, wenn

- der Versicherungsschutz aus Ihrer IDEAL RisikoLeben (Hauptversicherung) endet.
- die Versicherte Person stirbt.
- Sie die Zusatzleistung kündigen. Einen Rückkaufswert zahlen wir nicht.

§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu dem Unfall gekommen ist.

(1) Welche allgemeinen Ausschlüsse gibt es?
Es gelten die Ausschlüsse gemäß § 7 und § 8 AVB.

(2) Welche zusätzlichen Ausschlüsse gibt es?
Zusätzlich zu den Ausschlüssen gemäß Absatz 1 fallen folgende Ereignisse nicht unter den Versicherungsschutz:

a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch wenn diese auf Trunkenheit beruhen oder durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder solche Krampfanfälle ausgelöst wurden, die den ganzen Körper der Versicherten Person ergreifen. Wir leisten jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein versichertes Unfallereignis verursacht waren.

b) Unfälle, die der Versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht zu begehen.

c) Unfälle der Versicherten Person
   - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit diese Tätigkeit nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges
   - bei einer mithilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit oder
   - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

d) Unfälle, die der Versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. Dies schließt auch dazugehörige Übungsfahrten mit ein.

e) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines versicherten Unfallereignisses handelt.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

f) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, welche die Versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Wir werden jedoch leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen durch einen versicherten Unfall veranlasst waren. Hierzu zählen auch strahlendiagnostische und -therapeutische Eingriffe oder Heilmaßnahmen.

g) Infektionen. Wir werden jedoch leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine versicherte Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen
für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung.

Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt Buchstabe f) Satz 2 entsprechend.

h) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines versicherten Unfallereignisses handelt.

i) Unfälle infolge psychischer Reaktionen. Es spielt keine Rolle, wodurch diese verursacht wurden.

§ 5 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der Versicherten Person?

Haben neben dem Unfall Krankheiten oder Gebrechen beim Tod mitgewirkt, vermindern wir unsere Leistung entsprechend dem Anteil der Mitwirkung. Beträgt der Anteil weniger als 25 Prozent, vermindern wir die Leistung nicht.

§ 6 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

(1) Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?
Die Zusatzleistung bei Unfalltod der Versicherten Person bildet mit Ihrer IDEAL RisikoLeben (Hauptversicherung) eine Einheit. Das bedeutet, die Zusatzleistung kann ohne die Hauptversicherung nicht bestehen. Für die Zusatzleistung gelten diese EB sowie die AVB für Ihre IDEAL RisikoLeben. Dies gilt insbesondere für die Regeln zu Ausschlüssen sowie zu Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten).

(2) Was passiert, wenn Sie den Versicherungsschutz Ihrer Hauptversicherung ändern?
Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben ändern, ändert sich auch der Versicherungsschutz aus der Zusatzleistung entsprechend. Es gelten die Regelungen der §§ 9,10 und 17 AVB.

(3) Was passiert, wenn Sie Ihre Beiträge beitragsfrei stellen oder verringern?
Wenn Sie die Beiträge zur Hauptversicherung beitragsfrei stellen oder verringern (siehe § 17 Absatz 1 bis 3 AVB), zahlen Sie auch keine bzw. verringerte Beiträge für die Zusatzleistung. Die Höhe Ihrer Zusatzleistung verringert sich entsprechend.

Nehmen Sie die Beitragszahlung wieder auf, berechnen wir Ihre Beiträge und Leistungen für die Zusatzleistung neu. Wir verwenden dabei die Grundlagen (§ 20 AVB) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben.

Nach einer Beitragsfreistellung oder Verringerung Ihrer Beiträge von mehr als 12 Monaten ist für die Erhöhung eine erneute Risikoprüfung erforderlich. Das Ergebnis der Risikoprüfung kann sich auf die Vertragsgestaltung auswirken.

Eine separate Beitragsfreistellung der Zusatzleistung ist nicht möglich.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Ergänzende Bedingungen für die Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person (EB-IRL-Pflege-2025A)

Guten Tag,
Sie haben in Verbindung mit Ihrer IDEAL RisikoLeben die Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person gewählt. Diese Ergänzenden Versicherungsbedingungen (EB) beschreiben die Regeln für diese Leistung. Sie ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Ihrer IDEAL RisikoLeben. Das bedeutet, dass die weiteren Regeln der AVB, wie zum Beispiel "Wie kommunizieren wir miteinander und welche Mitteilungspflichten haben Sie?", auch weiterhin gelten.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?
§ 2 Wann liegt eine Pflegebedürftigkeit vor und wie werden die Pflegegrade bestimmt?
§ 3 Welche Überschüsse erhalten Sie?
§ 4 Wann endet Ihre Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person?
§ 5 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?

(1) Was zahlen wir, wenn die Versicherte Person pflegebedürftig wird?
Wird die Versicherte Person während der Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben pflegebedürftig ab Pflegegrad 2 gemäß § 2, zahlen wir einmalig 10 Prozent der Versicherungssumme. Wir zahlen höchstens 30.000 €.

(2) Welche Mitwirkungspflichten haben Sie, wenn Sie eine Leistung in Anspruch nehmen wollen?
Möchten Sie eine Leistung aufgrund von Pflegebedürftigkeit beantragen, müssen Sie uns die Feststellung der versicherten Pflegebedürftigkeit unverzüglich anzeigen. Dabei gehen Sie bitte wie folgt vor:

Sie schicken uns das Gutachten des Versicherungsträgers der Pflegepflichtversicherung.

Sofern dieses Gutachten nicht ausreicht, das Vorliegen unserer Leistungsvoraussetzungen zu bestätigen, oder keine gesetzliche Pflegeversicherungspflicht besteht, müssen auf unsere Anforderung hin folgende Unterlagen eingereicht werden:

- Eine ärztliche Bescheinigung über Ursache, Beginn und Verlauf (voraussichtliche Dauer) der Pflegebedürftigkeit und
- eine Bescheinigung von der Einrichtung beziehungsweise von den Personen, die mit der Pflege betraut sind, über
  - die gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder
  - die Fähigkeiten, derer es der Hilfe durch andere bedarf.

In diesem Fall kann eine entsprechende Begutachtung durch einen unabhängigen Gutachter nach § 1 Absatz 4 d) AVB notwendig werden.

Der Nachweis mittels Gutachten durch einen Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder andere unabhängige Sachverständige ist alternativ möglich. Bei diesen Gutachtern handelt es sich um Fachärzte (zum Beispiel mit neurologischer oder psychiatrischer Ausbildung), die Diagnosen erstellen beziehungsweise die zur Diagnose führenden Befunde bestätigen. Dabei erfassen sie die Anamnese und klinische Ausprägung und nutzen standardisierte Testverfahren.

Bitte beachten Sie auch § 1 Absatz 4 d) und 6 AVB.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

§ 2 Wann liegt eine Pflegebedürftigkeit vor und wie werden die Pflegegrade bestimmt?

(1) Wann liegt eine Pflegebedürftigkeit vor?
Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die Versicherte Person gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweist und deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Die Versicherte Person kann körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht mehr selbstständig kompensieren oder bewältigen. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate bestehen.

(2) Wonach richten wir uns bei der Bewertung der Pflegebedürftigkeit?
Zur Einstufung in einen Pflegegrad können verschiedene Verfahren angewendet werden.

Verfahren A: Bei der Bewertung des Umfangs der Pflegebedürftigkeit richten wir uns nach dem gesetzlichen System, wie es in den §§ 14 und 15 des Sozialgesetzbuches XI geregelt ist. Im Folgenden nennen wir dieses Sozialgesetzbuch XI immer SGB XI. Wir beziehen uns immer auf den Stand vom 28.03.2021.

Im Anhang können Sie die Originaltexte der §§ 14 und 15 SGB XI lesen.

Verfahren B: Die Bewertung des Umfangs der Pflegebedürftigkeit nach dem Punktesystem erfolgt alternativ zu der Einstufung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XI mit Stand vom 28.03.2021.

(3) Wann liegt ein Pflegegrad nach Verfahren A vor?
Die Pflegebedürftigkeit kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Daher wird der Umfang der Pflegebedürftigkeit in fünf Pflegegrade unterteilt.

In dieser Tabelle sehen Sie die Umschreibung der Pflegegrade und die Gesamtpunktzahl, ab der der jeweilige Pflegegrad erreicht ist.

Pflegegrad	Umschreibung der Pflegegrade	Gesamtpunktzahl
1	Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	ab 12,5
2	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	ab 27
3	Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	ab 47,5
4	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	ab 70
5	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	ab 90

a) Wie ermitteln sich die Gesamtpunktzahl und der Pflegegrad?
Die Ermittlung des Pflegegrades erfolgt in zwei Schritten.

Schritt 1:
Zunächst wird der Pflegebedürftige begutachtet. Dabei wird eine Vielzahl von Kriterien überprüft, die Auskunft über die gesundheitliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen geben sollen. Diese Kriterien sind in sechs Themenbereiche, sogenannte Module, geordnet. Für jedes Modul wird eine Punktzahl ermittelt.

Schritt 2:
Anschließend werden die einzelnen Punktzahlen nicht einfach addiert, sondern zunächst unterschiedlich gewichtet. Einige Module spiegeln sich stärker in der Gesamtpunktzahl wider, andere weniger stark.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Generell fließen alle Module mit ihrer jeweiligen Gewichtung in die Gesamtpunktzahl ein. Nur bei Modul 2 und Modul 3 erfolgt zunächst ein Abgleich: Das Modul mit der höheren Punktzahl fließt ein, das Modul mit der niedrigeren Punktzahl fließt nicht mit ein. Nach diesem Abgleich erfolgt die Ermittlung der Gesamtpunktzahl, aus der sich der Pflegegrad ergibt.

In dieser Tabelle sehen Sie die Umschreibung der einzelnen Module, deren Kriterien und deren Gewichtung. Eine Übersicht zur Ermittlung der einzelnen Punktzahlen können Sie im Anhang lesen.

Modul	Umschreibung	Kriterien	Gewichtung
1	Mobilität	• Positionswechsel im Bett • Halten einer stabilen Sitzposition • Umsetzen • Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs • Treppensteigen	10 Prozent
2	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	• Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld • örtliche Orientierung • zeitliche Orientierung • Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen • Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen • Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben • Verstehen von Sachverhalten und Informationen • Erkennen von Risiken und Gefahren • Mitteilen von elementaren Bedürfnissen • Verstehen von Aufforderungen • Beteiligen an einem Gespräch	15 Prozent des Moduls mit dem höheren Wert
3	Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	• motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten • nächtliche Unruhe • selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten • Beschädigen von Gegenständen • physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen • verbale Aggression • andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten • Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen • Wahnvorstellungen • Ängste • Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage • sozial inadäquate Verhaltensweisen • sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	15 Prozent des Moduls mit dem höheren Wert

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Modul	Umschreibung	Kriterien	Gewichtung
4	Selbstversorgung	• Waschen des vorderen Oberkörpers • Körperpflege im Bereich des Kopfes • Waschen des Intimbereichs • Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare • An- und Auskleiden des Oberkörpers • An- und Auskleiden des Unterkörpers • mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken • Essen • Trinken • Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls • Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma • Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma • Besonderheiten bei Sondenernährung • Besonderheiten bei parenteraler Ernährung	40 Prozent
5	Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	• in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel • in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung • in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern • in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften	20 Prozent
6	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	• Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen • Ruhen und Schlafen • Sich beschäftigen • Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen • Interaktion mit Personen im direkten Kontakt • Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds	15 Prozent

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

b) Welche Auswirkungen haben Gesetzesänderungen auf Ihre Leistungsansprüche aus diesem Vertrag?
Wir haben in Absatz 2 beschrieben, dass wir uns immer auf das SGB XI mit Stand vom 28.03.2021 beziehen.
Eine Änderung

- der gesetzlichen Definition der Pflegebedürftigkeit,
- der Einstufungskriterien,
- des Begutachtungsverfahrens,
- von Rechtsverordnungen oder
- von Richtlinien

führt daher zu keiner Änderung der versicherten Leistungen aus diesem Vertrag.

Unter Umständen kann die Vorlage des Pflegegutachtens eines Versicherungsträgers der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung als Nachweis der Pflegebedürftigkeit nicht ausreichen. Für diesen Fall müssen Sie uns die Pflegebedürftigkeit ärztlich nachweisen. Zum Beispiel können Sie den Nachweis mittels Gutachtens durch einen Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder durch andere unabhängige Gutachter erbringen. Einzelheiten zu den Nachweisen im Versicherungsfall lesen Sie bitte in § 1 Absatz 4.

(4) Wann liegt ein Pflegegrad nach Verfahren B vor?
Für jede der folgenden Tätigkeiten des täglichen Lebens, bei denen die Versicherte Person der beschriebenen Hilfe einer anderen Person bedarf, erhält sie einen Punkt. Dies wird nach objektiven medizinischen bzw. die Pflege begründenden Maßstäben festgestellt.

In dieser Tabelle sehen Sie die Punktzahl, ab der der jeweilige Pflegegrad erreicht ist.

Pflegegrad	Punkte
2	ab 4
3	ab 7
4 und 5	ab 9

Dabei erhält die Versicherte Person für jedes der folgenden Kriterien, für das Hilfebedarf vorliegt, einen Punkt:

a) Fortbewegen
Der Punkt ist erreicht, wenn sich die Versicherte Person auch bei Nutzung von Hilfsmitteln (z. B. Gehhilfe, Rollator, Rollstuhl) nur mithilfe einer anderen Person auf ebener Oberfläche von Zimmer zu Zimmer fortbewegen kann und das Treppensteigen nur mit Stützen oder Festhalten einer anderen Person möglich ist.

b) Aufstehen und Positionswechsel
Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person auch bei Inanspruchnahme von Hilfsmitteln (z. B. Gehhilfe, spezieller Griff) nur mithilfe einer anderen Person von einer erhöhten Sitzfläche (z. B. Bettkante, Stuhl, Toilette) aufstehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o. Ä. umsetzen und sich nicht oder nur kurz selbstständig in einer Sitzposition halten kann. Zusätzlich kann sie die Lage im Bett nur nach Reichen einer Hand oder eines Hilfsmittels verändern.

c) Verrichten der Notdurft
Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person auch bei Benutzung von Hilfsmitteln (z. B. spezieller Griffe, Toilette mit Duschfunktion) nur mithilfe einer anderen Person die Toilette / den Toilettenstuhl aufsuchen und benutzen kann, weil sie sich nach dem Stuhlgang nicht alleine säubern oder ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann. Besteht eine Inkontinenz, benötigt sie Hilfe einer anderen Person bei der Verwendung von Hilfsmitteln (z. B. Windeln, Stomabeutel, [Dauer-]/Katheter).

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

d) An- und Auskleiden

Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person auch bei der Benutzung von Hilfsmitteln (z. B. Schuhlöffel, Knöpfhilfe) nur mithilfe einer anderen Person den Ober- und Unterkörper an- und auskleiden kann. Allein mit dem Reichen der Kleidung und der Kontrolle des Sitzes der Kleidung ist der Punkt noch nicht erfüllt.

e) Waschen

Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person auch bei Benutzung von Hilfsmitteln (z. B. Wannengriff, Wannenlift) nur mithilfe einer anderen Person ein akzeptables Maß an Körperhygiene einhalten und sich nur in geringem Maße beim Waschen (z. B. Intimbereich, Haare), Duschen, Baden und Abtrocknen selbst beteiligen kann. Die Unfähigkeit, ins Badezimmer zu gelangen, fällt nicht unter diesen Punkt.

f) Essen und Trinken

Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person auch bei Benutzung von Hilfsmitteln (z. B. krankengerechtes Essbesteck/Trinkgefäß) nur mithilfe einer anderen Person bereits mundgerecht zubereitete Speisen und bereitstehende Getränke aufnehmen kann.

g) Kommunizieren

Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person nicht mehr in der Lage ist, mit anderen Personen zu kommunizieren, das heißt,

- die Versicherte Person kann von sich aus elementare Bedürfnisse nicht mehr oder nur noch durch nonverbale Reaktionen (Mimik, Gestik, Laute) mitteilen und
- die Versicherte Person antwortet auf Fragen lediglich mit wenigen Worten oder sie weicht meistens vom Gesprächsinhalt ab und
- die Versicherte Person zeigt keine Eigeninitiative zur Kontaktaufnahme zu Personen innerhalb und außerhalb des direkten Umfeldes und benötigt personelle Unterstützung bei der Nutzung von Kommunikationshilfen (Telefon bedienen/halten, Brief- oder E-Mail-Kontakt).

h) Denkvermögen

Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person sich und ihrer Umgebung nicht mehr bewusst ist, das heißt, die Versicherte Person benötigt den ganzen Tag Hilfe in Form von Erinnern und/oder Auffordern

- beim Treffen geeigneter Entscheidungen zur eigenen Sicherheit und zum Wohlbefinden und beim Ausführen und Steuern von Alltagshandlungen, da sie die Reihenfolge einzelner Handlungsschritte oder einzelne notwendige Schritte regelmäßig vergisst, und
- beim Planen und Strukturieren des Tagesablaufs und über den Tag hinaus und bei der Auswahl und Durchführung von Freizeitaktivitäten.

oder die Versicherte Person ist nicht mehr in der Lage,

- Personen aus dem näheren Umfeld (z. B. Familienangehörige) zu erkennen und sich an kurz zurückliegende Ereignisse zu erinnern und
- sich in ihrer gewohnten häuslichen und außerhäuslichen Umgebung zurechtzufinden und dortige Risiken und Gefahren zu erkennen und
- sich auch unter Nutzung äußerer Orientierungshilfen zeitlich zu orientieren und Tageszeiten mit regelmäßigen Ereignissen (z. B. Mittagessen) zu erkennen und
- einfache Sachverhalte, Informationen sowie Aufforderungen zu verstehen, wenn diese nicht wiederholt und erläutert werden.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

i) Umgang mit Emotionen

Der Punkt ist erreicht, wenn die Versicherte Person nicht mehr alleine mit Emotionen, Wahrnehmungen, Gefühlen sowie Risiken und Gefahren umgehen kann. Dies liegt vor, wenn die Versicherte Person mindestens zweimal wöchentlich

- Hilfe einer anderen Person beim Einschlafen, Weiterschlafen und bei motorisch geprägten Verhaltensauffälligkeiten (z. B. ständigem Aufstehen, ziellosem Umhergehen) benötigt oder
- verbal oder physisch aggressiv gegenüber sich selbst, anderen Personen oder Gegenständen wird und Unterstützung (z. B. bei der Körperhygiene, der Nahrungsaufnahme) ablehnt oder
- unter Angstattacken und Wahnvorstellungen leidet. Sie fühlt sich verfolgt/bedroht/bestohlen und äußert starke Ängste und Sorgen oder
- antriebslos und schwer depressiv ist. Sie bringt keine Eigeninitiative für Aktivitäten oder Kommunikation auf, wirkt traurig und/oder apathisch.

§ 3 Welche Überschüsse erhalten Sie?

Die Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person erhält die gleiche Form der Überschussbeteiligung wie die Hauptversicherung.

Der Teilbeitrag für Ihre Zusatzleistung erhält auch einen Sofortrabatt gemäß § 5 Absatz 3 a) AVB. Die Höhe kann aber vom Sofortrabatt auf den Tarifbeitrag Ihrer Hauptversicherung abweichen.

§ 4 Wann endet Ihre Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person?

Die Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person endet, wenn

- der Versicherungsschutz aus Ihrer IDEAL RisikoLeben (Hauptversicherung) endet.
- die Versicherte Person stirbt.
- wir die Leistung gemäß § 1 ausgezahlt haben.
- Sie die Zusatzleistung kündigen. Einen Rückkaufswert zahlen wir nicht.

§ 5 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

(1) Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

Die Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person bildet mit Ihrer IDEAL RisikoLeben (Hauptversicherung) eine Einheit. Das bedeutet, die Zusatzleistung kann ohne die Hauptversicherung nicht bestehen. Für die Zusatzleistung gelten diese EB sowie die AVB für Ihre IDEAL RisikoLeben. Dies gilt insbesondere für die Regeln zu Ausschlüssen sowie zu Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten).

(2) Was passiert, wenn Sie den Versicherungsschutz Ihrer Hauptversicherung ändern?

Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben ändern, ändert sich auch der Versicherungsschutz aus der Zusatzleistung entsprechend. Es gelten die Regelungen der §§ 9, 10 und 17 AVB.

(3) Was passiert, wenn Sie die Beiträge beitragsfrei stellen oder verringern?

Wenn Sie die Beiträge zur Hauptversicherung beitragsfrei stellen oder verringern (siehe § 17 Absatz 1 bis 3 AVB), zahlen Sie auch keine bzw. verringerte Beiträge für die Zusatzleistung. Die Höhe Ihrer Zusatzleistung verringert sich entsprechend. Dabei kann sich auch das Verhältnis zwischen Versicherungssumme der Hauptversicherung und Zusatzleistung ändern.

Die beitragsfreie bzw. reduzierte Summe Ihrer Zusatzleistung muss mindestens 2.000 € betragen. Ist dies nicht erfüllt, erlischt Ihre Zusatzleistung.

Nehmen Sie die Beitragszahlung wieder auf, berechnen wir Ihre Beiträge und Leistungen für die Zusatzleistung neu. Wir verwenden dabei die Grundlagen (§ 20 AVB) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Nach einer Beitragsfreistellung oder Verringerung Ihrer Beiträge von mehr als 12 Monaten ist für die Erhöhung eine erneute Risikoprüfung erforderlich. Das Ergebnis der Risikoprüfung kann sich auf die Vertragsgestaltung auswirken.

Eine separate Beitragsfreistellung der Zusatzleistung ist nicht möglich.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

SGB XI (Sozialgesetzbuch XI)

Im SGB XI sind die Kriterien geregelt, nach denen die Bewertung einer Pflegebedürftigkeit und die Einstufung in einen Pflegegrad erfolgen. Dabei ist der Stand vom 28.03.2021 maßgebend. Gesetzesänderungen nach diesem Termin führen zu keiner Leistungsänderung in der Zusatzleistung für Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person.

Es folgen Gesetzesauszüge zu den Paragrafen, auf die wir uns in unseren Versicherungsbedingungen berufen:

§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

(9) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

(10) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegefachlich begründeten Kriterien:

1. Mobilität: Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten: Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch;
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen;
4. Selbstversorgung: Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Besonderheiten bei Sondenernährung, Besonderheiten bei parenteraler Ernährung, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen;
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:
   a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,
   b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
   c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteter Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.

(11) Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den Kriterien der in Absatz 2 genannten Bereiche berücksichtigt.

§ 15 Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument

(1) Pflegebedürftige erhalten nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt.

(2) Das Begutachtungsinstrument ist in sechs Module gegliedert, die den sechs Bereichen in § 14 Absatz 2 entsprechen. In jedem Modul sind für die in den Bereichen genannten Kriterien die in Anlage 1 dargestellten Kategorien vorgesehen. Die Kategorien stellen die in ihnen zum Ausdruck kommenden verschiedenen Schweregrade der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten dar. Den Kategorien werden in Bezug auf die einzelnen Kriterien pflegefachlich fundierte Einzelpunkte zugeordnet, die aus Anlage 1 ersichtlich sind. In jedem Modul werden die jeweils erreichbaren Summen aus Einzelpunkten nach den in der Anlage 2 festgelegten Punktbereichen gegliedert. Die Summen der Punkte werden nach den in ihnen zum Ausdruck kommenden Schweregraden der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten wie folgt bezeichnet:

1. Punktbereich 0: keine Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
2. Punktbereich 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
3. Punktbereich 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
4. Punktbereich 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten und
5. Punktbereich 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten.

Jedem Punktbereich in einem Modul werden unter Berücksichtigung der in ihm zum Ausdruck kommenden Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten sowie der folgenden Gewichtung der Module die in der Anlage 2 festgelegten, gewichteten Punkte zugeordnet. Die Module des Begutachtungsinstruments werden wie folgt gewichtet:

1. Mobilität mit 10 Prozent,
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zusammen mit 15 Prozent,
3. Selbstversorgung mit 40 Prozent,
4. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen mit 20 Prozent,
5. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte mit 15 Prozent.

(3) Zur Ermittlung des Pflegegrads sind die bei der Begutachtung festgestellten Einzelpunkte in jedem Modul zu addieren und dem in der Anlage 1 festgelegten Punktbereich sowie den sich daraus ergebenden gewichteten Punkten zuzuordnen. Den Modulen 2 und 3 ist ein gemeinsamer gewichteter Punkt zuzuordnen, der aus den höchsten gewichteten Punkten entweder des Moduls 2 oder des Moduls 3 besteht. Aus den gewichteten Punkten aller Module sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Auf der Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgenden Pflegegrade einzuordnen:

1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
4. ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten,
5. ab 90 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

(4) Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung aufweisen, können aus pflegefachlichen Gründen dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn ihre Gesamtpunkte unter 90 liegen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen konkretisiert in den Richtlinien nach § 17 Absatz 1 die pflegefachlich begründeten Voraussetzungen für solche besonderen Bedarfskonstellationen.

(5) Bei der Begutachtung sind auch solche Kriterien zu berücksichtigen, die zu einem Hilfebedarf führen, für den Leistungen des Fünften Buches vorgesehen sind. Dies gilt auch für krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen. Krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen sind Maßnahmen der Behandlungspflege, bei denen der behandlungspflegerische Hilfebedarf aus medizinisch-pflegerischen Gründen regelmäßig und auf Dauer untrennbarer Bestandteil einer pflegerischen Maßnahme in den in § 14 Absatz 2 genannten sechs Bereichen ist oder mit einer solchen notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang steht.

(6) Bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 5 entsprechend.

(7) Pflegebedürftige Kinder im Alter bis 18 Monaten werden abweichend von den Absätzen 3, 4 und 6 Satz 2 wie folgt eingestuft:
1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2,
2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3,
3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4,
4. ab 70 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Anlage 1 zu § 15: Einzelpunkte der Module 1 bis 6; Bildung der Summe der Einzelpunkte in jedem Modul
Modul 1: Einzelpunkte im Bereich der Mobilität

Ziffer	Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbst-ständig	unselbst-ständig
1.1	Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
1.3	Umsetzen	0	1	2	3
1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3
1.5	Treppensteigen	0	1	2	3

Das Modul umfasst fünf Kriterien, deren Ausprägungen in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten gewertet werden:

selbstständig	0 Punkte
überwiegend selbstständig	1 Punkt
überwiegend unselbstständig	2 Punkte
unselbstständig	3 Punkte

Modul 2: Einzelpunkte im Bereich der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten

Ziffer	Kriterien	Fähigkeit vorhanden/ un-beeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden
2.1	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0	1	2	3
2.2	Örtliche Orientierung	0	1	2	3
2.3	Zeitliche Orientierung	0	1	2	3
2.4	Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	0	1	2	3
2.5	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0	1	2	3
2.6	Treffen von Entscheidungen im Alltag	0	1	2	3
2.7	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0	1	2	3
2.8	Erkennen von Risiken und Gefahren	0	1	2	3
2.9	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	0	1	2	3
2.10	Verstehen von Aufforderungen	0	1	2	3
2.11	Beteiligen an einem Gespräch	0	1	2	3

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Das Modul umfasst elf Kriterien, deren Ausprägungen in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten gewertet werden:
Die Fähigkeit ist

vorhanden / unbeeinträchtigt	0 Punkte
größtenteils vorhanden	1 Punkt
in geringem Maße vorhanden	2 Punkte
nicht vorhanden	3 Punkte

Modul 3: Einzelpunkte im Bereich der Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Ziffer	Kriterien	nie oder selten	selten	häufig	täglich
3.1	Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	0	1	3	5
3.2	Nächtliche Unruhe	0	1	3	5
3.3	Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	0	1	3	5
3.4	Beschädigen von Gegenständen	0	1	3	5
3.5	Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	0	1	3	5
3.6	Verbale Aggression	0	1	3	5
3.7	Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	0	1	3	5
3.8	Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen	0	1	3	5
3.9	Wahnvorstellungen	0	1	3	5
3.10	Ängste	0	1	3	5
3.11	Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	0	1	3	5
3.12	Sozial inadäquate Verhaltensweisen	0	1	3	5
3.13	Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	0	1	3	5

Mit diesem Modul wird die Häufigkeit des Auftretens von bestimmten Verhaltensweisen bzw. von psychischen Problemlagen erfasst und in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten gewertet:

nie oder selten	0 Punkte
selten (ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen)	1 Punkt
häufig (zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich)	3 Punkte
täglich	5 Punkte

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Modul 4: Einzelpunkte im Bereich Selbstversorgung

Ziffer	Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbst-ständig	unselbst-ständig
4.1	Waschen des vorderen Körperbereichs	0	1	2	3
4.2	Körperpflege im Bereich des Kopfes (Kämmen, Zahnpflege / Prothesenreinigung, Rasieren)	0	1	2	3
4.3	Waschen des Intimbereichs	0	1	2	3
4.4	Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare	0	1	2	3
4.5	An- und Auskleiden des Oberkörpers	0	1	2	3
4.6	An- und Auskleiden des Unterkörpers	0	1	2	3
4.7	Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	0	1	2	3
4.8	Essen	0	3	6	9
4.9	Trinken	0	2	4	6
4.10	Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	0	2	4	6
4.11	Bewältigung der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma	0	1	2	3
4.12	Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	0	1	2	3

Das Modul umfasst zwölf Kriterien:
Die Ausprägungen der Kriterien 4.1 bis 4.7, 4.11 und 4.12 werden in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten gewertet:

selbstständig	0 Punkte
überwiegend selbstständig	1 Punkt
überwiegend unselbstständig	3 Punkte
unselbstständig	3 Punkte

Die Ausprägungen des Kriteriums 4.8 werden wegen seiner besonderen Bedeutung für die pflegerische Versorgung in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten gewertet:

selbstständig	0 Punkte
überwiegend selbstständig	3 Punkte
überwiegend unselbstständig	6 Punkte
unselbstständig	9 Punkte

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Die Ausprägungen der Kriterien 4.9 und 4.10 werden wegen ihrer besonderen Bedeutung für die pflegerische Versorgung in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten stärker gewertet:

selbstständig	0 Punkte
überwiegend selbstständig	2 Punkte
überwiegend unselbstständig	4 Punkte
unselbstständig	6 Punkte

Die Punkte der Kriterien 4.11 und 4.12 gehen in die Berechnungen nur ein, wenn überwiegend inkontinent oder komplett inkontinent angegeben ist oder eine künstliche Ableitung von Stuhl bzw. Harn erfolgt.

Besonderheiten bei Kindern
Bei Kindern im Alter bis 18 Monate werden die Kriterien 4.1 bis 4.12 durch das Kriterium 4.K ersetzt:

4.K Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme die einen außergewöhnlichen pflegeintensiven Hilfebedarf im Bereich der Ernährung auslösen	20 Punkte

Besonderheiten bei Sondenernährung
Bei Sondenernährung ergeben sich die Punkte in Abhängigkeit vom Anteil der Sondenernährung an der Nahrungsaufnahme in den folgenden Kategorien:

nur gelegentlich bzw. nicht täglich Zufuhr von Sondennahrung	0 Punkte
ein- bis dreimal täglich Sondennahrung und täglich oral Nahrung	5 Punkte
mindestens viermal täglich Sondennahrung und täglich oral Nahrung	9 Punkte
ausschließlich oder nahezu ausschließlich Sondennahrung	12 Punkte

Sind bei der Sondenernährung keine Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten feststellbar, werden keine Punkte vergeben.

Besonderheiten bei parenteraler Ernährung
Bei parenteraler Ernährung ergeben sich die Punkte in Abhängigkeit vom Anteil der parenteralen Ernährung an der Nahrungsaufnahme:

teilweise	5 Punkte
vollständig	12 Punkte

Sind bei der parenteralen Ernährung keine Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten feststellbar, werden keine Punkte vergeben.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Modul 5: Einzelpunkte im Bereich der Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen

Ziffer	Kriterien in Bezug auf	entfällt oder selbstständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl): täglich	wöchentlich	monatlich
5.1	Medikation	0			
5.2	Injektionen (subcutan oder intramuskulär)	0			
5.3	Versorgung intravenöser Zugänge (Port)	0			
5.4	Absaugen und Sauerstoffgabe	0			
5.5	Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen	0			
5.6	Messung und Deutung von Körperzuständen	0			
5.7	Körpernahe Hilfsmittel	0			
Summe aller Häufigkeiten der Kriterien 5.1 bis 5.7		entfällt oder seltener als einmal täglich	ein- bis dreimal täglich	vier- bis achtmal täglich	mehr als achtmal täglich
Einzelpunkte		0	1	2	3

Einzelpunkte für die Kriterien der Ziffern 5.8 bis 5.11

Ziffer	Kriterien in Bezug auf	entfällt oder selbstständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl): täglich	wöchentlich	monatlich
5.8	Verbandswechsel und Wundversorgung	0			
5.9	Versorgung mit Stoma	0			
5.10	Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmitteln	0			
5.11	Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung	0			
Summe aller Häufigkeiten der Kriterien 5.8 bis 5.11		entfällt oder seltener als einmal wöchentlich	ein- bis mehrmals wöchentlich	ein- bis zweimal täglich	mindestens dreimal täglich
Einzelpunkte		0	1	2	3

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Einzelpunkte für die Kriterien der Ziffern 5.12 bis 5.K

Ziffer	Kriterien in Bezug auf	entfällt oder selbstständig	täglich	wöchentliche Häufigkeit multipliziert mit	monatliche Häufigkeit multipliziert mit
5.12	Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung	0	60	8,6	2
5.13	Arztbesuche	0		4,3	1
5.14	Besuch anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)	0		4,3	1
5.15	Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)	0		8,6	2
5.K	Besuche von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern	0		4,3	1

Einzelpunkte für das Kriterium der Ziffer 5.16

Ziffer	Kriterien	entfällt oder selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbst-ständig	unselbst-ständig
5.16	Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften	0	1	2	3

Erläuterungen zur Modulbewertung im Modul 5
Für jedes der Kriterien 5.1 bis 5.K wird zunächst die Häufigkeit ermittelt, mit der die betreffenden Maßnahmen durchgeführt werden (Maßnahmen/Kriterien pro Monat). Berücksichtigt werden nur die Maßnahmen, die vom Versicherten nicht selbstständig durchgeführt werden können.
Die Zahl der Maßnahmen wird summiert (z. B: dreimal Medikamentengabe und einmal Blutzuckermessen pro Tag entspricht vier Maßnahmen pro Tag oder 120 Maßnahmen monatlich). Diese Häufigkeit wird umgerechnet in einen Durchschnittswert (z. B. pro Tag, pro Woche, pro Monat). Danach gelten in den folgenden Kategorien die nachstehenden Punkte:

für die Kriterien 5.1 bis 5.7:
Durchschnittliche Häufigkeit der Maßnahmen:

seltener als einmal täglich	0 Punkte
ein- bis dreimal täglich	1 Punkt
vier- bis achtmal täglich	2 Punkte
mehr als achtmal täglich	3 Punkte

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

für die Kriterien 5.8 bis 5.11:
Durchschnittliche Häufigkeit der Maßnahmen:

seltener als einmal pro Woche	0 Punkte
ein- oder mehrmals wöchentlich	1 Punkt
ein- bis zweimal täglich	2 Punkte
mindestens dreimal täglich	3 Punkte

für die Kriterien 5.12 bis 5.15 und 5.K:
Betrachtet wird hier ein Zeitraum von einem Monat. Eine Maßnahme innerhalb dieses Zeitraums wird mit einem Punkt gewertet. Findet eine Maßnahme regelmäßig wöchentlich statt, wird sie entsprechend mit 4,3 Punkten gewertet. Handelt es sich um besonders zeitaufwändige Besuche bei Ärzten oder Einrichtungen oder um zeit- und technik-intensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, werden sie doppelt gewertet (8,6 bzw. 2).

Die Werte der Kriterien 5.12 bis 5.15 - bei Kindern bis 5.K - werden addiert

Summe	Einzelpunkte
0 bis unter 4,3	0
4,3 bis unter 8,6	1
8,6 bis unter 12,9	2
12,9 bis unter 60	3
60	6

Modul 6: Einzelpunkte im Bereich der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Ziffer	Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbst-ständig	unselbst-ständig
6.1	Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	0	1	2	3
6.2	Ruhen und Schlafen	0	1	2	3
6.3	Sichbeschäftigen	0	1	2	3
6.4	Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen	0	1	2	3
6.5	Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	0	1	2	3
6.6	Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds	0	1	2	3

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Das Modul umfasst sechs Kriterien, deren Ausprägungen in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten gewertet werden:

selbstständig	0 Punkte
überwiegend selbstständig	1 Punkt
überwiegend unselbstständig	2 Punkte
unselbstständig	3 Punkte

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Anlage 2 (zu § 15) Bewertungssystematik (Summe der Punkte und gewichtete Punkte) Schweregrad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten im Modul

Module	Gewichtung	0 keine	1 Geringe	2 Erhebliche	3 Schwere	4 Schwerste	
1 Mobilität	10 %	0 - 1	2 - 3	4 - 5	6 - 9	10 - 15	Summe der Punkte im Modul 1
		0	2,5	5	7,5	10	Gewichtete Punkte im Modul 1
2 Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	15 %	0 - 1	2 - 5	6 - 10	11 - 16	17 - 23	Summe der Punkte im Modul 2
3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen		0	1 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 65	Summe der Punkte im Modul 3
Höchster Wert aus Modul 2 oder Modul 3		0	3,75	7,5	11,25	15	Gewichtete Punkte für die Module 2 und 3
4 Selbstversorgung	40 %	0 - 2	3 - 7	8 - 18	19 - 36	37 - 60	Summe der Punkte im Modul 4
		0	10	20	30	40	Gewichtete Punkte im Modul 4
5 Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen	20 %	0	1	2 - 3	4 - 5	6 - 15	Summe der Punkte im Modul 5
		0	5	10	15	20	Gewichtete Punkte im Modul 5
6 Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakt	15 %	0	1 - 3	4 - 6	7 - 11	12 - 18	Summe der Punkte im Modul 6
		0	3,75	7,5	11,256	15	Gewichtete Punkte im Modul 6
7 Außerhäusliche Aktivitäten	Die Berechnung einer Modulbewertung ist entbehrlich, da die Darstellung der qualitativen Ausprägungen bei den einzelnen Kriterien ausreichend ist, um Anhaltspunkte für eine Versorgungs- und Pflegeplanung ableiten zu können.						

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Ergänzende Bedingungen für eine schwere Erkrankung der Versicherten Person (EB-IRL-DD-2025A)

Guten Tag,
Sie haben in Verbindung mit Ihrer IDEAL RisikoLeben die Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person gewählt. Diese Ergänzenden Versicherungsbedingungen (EB) beschreiben die Regeln für diese Leistung. Sie ergänzen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Ihrer IDEAL RisikoLeben. Das bedeutet, dass die weiteren Regeln der AVB, wie zum Beispiel "Wie kommunizieren wir miteinander und welche Mitteilungspflichten haben Sie?", auch weiterhin gelten.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?
§ 2 Wann liegt eine schwere Erkrankung vor?
§ 3 Welche Überschüsse erhalten Sie?
§ 4 Wann endet Ihre Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person?
§ 5 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

§ 1 Welche Leistungen erhalten Sie?

(1) Was zahlen wir, wenn bei der Versicherten Person eine schwere Erkrankung vorliegt?
Wird bei der Versicherten Person während der Laufzeit Ihrer IDEAL RisikoLeben eine schwere Erkrankung gemäß § 2 diagnostiziert, zahlen wir nach Ablauf der Wartezeit einmalig 10 Prozent der Versicherungssumme. Wir zahlen höchstens 50.000 €.

a) Welche Wartezeiten gibt es?
Für die Erkrankungen Krebs (§ 2 Absatz 1), benigner Gehirntumor (§ 2 Absatz 2) und Multiple Sklerose (§ 2 Absatz 6) gilt eine Wartezeit von drei Monaten.

Das heißt, es besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn Ihrer IDEAL RisikoLeben

- erstmalige Symptome auftreten oder
- eine Diagnose der Erkrankung erfolgt.

Bei Erhöhungen des Versicherungsschutzes gilt erneut eine Wartezeit von drei Monaten für den zusätzlichen Versicherungsschutz. Dies gilt auch bei einer Erhöhung im Rahmen der Nachversicherung gemäß § 9 AVB. Eine Wartezeit von drei Monaten gilt ebenfalls erneut bei Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung oder Beitragserhöhung nach Reduzierung des Beitrags (siehe § 17 AVB und § 5 Absatz 3 EB).

b) Was sind die weiteren Voraussetzungen?

- Die Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person kann während der Laufzeit nur einmal in Anspruch genommen werden.
- Die Versicherte Person darf nicht innerhalb von 28 Tagen nach der Diagnose infolge einer schweren Erkrankung gemäß § 2 versterben.
- Die schwere Erkrankung ist nicht auf einen Ausschluss gemäß § 7 und § 8 AVB zurückzuführen.

(2) Welche Mitwirkungspflichten haben Sie, wenn Sie eine Leistung in Anspruch nehmen wollen?
Es gilt § 1 Absatz 4 der AVB für Ihre IDEAL RisikoLeben.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

§ 2 Wann liegt eine schwere Erkrankung vor?

(1) Krebs

a) Krebs im Sinne dieser Bedingungen ist ein bösartiges Zellwachstum (z. B. Tumor), das durch unkontrolliertes Wachstum sowie das Eindringen in anderes Gewebe mit Tendenz zur Metastasenbildung gekennzeichnet ist. Unter den Begriff "Krebs" fallen auch bösartige Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems einschließlich Leukämie, Lymphome und Morbus Hodgkin.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen von Krebs ist, dass

- die Diagnose durch Vorlage des histologischen - bzw. für Leukämien zytologischen - Befundes bestätigt ist und
- kein Fall vorliegt, der gemäß Absatz 1 c) vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist, und
- die Wartezeit nach § 1 Absatz 1 a) abgelaufen ist.

c) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind:

- Alle Krebserkrankungen, die ausschließlich auf Basis molekularer oder biochemischer Verfahren nachgewiesen werden (z. B. durch den Nachweis von Tumor-DNA im Blut),
- In-situ Krebs oder prämaligne und nicht-invasive Formen,
- Prostatakrebs der histologisch nachgewiesenen TNM-Klassifikation T1N0M0 (UICC, Stand 2019),
- Schilddrüsenkrebs der histologisch nachgewiesenen TNM-Klassifikation T1N0M0 (UICC, Stand 2019),
- Melanome des histologisch nachgewiesenen Stadiums I (TNM Klassifikation, UICC, Stand 2019) und alle Basaliome sowie alle Hautkrebsformen, die kein Melanom sind. Liegt aber eine Fernmetastasenbildung vor, so werden wir leisten.
- Alle bösartigen Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems, bei denen keine regelmäßige und dauerhafte Bluttransfusion, systemische Chemotherapie, zielgerichtete Krebstherapie, Knochenmarktransplantation, hämatopoetische Stammzellentransplantation oder eine vergleichbare interventionelle Therapie größeren Umfangs durchgeführt wird.
- Alle neuroendokrinen Tumore (NETs) und neuroendokrinen Neoplasmen (NENs) der histologisch nachgewiesenen Einstufung G1, PanNETG1, T1N0M0 (UICC, Stand 2019) oder niedriger.

(2) Benigner Gehirntumor

a) Benigner Gehirntumor im Sinne dieser Bedingungen ist eine nicht bösartige, aber lebensbedrohliche Neubildung von Gewebe im Gehirn.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen eines benignen Gehirntumors ist, dass

- das Vorliegen eines Tumors durch CT (Computertomografie), MRT (Magnetresonanztomografie) oder andere entsprechende bildgebende Verfahren nachgewiesen wird und
- schwere Folgen des Tumors, wie zum Beispiel Erhöhung des Hirndrucks, Neuauftreten von epileptischen Anfällen oder motorische oder sensorische Beeinträchtigungen, objektiv nachgewiesen werden und
- zusätzlich entweder:
  - der Tumor durch eine Operation teilweise oder vollständig entfernt wurde oder
  - die Behandlung des Tumors durch eine Chemo- oder Strahlentherapie begonnen wurde oder
  - nur noch eine palliative Behandlung möglich ist, und
- kein Fall vorliegt, der gemäß Absatz 2 c) vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist und
- die Wartezeit nach § 1 Absatz 1 a) abgelaufen ist.

c) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Zysten, Verkalkungen, Granulome, Hämatome sowie Fehlbildungen in den oder der Arterien oder Venen des Gehirns.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(3) Herzinfarkt

a) Herzinfarkt im Sinne dieser Bedingungen ist ein akutes Ereignis, das innerhalb eines umschriebenen Herzmuskelbereichs zu einem Untergang von Herzmuskelzellen infolge eines Verschlusses eines oder mehrerer Herzkranzgefäße geführt hat.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen eines Herzinfarktes ist, dass

- für einen Herzinfarkt typische klinische Symptome vorliegen und
- neu aufgetretene EKG (Elektrokardiografie)-Veränderungen, die mit einem akuten Herzinfarkt vereinbar sind, nachgewiesen werden und
- ein vorübergehender Anstieg von herzspezifischem Troponin über den vom bestimmenden Labor zugrunde gelegten Referenzwert für Herzinfarkte vorliegt und
- ein durch den Herzinfarkt verursachter Funktionsverlust des Herzens durch eine verminderte Auswurfleistung (Ejektionsfraktion) der linken Herzkammer unter 55 Prozent oder durch regionale Wandbewegungsstörungen frühestens einen Monat nach dem akuten Ereignis nachweisbar ist und
- kein Fall vorliegt, der gemäß Absatz 3 c) vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist.

c) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- alle Ereignisse, die nicht von einem Kardiologen oder Internisten als Herzinfarkt bestätigt wurden,
- Herzinfarkte unbestimmten Alters,
- Anstiege von herzspezifischem Troponin, die direkt durch einen Eingriff am Herzen verursacht wurden, z. B. durch eine koronare Angiografie oder eine koronare Angioplastie.

(4) Schlaganfall

a) Schlaganfall im Sinne dieser Bedingungen ist der Untergang von Hirngewebe, verursacht durch eine Durchblutungsstörung des Gehirns infolge eines Hirninfarkts oder einer Blutung innerhalb des Hirnschädels.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen eines Schlaganfalls ist, dass

- das Vorliegen eines Schlaganfalles durch CT (Computertomografie), MRT (Magnetresonanztomografie) oder andere bildgebende Verfahren nachgewiesen wird und
- der Schlaganfall zu einem neurologischen Defizit führt, das mindestens eine der folgenden Beeinträchtigungen zur Folge hat:
  - Die Versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage, ohne Hilfsmittel (z. B. Gehhilfe) eine Entfernung von 200 Metern über einen ebenen Boden gehend zurückzulegen, ohne anzuhalten oder sich setzen zu müssen.
  - Die Versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße -, ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufzunehmen.
  - Die Versicherte Person ist dauerhaft und irreversibel nicht in der Lage, ohne Hilfsmittel über die Sprache mit der Umwelt zu kommunizieren.
  - Vollständiger dauerhafter und irreversibler Funktionsverlust einer kompletten Gliedmaße. Komplette Gliedmaße ist definiert als Arm einschließlich der Hand oder Bein einschließlich des Fußes. Der Funktionsverlust muss neurologisch nachgewiesen werden.
  - Bei der Versicherten Person liegt eine durch einen Schlaganfall verursachte Schädigung des Sehzentrums im Gehirn mit den Folgen eines Gesichtsfeldausfalles beider Augen vor. Es muss beidseits mindestens je ein Quadrant auf der gleichen Seite betroffen sein und die Diagnose ist durch einen Augenarzt zu bestätigen.

und

- die Beurteilung, ob die unter b) aufgeführten Bedingungen an das neurologische Defizit erfüllt sind, erfolgt frühestens drei Monate nach dem Schlaganfall.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(5) Chronisches Nierenversagen

a) Chronisches Nierenversagen im Sinne dieser Bedingungen ist ein chronisches Nierenversagen im Endstadium, das eine Dauerdialysebehandlung oder eine Nierentransplantation erforderlich macht.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen von chronischem Nierenversagen ist der Beginn der Dauerdialysebehandlung bzw. eine erfolgte Nierentransplantation.

(6) Multiple Sklerose

a) Multiple Sklerose im Sinne dieser Bedingungen ist eine entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems mit Entmarkungsherd im Gehirn oder Rückenmark.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen von Multipler Sklerose ist, dass

- mindestens ein typischer Entmarkungsherd im Gehirn oder Rückenmark mittels CT (Computertomografie), MRT (Magnetresonanztomografie) oder anderer entsprechender bildgebender Verfahren nachgewiesen wird und
- eine durch diese Entmarkungsherde erklärbare neurologische Einschränkung besteht, die einem Wert von mindestens 4,5 in der EDSS (Expanded Disability Status Scale, Stand 2016) entspricht, und
- das Vorliegen der Erkrankung durch einen Neurologen bestätigt wird und
- die Wartezeit nach § 1 Absatz 1 a) abgelaufen ist.

(7) Schwere Sehbeeinträchtigung

a) Schwere Sehbeeinträchtigung im Sinne dieser Bedingungen ist der klinisch nachgewiesene, unumkehrbare, weitgehende Verlust der Sehschärfe aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen einer schweren Sehbeeinträchtigung ist, dass

- die Sehschärfe auf dem besseren Auge unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln weniger als 0,1 beträgt oder das Sehfeld je Auge auf weniger als 20 Grad beschränkt ist und
- nach allgemeiner medizinischer Meinung die Sehschärfe oder das Sehfeld durch eine Behandlung, ein Implantat oder andere Hilfsmittel nicht derart verbessert werden kann, dass die Sehschärfe auf einem Auge mindestens 0,1 und das Sehfeld auf einem Auge mindestens 20 Grad betragen würde.

(8) Taubheit

a) Taubheit im Sinne dieser Bedingungen ist der unumkehrbare Verlust der Hörfähigkeit für alle Schallreize unterhalb von 90 Dezibel aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen von Taubheit ist, dass nach allgemeiner medizinischer Meinung die Hörfähigkeit nicht durch eine Behandlung, ein Hörgerät, Implantat oder andere Hilfsmittel derart verbessert werden kann, dass auch Schallreize unterhalb von 90 Dezibel gehört werden können.

(9) Verlust der Sprache

a) Verlust der Sprache im Sinne dieser Bedingungen ist der vollständige und unumkehrbare Verlust des Sprechvermögens aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

b) Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Vorliegen eines Verlusts der Sprache ist, dass
- der Verlust über einen ununterbrochenen Zeitraum von mindestens zwölf Monaten besteht und
- nach allgemeiner medizinischer Meinung nicht durch eine Behandlung, ein Implantat oder andere Hilfsmittel das Sprechvermögen ganz oder teilweise wiederhergestellt werden kann und
- kein Fall vorliegt, der gemäß Absatz 9 c) vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist.

c) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind alle Fälle, in denen der Verlust der Sprache auf psychischen Ursachen beruht.

§ 3 Welche Überschüsse erhalten Sie?

Die Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person erhält die gleiche Form der Überschussbeteiligung wie die Hauptversicherung.

Der Teilbeitrag für Ihre Zusatzleistung erhält auch einen Sofortrabatt gemäß § 5 Absatz 3 a) AVB. Die Höhe kann aber vom Sofortrabatt auf den Tarifbeitrag Ihrer Hauptversicherung abweichen.

§ 4 Wann endet Ihre Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person?

Die Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person endet, wenn
- der Versicherungsschutz aus Ihrer IDEAL RisikoLeben (Hauptversicherung) endet.
- die Versicherte Person stirbt.
- wir die Leistung gemäß § 1 ausgezahlt haben.
- Sie die Zusatzleistung kündigen. Einen Rückkaufswert zahlen wir nicht.

§ 5 Welche weiteren Bestimmungen gelten?

(1) Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

Die Zusatzleistung bei einer schweren Erkrankung der Versicherten Person bildet mit Ihrer IDEAL RisikoLeben (Hauptversicherung) eine Einheit. Das bedeutet, die Zusatzleistung kann ohne die Hauptversicherung nicht bestehen. Für die Zusatzleistung gelten diese EB sowie die AVB für Ihre IDEAL RisikoLeben. Dies gilt insbesondere für die Regeln zu Ausschlüssen sowie zu Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (Obliegenheiten).

(2) Was passiert, wenn Sie den Versicherungsschutz Ihrer Hauptversicherung ändern?

Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben ändern, ändert sich auch der Versicherungsschutz aus der Zusatzleistung entsprechend. Es gelten die Regelungen der §§ 9,10 und 17 AVB.

(3) Was passiert, wenn Sie Ihre Beiträge beitragsfrei stellen oder verringern?

Wenn Sie die Beiträge zur Hauptversicherung beitragsfrei stellen oder verringern (siehe § 17 Absatz 1 bis 3 AVB), zahlen Sie auch keine bzw. verringerte Beiträge für die Zusatzleistung. Die Höhe Ihrer Zusatzleistung verringert sich entsprechend. Dabei kann sich auch das Verhältnis zwischen Versicherungssumme der Hauptversicherung und Zusatzleistung ändern.

Die beitragsfreie bzw. reduzierte Summe Ihre Zusatzleistung muss mindestens 2.000 € betragen. Ist dies nicht erfüllt, erlischt Ihre Zusatzleistung.

Nehmen Sie die Beitragszahlung wieder auf, berechnen wir Ihre Beiträge und Leistungen für die Zusatzleistung neu. Wir verwenden dabei die Grundlagen (§ 20 AVB) wie bei Abschluss Ihrer IDEAL RisikoLeben.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Nach einer Beitragsfreistellung oder Verringerung Ihrer Beiträge von mehr als 12 Monaten ist für die Erhöhung eine erneute Risikoprüfung erforderlich. Das Ergebnis der Risikoprüfung kann sich auf die Vertragsgestaltung auswirken.

Eine separate Beitragsfreistellung der Zusatzleistung ist nicht möglich.

(4) Was gilt, wenn Sie Ihren Versicherungsschutz nach einer Kündigung wiederherstellen?
Es gilt § 16 Absatz 3 AVB. Die Wartezeit gemäß § 1 Absatz 1 a) beginnt erneut.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Allgemeine Versicherungsbedingungen AB-Rueckholung-2022A

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?
§ 2 Wann beginnt und wann endet Ihre Rückholkostenabsicherung?
§ 3 Welche Regeln gelten für Ihre Beiträge?
§ 4 Welche weiteren Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag?

§ 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.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

(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. Anderenfalls 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
Telefon 030/ 25 87-259 beziehungsweise aus dem Ausland Telefon +(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.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

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 Versicherungsfalls 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.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

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 Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Lexikon zu Ihrer IDEAL RisikoLeben

Dieses Lexikon soll Ihnen helfen, die Inhalte der Versicherungsbedingungen und Verbraucherinformationen besser zu verstehen. Daher erläutern wir Ihnen hier versicherungsspezifische Begriffe, die Sie vielleicht nicht kennen, auf die wir aber nicht verzichten können. Dabei ist es möglich, dass Sie hier Texte finden, die genauso auch in den Bedingungen stehen. Warum? Weil einige Begriffe bereits in den Versicherungsbedingungen ausführlich erläutert werden. Diese Begriffe finden Sie jedoch an anderer Stelle, zum Beispiel im Produktinformationsblatt, ohne Erläuterungen vor. Da dieses Lexikon Sie auch in diesen Fällen unterstützen soll, haben wir die Erläuterung aus den Bedingungen übernommen.
Ebenso ist es möglich, dass die Beschreibung im Lexikon nicht vollumfänglich, sondern vereinfacht ist. Damit möchten wir die Verständlichkeit erhöhen.
Rechtlich verbindlich für die Leistungserbringung sind einzig die Allgemeinen und Ergänzenden Versicherungsbedingungen.
Wenn Sie im Lexikon die Erläuterung zu einem Begriff nicht finden, sprechen Sie uns bitte an.

Allgemeine Versicherungsbedingungen
Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die IDEAL RisikoLeben beschreiben die Regeln, die für diese Versicherung und unser Vertragsverhältnis gelten.

Arglist, arglistig
Bei Arglist handelt es sich um einen Rechtsbegriff. Die Folgen von Arglist sind in § 123 BGB geregelt. Arglistig handelt jemand, der einen Sachverhalt nicht korrekt wiedergibt, um jemand anderes dazu zu bewegen, zum Beispiel einen Vertrag zu schließen, den er nicht geschlossen hätte, wenn er die Wahrheit gekannt hätte. Dabei wird nicht unterschieden, ob derjenige, der arglistig handelt, bewusst eine falsche Aussage trifft oder es nur für möglich hält, dass seine Aussage nicht zutreffen könnte.

Beispiel:
Bei Beantragung von Versicherungen kommt es immer wieder vor, dass die Erkrankung einer Versicherten Person verschwiegen wird, um Versicherungsschutz für den sehr wahrscheinlichen Eintritt einer schweren Erkrankung zu erhalten. Hätte der Versicherer von der Erkrankung der Versicherten Person gewusst, hätte er die Pflegeversicherung nicht abgeschlossen. Denn die Kalkulation des Versicherers geht nur auf, wenn der Eintritt eines Versicherungsfalls ungewiss ist. Nur so funktioniert das Versicherungsprinzip. Der Versicherer sagt allen Versicherten eine Leistung für den Fall des Todes oder einer schweren Erkrankung zu. Ein Teil der Versicherten wird dann tatsächlich schwer krank, ein anderer Teil nicht. Wird ein Versicherter niemals schwer krank, finanzieren seine Beiträge die Pflegerenten der anderen Versicherten mit.
Letztendlich schadet der Antragsteller mit seiner Arglist allen anderen Versicherten, da er aus dem gemeinschaftlich angesammelten Kapital eine nicht gerechtfertigte Leistung erhält. Um die Interessen aller Versicherten zu wahren, müssen wir diesen Sachverhalt in unseren Versicherungsbedingungen regeln.

Ausscheideordnung
Es gibt Statistiken darüber, wie lange Menschen eines jeden Geburtenjahrgangs in Deutschland durchschnittlich leben, wie wahrscheinlich es ist, dass sie ein bestimmtes Alter erreichen, und wie lange sie dann noch leben. Ebenso gibt es Statistiken darüber, wie wahrscheinlich das Eintreten einer schweren Erkrankung ist, z. B. einer Krebserkrankung oder eines schweren Herzinfarkts. Diese Statistiken nennt man Sterbetafeln, Rententafeln, Invalidisierungstafeln, Pflegetafeln oder zusammengefasst: Ausscheideordnungen.
Hierzu ein vereinfachtes Beispiel einer Todesfallversicherung:
Wir vereinbaren mit 1.000 Personen, die alle im gleichen Jahr geboren sind, dass ihre Hinterbliebenen 100.000 € erhalten, wenn sie innerhalb der nächsten zehn Jahre sterben. Statistisch gesehen stirbt eine dieser 1.000 Personen in diesem Zeitraum. Ohne Berücksichtigung anderer Einflüsse benötigen wir somit 100.000 × 1: 1.000 = 100 € Beitrag von jeder dieser Personen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Beitragsfreistellung
Bei einer Beitragsfreistellung stellen Sie Ihre Beitragszahlung für einen befristeten oder unbestimmten Zeitraum ein. Während dieser Zeit haben Sie einen verminderten Versicherungsschutz. Wie das genau funktioniert, haben wir in den Versicherungsbedingungen unter § 17 Absatz 1 und Absatz 3 beschrieben.

Beitragspause
Bei einer Beitragspause stellen Sie Ihre Beitragszahlung für einen befristeten Zeitraum ein. Für die Zeit der Beitragspause haben Sie keinen Versicherungsschutz. Tritt der Versicherungsfall während der Beitragspause ein, erhalten Sie keine Leistungen. Die Beiträge müssen Sie nicht nachzahlen.
Wie das genau funktioniert, haben wir in den Versicherungsbedingungen unter § 17 Absatz 5 beschrieben.

Berechtigter Dritter
Bei dem berechtigten Dritten handelt es sich um einen Rechtsbegriff. Er umschreibt Personen, die die Erlaubnis haben, im Namen einer anderen Person zu handeln oder ein Recht selbstständig wahrzunehmen. Diese Erlaubnis kann von der zu vertretenden Person selbst oder zum Beispiel von einem Gericht erteilt werden. Die Erlaubnis kann nur einen bestimmten Sachverhalt umfassen, oder vollumfänglich sein. Typische Berechtigungen sind zum Beispiel:
- Betreuungsverfügung
- Vorsorgebevollmächtigung
- Vormundschaft
- Bestimmung zum Insolvenzverwalter
- Bevollmächtigung, wie bei einem von der betreffenden Person beauftragten
  - Anwalt
  - Versicherungsmakler
- Bezugsberechtigung

Bewertungsreserven
Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Anlagen, in die wir das Geld aus den Versicherungsverträgen investieren, über dem Wert liegt, der im Geschäftsbericht ausgewiesen ist.
Vereinfacht ausgedrückt: Der aktuelle Preis der Anlagen ist höher als der Kaufpreis.
Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu.
Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir monatlich neu.

Bezugsrecht
Sie können festlegen, dass bestimmte Leistungen an jemand anderen als Sie ausgezahlt werden. Sie berechtigen damit eine oder auch mehrere Personen, Leistungen aus Ihrer IDEAL RisikoLeben zu beziehen. Solch eine Bezugsberechtigung kann unter bestimmten Voraussetzungen sinnvoll sein.
Dabei gibt es zwei Arten von Bezugsrecht:
- Das widerrufliche Bezugsrecht können Sie jederzeit ändern.
- Das unwiderrufliche Bezugsrecht kann nur geändert werden, wenn die einmal als bezugsberechtigt benannte Person der Änderung zustimmt.

In Ihren Vertragsunterlagen ist eine Übersicht über die von Ihnen erteilten Bezugsberechtigungen enthalten.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – kurz BaFin – vereinigt die Aufsicht über Banken und Finanzdienstleister, Versicherer und den Wertpapierhandel unter einem Dach. Sie ist eine selbstständige Anstalt des öffentlichen Rechts und unterliegt der Rechts- und Fachaufsicht des Bundesministeriums der Finanzen. Sie finanziert sich aus Gebühren und Umlagen der beaufsichtigten Institute und Unternehmen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Neben der Beaufsichtigung besteht eine weitere Aufgabe der BaFin darin, Kundenbeschwerden zu bearbeiten. Hier erfahren Sie mehr über die BaFin: www.bafin.de. Anschrift: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

Deckungskapital
Deckungskapital nennt man den für den Einzelvertrag berechneten Teil der Deckungsrückstellung des Bestandes.

Deckungsrückstellung/Deckungsrückstellungsverordnung
Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach § 88 Absatz 3 VAG und § 341 e und § 341 f HGB (Handelsgesetzbuch) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.

Dynamik
Unter Dynamik wird die vertraglich vereinbarte Erhöhung der Beiträge und Leistungen eines Versicherungsvertrages verstanden.
Als Basis für die Erhöhung bei der IDEAL RisikoLeben gilt die vereinbarte Versicherungssumme zum Versicherungsbeginn.

Einlösungsbeitrag
So nennen wir Ihren ersten Beitrag, den Sie für Ihre IDEAL RisikoLeben zahlen.
Sie müssen diesen Einlösungsbeitrag spätestens zu dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn zahlen.

Ergänzende Bedingungen
Die Ergänzenden Bedingungen enthalten einige spezielle Regeln, die die Regeln der Allgemeinen Versicherungsbedingungen ergänzen oder ersetzen. Ob und welche Ergänzenden Bedingungen für Ihren Vertrag gelten, können Sie in Ihrem Versicherungsschein nachlesen.

Fahrlässig
Sie handeln fahrlässig, wenn Sie die in der jeweiligen Situation erforderliche Sorgfalt nicht beachten.

Folgebeitrag
Folgebeitrag wird jeder Beitrag genannt, der nach Ihrem Einlösungsbeitrag fällig ist. Sie müssen diese Folgebeiträge spätestens zu den mit Ihnen vereinbarten Terminen zahlen.

Garantiezins
Wir garantieren Ihnen, dass wir Ihrer IDEAL RisikoLeben mindestens den Garantiezins gutschreiben. Dieser wird bei der Kalkulation der garantierten Leistungen bereits mit berücksichtigt. Die Höhe des Garantiezinses können Sie in Ihrem Versicherungsschein nachlesen.

Gebühren, Gebührenübersicht
Für spezielle Anlässe erheben wir Gebühren, die noch nicht in Ihrer IDEAL RisikoLeben einkalkuliert sind. Dabei handelt es sich um Anlässe, die von der standardisierten Bearbeitung abweichen. So gibt es Informationen, die wir Ihnen automatisch gebührenfrei per E-Mail zur Verfügung stellen. Wünschen Sie eine Zusendung auf dem Postwege, erheben wir hierfür gegebenenfalls Gebühren. Das machen wir natürlich nur in den Fällen, in denen eine postalische Zusendung nicht von Gesetzes wegen gebührenfrei zusteht.
In Ihren Vertragsunterlagen ist eine Übersicht über die Gebühren enthalten.
Über sonstige Gebühren erhalten Sie von uns eine gesonderte Rechnung mit der Bitte um Begleichung.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Geburtstag
Das Alter, das wir für unsere Berechnungen verwenden, entspricht immer dem tatsächlichen Alter der Versicherten Person. Die IDEAL RisikoLeben rechnet aber nicht in Tagen, sondern in Monaten. Daher verlegen wir alle Geburtstage, die nicht auf den Ersten eines Monats fallen, auf den Ersten des Folgemonats.
Ist die Versicherte Person also am 03.12.1990 geboren, ist ihr 40. Geburtstag für uns am 01.01.2031.
Ist die Versicherte Person aber an einem Monatsersten geboren, zum Beispiel am 01.12.1990, hat sie auch bei uns am 01.12.2030 ihren 40. Geburtstag.
Überall, wo wir vom Geburtstag oder dem Alter der Versicherten Person sprechen, haben wir so gerechnet.
Diese Erläuterung entspricht § 21 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Gefahrerhöhung
Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Vertragsabschluss eine V ng eintritt, die dazu führt, dass der Eintritt des Versicherungsfalls wahrscheinlicher wird.
Beispiel: Die Versicherte Person fängt an zu rauchen.

Grob fahrlässig
Sie handeln grob fahrlässig, wenn Sie die in der jeweiligen Situatior che Sorgfalt in besonders schwerem Maß nicht beachten. Sie stellen schon einfachste, ganz naheliegende Üb en nicht an.

Grundlagen
Die einzelnen Werte von Versicherungen – wie Beiträge oder Leistu erden anhand von mathematischen Grundlagen unabhängig vom Geschlecht berechnet. Die verwendeten Gr haben wir der BaFin mitgeteilt. Diese Grundlagen sind:
- Ausscheideordnungen
- Garantiezins
- Kosten

Grundlagen und Rechnungsgrundlagen sind als Synonym zu verste

Höchstzillmersatz
Der Höchstzillmersatz beträgt 2,5 %.

Juristische Person
Bei der Juristischen Person handelt es sich um einen Rechtsbegriff, reibt, welche Handlungen bestimmte Personen ausüben dürfen. Die Juristische Person ist in Abgrenzung ichen Person zu sehen. Beide können Rechtsgeschäfte eingehen, also zum Beispiel Versicherungsverträg en. Die Natürliche Person ist ein Mensch. Die Juristische Person wird zwar durch Menschen vertreten, ist abe nisation. Beispiele für eine Juristische Person sind Vereine, Genossenschaften, Kommanditgesellschaften, ellschaften oder Stiftungen.

kaufmännisch, kaufmännische Rundung
Wir runden Geldbeträge auf zwei Nachkommastellen. Ist die dritte er dem Komma kleiner fünf, runden wir ab. Ist die dritte Nachkommastelle größer vier, runden wir auf.

Kosten
Ein Versicherer – und so auch die IDEAL – hat Ausgaben. Wir bezahl ispiel unsere Mitarbeiter oder unsere Vertriebspartner für ihre Arbeit. Darüber hinaus entstehen Ausgabe spiel für die Einhaltung rechtlicher und gesetzlicher Anforderungen oder für die Einrichtung und den Unte eitgemäßen technischen Hilfen wie Bestandsführungssystemen oder PCs für die Mitarbeiter. Diese Aus en wir in Form von Kosten an unsere Versicherungsnehmer weiter, indem wir sie in die Versicherungen e ren. Eine umfassende Erläuterung, wie wir dabei vorgehen, finden Sie in § 18 der Allgemeinen Versicherungsb en.
Die Höhe dieser Kosten können Sie in Ihrem Informationsblatt für V gsprodukte und Ihrer jährlichen Wertmitteilung nachlesen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformatic** s.de/Datenschutz
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsc** **BAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Made · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Laufzeit
Die Laufzeit ist der Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und Ablauftermin der IDEAL RisikoLeben. Tritt der Versicherungsfall innerhalb der Laufzeit ein, erbringen wir unsere Leistung.

Mitwirkungspflichten
Siehe Obliegenheiten.

Nachversicherungsgarantie
Ihre IDEAL RisikoLeben enthält eine Nachversicherungsgarantie. Sie beschreibt die Möglichkeit, wie Sie Ihren Versicherungsschutz während der Laufzeit ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen können. Diese Nachversicherungsgarantie ist in § 9 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

Neugeschäft
Unter Neugeschäft verstehen wir die Verträge oder Versicherungsprodukte, die zu einem genannten Zeitpunkt neu bei uns abgeschlossen werden können. Demgegenüber steht das Bestandsgeschäft, also in der Vergangenheit abgeschlossene Verträge oder Versicherungsprodukte, die noch nicht beendet sind.
Beispiel: Heute können Sie die IDEAL RisikoLeben abschließen. Es kann sein, dass wir die IDEAL RisikoLeben in fünf Jahren nicht mehr anbieten, weil wir stattdessen ein anderes Produkt entwickelt haben. Dann könnten Sie die IDEAL RisikoLeben nicht mehr abschließen, weil sie für das Neugeschäft nicht mehr zur Verfügung steht. Stattdessen könnten Sie das neue Produkt abschließen, da dieses nun zur Verfügung steht. Eine bereits laufende IDEAL RisikoLeben kann natürlich weitergeführt werden, da sie kein Neugeschäft, sondern Bestandsgeschäft ist.

Nichtraucher
Nichtraucher ist, wer in den letzten zwölf Monaten kein Nikotin durch Rauchen oder Inhalieren aufgenommen hat. Rauchen oder Inhalieren umfasst alle Tabakprodukte oder anderen nikotinhaltigen Produkte, wie z. B. den Konsum von E-Zigaretten, E-Zigarren, E-Pfeifen, Kautabak, Schnupftabak und Wasserpfeifen.
Nichtraucher seit mindestens zehn Jahren ist, wer diese Voraussetzungen in den letzten zehn Jahren erfüllt hat.

Obliegenheiten
Bei der Obliegenheit handelt es sich um einen Rechtsbegriff. Hat jemand eine Obliegenheit zu erfüllen, muss er eine Pflicht wahrnehmen.
Kommt er dieser nicht nach, kann er seine Rechte verlieren. Solche Obliegenheiten gibt es auch bei Versicherungsverträgen, zum Beispiel in Form von Mitwirkungspflichten.
Welche Obliegenheiten es bei Versicherungen gibt, ist gesetzlich bzw. vertraglich geregelt – genauso wie die Folgen bei Verletzung einer Obliegenheit. In § 1 Absatz 6 und § 14 der Versicherungsbedingungen können Sie nachlesen, welche Mitwirkungs- und Mitteilungspflichten Sie speziell bei Ihrer IDEAL RisikoLeben beachten müssen.

Ombudsmann
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

Pflegebedürftigkeit, Pflegegrad
Wenn Sie die IDEAL RisikoLeben abgeschlossen haben, haben Sie bei Abschluss die Möglichkeit eine Zusatzleistung bei Pflegebedürftigkeit der Versicherten Person zu vereinbaren.
Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die Versicherte Person gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweist und deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Die Versicherte Person kann körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht mehr selbständig kompensieren oder bewältigen.
Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate bestehen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit wird in Pflegegraden ausgedrückt. Je größer der Pflegebedarf, desto höher der Pflegegrad.

Es gibt fünf Pflegegrade.
- **Pflegegrad 1**: Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 2**: Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 3**: Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 4**: Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 5**: Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Nähere Informationen darüber, wie die Einstufung in einen Pflegegrad erfolgt, finden Sie in § 2 unserer Ergänzenden Versicherungsbedingungen.

Punktzahl (im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit)
siehe SGB XI (Sozialgesetzbuch XI), Anlage 1

Raucher
Raucher ist, wer die Voraussetzungen für einen Nichtraucher nicht erfüllt.

Rechnungsgrundlagen
Grundlagen und Rechnungsgrundlagen sind als Synonym zu verstehen.

Risikoprüfung
Es gibt zwei Arten von Risikoprüfungen: die finanzielle Risikoprüfung und die Gesundheitsprüfung.
Eine gute finanzielle Ausstattung unserer Kunden lässt auf verwaltungsärmere Prozesse hoffen, da zum Beispiel weniger oft die Zahlung der Beiträge angemahnt werden muss. Außerdem bestimmen die finanziellen Verhältnisse in der Regel die Höhe der gewählten Absicherungen.
Eine Gesundheitsprüfung nehmen wir bei der IDEAL RisikoLeben ebenfalls vor. Wie wir beschrieben haben, berechnen wir unsere Leistungen unter anderem auf Grundlage von Statistiken. Diese Statistiken geben zum Beispiel Auskunft darüber, mit welcher Wahrscheinlichkeit Personen eines bestimmten Alters krank werden. Ist die Versicherte Person jedoch derart erkrankt, dass die versicherte Erkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit kurz bevorsteht, geht die Kalkulation des Versicherers nicht mehr auf. Daher müssen wir mithilfe einer Gesundheitsprüfung sicherstellen, dass der Versicherungsfall des Einzelnen ungewiss ist. Nur so funktioniert das Versicherungsprinzip. Der Versicherer sagt allen Versicherten eine Leistung für den Fall einer versicherten Erkrankung zu. Ein Teil der Versicherten erkrankt dann tatsächlich an einer versicherten Erkrankung, ein anderer Teil nicht. Erkrankt ein Versicherter niemals an einer versicherten Erkrankung, finanzieren seine Beiträge die Versicherungsleistungen der anderen Versicherten mit. Bei der Gesundheitsprüfung sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Im Rahmen der Antragstellung/Vertragsänderung müssen Sie dazu Gesundheitsfragen beantworten. Dabei müssen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht beachten.

Selbstständig (im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit)
- Die Person kann die Aktivität in der Regel selbstständig durchführen.
- Möglicherweise ist die Durchführung erschwert oder verlangsamt oder nur unter Nutzung von Hilfsmitteln möglich.
- Entscheidend ist jedoch, dass die Person (noch) keine personelle Hilfe benötigt.
- Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen sind nicht zu berücksichtigen.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Demgegenüber steht Unselbstständig:
- Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbstständig durchführen bzw. steuern, auch nicht in Teilen.
- Es sind kaum oder keine Ressourcen vorhanden.
- Motivation, Anleitung, ständige Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus.
- Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen.

SEPA-Lastschrift
Das SEPA-Mandat hat 2014 die bisher bekannte Lastschrift abgelöst. SEPA wurde eingeführt, um einen europäischen Standard zu schaffen und somit Überweisungen ins Ausland zu vereinfachen. Bei einer SEPA-Lastschrift geben Sie den Betrag, den Empfänger, Ihre Versicherungsnummer als Verwendungszweck und Ihre IBAN an. Ihre IBAN enthält die früher getrennten Informationen Ihrer Kontonummer und Ihrer Bankleitzahl. Die BIC müssen Sie nicht angeben, sie ist nur für Überweisungen ins Ausland notwendig.
Ungültig werden kann ein SEPA-Mandat zum Beispiel in folgenden Fällen:
- Sie widerrufen das Mandat.
- Sie ändern Details der Beitragszahlung.
- Jemand anderes soll die Beiträge zahlen.
- Sie ändern Ihre Bankverbindung.
- Ihre Bank zieht das Mandat zurück.

In diesen Fällen ist ein neues SEPA-Mandat ratsam.

Sofortrabatt
Bei beitragspflichtigen Verträgen werden die Überschüsse für einen Sofortrabatt auf den Tarifbeitrag verwendet. Die Höhe des Sofortrabatts ist nicht garantiert. Er kann auch null sein.

Steuerfrei
Der Begriff steuerfrei bezieht sich auf die Einkommensteuer zuzüglich Solidaritätszuschlag. Er wird zum leichteren Verständnis sowohl für Sachverhalte genutzt, die nach dem Einkommensteuergesetz nicht steuerbar sind, als auch für Sachverhalte, die zwar steuerbar, aber steuerbefreit nach dem Einkommensteuergesetz sind.

Steuerinformationsblatt
Im Steuerinformationsblatt finden Sie Hinweise darauf, wie Ihre IDEAL RisikoLeben und deren Leistungen steuerlich behandelt werden.

Stornoabzug, Erläuterungen
Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben beitragsfrei stellen, nehmen wir einen Abzug von 75 Prozent des zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Deckungskapitals vor. Weitere Gebühren erheben wir nicht.

Warum nehmen wir diesen Abzug vor?
Wir haben den Abzug mit pauschalen Annahmen berechnet. Diese halten wir aus folgenden Gründen für angemessen:

a) Zusätzliche Verwaltungskosten
Wenn Sie Ihre IDEAL RisikoLeben beitragsfrei stellen, verursacht dies zusätzliche Verwaltungskosten. Diese sind in den Rechnungsgrundlagen nicht berücksichtigt.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

b) Schutz der Risikogemeinschaft
Die Kalkulation der IDEAL RisikoLeben beruht darauf, dass das individuelle Risiko der Versicherten Person durch die Bildung einer großen Risikogemeinschaft (Versichertenbestand) getragen wird. Diese Risikogemeinschaft ist eine Mischung aus einzelnen Versicherungsverträgen mit höheren, durchschnittlichen und niedrigeren individuellen Risiken. Die Beiträge und Leistungen sind unter der Annahme berechnet, dass der Vertrag nicht vorzeitig beendet wird. Personen mit einem geringen Risiko beantragen eher eine Beitragsfreistellung als Personen mit einem hohen Risiko. Dadurch schwächen sie die Risikogemeinschaft.
Mit dem Abzug stellen wir sicher, dass der Risikogemeinschaft durch die Beitragsfreistellung kein Nachteil entsteht.

c) Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital
Wir bieten Ihnen einen garantierten Versicherungsschutz. Für diese Garantien benötigen wir entsprechendes Risikokapital (Solvenzkapital). Ein Teil davon wird durch die Beiträge der Versicherungsnehmer aufgebaut. Jeder Versicherungsvertrag trägt somit einen Anteil in der Risikogemeinschaft dazu bei. Bei einer Beitragsfreistellung oder Kündigung entziehen Sie der Risikogemeinschaft eingeplante Solvenzmittel. Der Stornoabzug gleicht diesen Ausfall aus.

Wann ist der Abzug zulässig?
Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Wenn Sie an der Angemessenheit zweifeln, müssen wir diese nachweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug in Ihrem konkreten Fall wesentlich niedriger liegen muss, setzen wir ihn herab. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Stundung, Gestundet, Beitragsstundung, gestundeter Beitrag
Sie können Ihre Beiträge stunden, das bedeutet, dass Ihre fällige Beitragszahlung in die Zukunft verschoben wird und wir mit Ihnen einen Termin vereinbaren, zu dem Sie diese Beiträge nachzahlen müssen. Dieser Termin liegt einen Monat nach dem eigentlichen Zahlungstermin des letzten betroffenen Beitrags. Während dieser Zeit behalten Sie Ihren Versicherungsschutz. Wenn während der Stundung ein Versicherungsfall eintritt und wir leisten, ziehen wir die gestundeten Beiträge von der Leistung ab. Sie müssen keine Zinsen zahlen.

Tarifbeitrag
Der Tarifbeitrag (Bruttobeitrag) ist der von Ihnen maximal zu zahlende Beitrag (garantiert). Die Höhe wird vertraglich festgelegt. Er wird so kalkuliert, dass wir auch bei einem schlechten Verlauf die versicherte Leistung zahlen können.

Treuhänder
Der Treuhänder ist ein Sachverständiger, der sich in der Kalkulation von Versicherungen auskennt. Er prüft und genehmigt nicht zu vermeidende Beitragsanpassungen. Durch seine Unabhängigkeit wird sichergestellt, dass er ein Urteil im Sinne der Versichertengemeinschaft fällt. Diese Unabhängigkeit wird in § 203 VVG bzw. § 142 VAG geregelt. Dort heißt es sinngemäß, dass der Treuhänder außer dieser Tätigkeit in keinerlei Beziehung zu dem Versicherer stehen darf. Selbst der Anschein, dass eine Beziehung bestehen könnte, ist zu vermeiden.
Die Bestellung zum Treuhänder wird von der BaFin geprüft.

Überschüsse
Es gibt drei wesentliche Quellen von Überschüssen. Sie hängen direkt mit den Grundlagen zusammen:
- Verzinsung: Wir legen das Geld unserer Versicherungsnehmer, das wir in den Versicherungsverträgen verwalten, an. Die Erträge hieraus schreiben wir unseren Versicherungsnehmern gemäß gesetzlicher Vorschrift zu mindestens 90 % gut.
- Kalkulation Ihrer Leistungen: Wir beschreiben, dass wir gewisse Annahmen darüber treffen müssen, ob wir die versicherten Leistungen zahlen müssen (siehe § 8 der Versicherungsbedingungen). Stellt sich heraus, dass wir weniger Leistungen auszahlen müssen als angenommen, bleibt Geld übrig. Dieses Geld schreiben wir unseren Versicherungsnehmern gemäß gesetzlicher Vorschrift zu mindestens 90 % gut.
- Kalkulation der Kosten: Stellt sich heraus, dass wir weniger Kosten benötigen als angenommen, bleibt Geld übrig. Dieses Geld schreiben wir unseren Versicherungsnehmern gemäß gesetzlicher Vorschrift zu mindestens 50 % gut.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Der Gesetzgeber hat klare Regeln aufgestellt, wie wir unsere Versicherungsnehmer an den Überschüssen der IDEAL beteiligen müssen. Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) stellt mittels Kontrollen sicher, dass wir die Regeln einhalten.

Die über den Garantiezins (siehe § 9 Absatz 4 der Versicherungsbedingungen) hinausgehenden Überschüsse werden jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft. Er ist der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) einzureichen.

Eine umfassende Erläuterung, wie wir dabei vorgehen, finden Sie in § 5 der Versicherungsbedingungen. Die Höhe dieser Überschüsse können Sie in Ihrer jährlichen Wertmitteilung nachlesen.

Unverschuldet
Unverschuldet bedeutet, dass Sie weder vorsätzlich noch fahrlässig gehandelt haben.

Unverzüglich
Unverzüglich heißt nicht unbedingt sofort. Es bedeutet so schnell wie möglich beziehungsweise „ohne schuldhaftes Zögern".

VAG (Versicherungsaufsichtsgesetz)
Im VAG wird die staatliche Beaufsichtigung von Versicherern geregelt. So ist dort unter anderem festgelegt, dass die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) verantwortlich dafür ist, diese Beaufsichtigung sicherzustellen.

Verantwortlicher Aktuar
Aktuare sind Mathematiker, deren Fachgebiet die Versicherungsmathematik ist. Sie legen auf Basis der Rechnungsgrundlagen das Formelwerk fest, das hinter jedem Versicherungsprodukt steht. Anhand dieses Formelwerks werden Beitrag und Leistungen berechnet.
Der Verantwortliche Aktuar eines Versicherers hat dabei eine herausragende Position. Er überwacht zum einen die Richtigkeit der Kalkulationen. Zum anderen bestimmt er zum Beispiel, wie viel Geld der Versicherer für die Zahlung von Versicherungsleistungen bereithalten muss und in welcher Höhe Überschussbeteiligungen gutgeschrieben werden können. Da die Funktion des Verantwortlichen Aktuars äußerst wichtig ist, wird in § 141 VAG geregelt, dass jeder Lebensversicherer einen solchen Aktuar bestellen muss. Dort wird ebenfalls geregelt, welche Voraussetzungen ein solcher Aktuar erfüllen muss und welche Aufgaben er hat.

Verlängerungsoption
Ihre IDEAL RisikoLeben enthält eine Verlängerungsoption. Sie beschreibt die Möglichkeit, wie Sie Ihren Versicherungsschutz während der Laufzeit ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängern können. Die Verlängerungsoption ist in § 10 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

Versicherungsfall
Wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, bedeutet das, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind, dass die vereinbarte Versicherungsleistung gezahlt wird.

Versicherungsjahr
Das erste Jahr der Vertragslaufzeit fängt mit dem Tag an, den Sie als Versicherungsbeginn für Ihre IDEAL RisikoLeben festgelegt haben. Es endet nach genau zwölf Monaten und das nächste Versicherungsjahr beginnt. Das Jahr der Vertragslaufzeit ist also nicht mit dem Kalenderjahr identisch.
Beispiel:
Beginn Ihrer Versicherung ist der 01.05.2023.
Das erste Versicherungsjahr beginnt am 01.05.2023 um 0:00 Uhr und endet am 30.04.2024 um 24:00 Uhr.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Das erste Versicherungsjahr beginnt am 01.05.2023 um 0:00 Uhr und endet am 30.04.2024 um 24:00 Uhr.
Die weiteren Versicherungsjahre schließen sich entsprechend an.

Vertragsänderungen
Ihre IDEAL RisikoLeben soll Sie Ihr Leben lang begleiten. Während Ihres Lebens werden jedoch – geplant oder ungeplant - immer wieder Ereignisse eintreten, die Ihren Absicherungsbedarf ändern oder sogar völlig neuen Absicherungsbedarf schaffen. Viele dieser Ereignisse sind weder für Sie noch für uns absehbar. Wir prüfen gerne jedes Ihrer Anliegen individuell und beraten Sie entsprechend.

Vorläufiger Versicherungsschutz
Der vorläufige Versicherungsschutz bietet Ihnen bereits vor Versicherungsbeginn eine finanzielle Absicherung bei Tod oder Unfalltod der Versicherten Person. Wir zahlen Ihnen die ursprünglich vereinbarte Versicherungssumme. Diese ist jedoch nach oben begrenzt.

Vorsätzlich
Vorsätzlich handelt, wer durch sein Tun den Eintritt eines bestimmten Ereignisses will und
- hierbei den Eintritt des Ereignisses für sicher hält oder
- den Eintritt des Ereignisses für möglich hält und ihn billigend in Kauf nimmt.

Vorvertragliche Anzeigepflicht
Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle bekannten Umstände anzuzeigen, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind und nach denen wir Sie in Textform gefragt haben. Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen. Eine Verletzung dieser Pflicht kann zum Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen. Die vorvertragliche Anzeigepflicht ist in § 19 Absatz 1 VVG sowie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschrieben.

VVG (VersicherungsVertragsGesetz)
Im VVG werden die Rechte und Pflichten von Versicherern, Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern geregelt.

Wirtschaftliche Berechtigung
Bei der Wirtschaftlichen Berechtigung handelt es sich um einen Rechtsbegriff. Er wird zum Beispiel im Zuge der Bekämpfung von Geldwäsche und Steuerhinterziehung verwendet. Der Wirtschaftlich Berechtigte an einem Versicherungsvertrag ist derjenige, für dessen Rechnung der Vertrag abgeschlossen wurde.
Beispiele: Ein Sohn geht als Versicherungsnehmer die Absicht ein, die Leistungen / Produkte nicht im eigenen Interesse, sondern tatsächlich für die Interessen eines Dritten, seines Vaters, der Beitragszahler ist, zu nutzen. Das erfordert, die Identität eines solchen Dritten festzustellen und risikoangemessen zu überprüfen.
Im Kapitalisierungsfall der Versicherung soll die Auszahlung nicht an den Versicherungsnehmer, sondern an einen Dritten gehen. Um Strohmanngeschäften entgegenzuwirken und denjenigen sichtbar zu machen, in dessen wirtschaftlichem oder rechtlichem Interesse die Transaktion erfolgt, muss hier die Wirtschaftliche Berechtigung festgestellt werden.

Wohnsitz
Wohnsitz ist der Ort, an dem eine Person den Mittelpunkt ihrer Lebensbeziehungen hat.

Zahlbeitrag
Der Zahlbeitrag (Nettobeitrag) ist der tatsächlich von Ihnen zu zahlende Beitrag. Die Höhe des Zahlbeitrages kann variieren. Er ergibt sich aus dem unveränderlichen Tarifbeitrag nach Abzug des Sofortrabatts. Der Zahlbeitrag kann den vereinbarten Tarifbeitrag nicht überschreiten.

Gibt es etwas, das Sie wissen möchten und was hier nicht erläutert ist?

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Dann schicken Sie uns eine Nachricht: info@ideal-versicherung.de

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Steuerinformationen

Die folgenden steuerlichen Ausführungen gelten für Versicherungen, die im Privatvermögen im Rahmen der unbeschränkten Einkommensteuerpflicht in der Bundesrepublik Deutschland gehalten werden. Für Versicherungen im Betriebsvermögen gelten abweichende Regelungen.

Einkommensteuer

Die **Beiträge** können bei einer Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für sonstige Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben abgezogen werden, soweit der Höchstbetrag nicht bereits durch Beiträge der Basisversorgung zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ausgeschöpft ist.

Die **Versicherungsleistungen** aus Risikoversicherungen sind im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen einkommensteuerfrei.

Erbschaftsteuer und Schenkungsteuer

Ansprüche oder **Leistungen** dieser Versicherung **unterliegen der Erbschaftsteuer**, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden.

Die tatsächliche Erbschaftsteuerschuld ist von den individuellen Verhältnissen (z. B. den zur Verfügung stehenden Freibeträgen nach § 16 ErbStG) abhängig.

Versicherungsteuer

Die Beiträge sind derzeit gemäß § 4 (1) Nr. 5 Versicherungsteuergesetz von der Versicherungsteuer befreit, soweit Sie als Versicherungsnehmer Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in ein anderes Land, so kann der Lebensversicherungsbeitrag nach den dortigen Steuergesetzen der Versicherungsteuer unterliegen. Gegebenenfalls sind wir dann verpflichtet, Sie mit dieser Versicherungsteuer zu belasten.

Das Bezugsrecht für Leistungen aufgrund von Krankheit oder Pflegebedürftigkeit darf ausschließlich mit der Versicherten Person oder nahen Angehörigen der Versicherten Person vereinbart werden. Wird ein abweichendes Bezugsrecht vereinbart, müssen Sie Versicherungsteuer zahlen und Ihr Beitrag erhöht sich.

Als nahe Angehörige gelten Personen gemäß § 7 Pflegezeitgesetz und § 15 Abgabenordnung. Dazu gehören:

- der Ehegatte oder Lebenspartner,
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder
- Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern,
- Verwandte und Verschwägerte gerader Linie,
- Geschwister
- Kinder der Geschwister
- Ehegatten oder Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Ehegatten oder Lebenspartner,
- Geschwister der Eltern,
- Personen, die durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis mit häuslicher Gemeinschaft wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind (Pflegeeltern und Pflegekinder)

Möchten Sie die Bezugsberechtigung ändern, teilen Sie uns dies bitte mit. Wir prüfen gerne, ob die Änderung möglich ist.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Meldepflichten

Meldungen an das Finanzamt bzw. die zentrale Stelle (§ 81 EStG) oder an das Bundeszentralamt für Steuern erfolgen u. a. bei

- Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer
- Versicherungsnehmerwechsel
- zu versteuernde Renten und Kapitalleistungen, auch i. R. des internationalen Steuerdatenaustauschs
- Veräußerungen von kapitalbildenden Lebensversicherungen

Änderungen des Steuerrechts

Die allgemeinen Steuerhinweise gelten für die Bundesrepublik Deutschland (Stand 01.2022). Eventuelle Gesetzesänderungen sind in den nachfolgenden Ausführungen nicht berücksichtigt.

Die oben angeführten Verbraucherhinweise können nur allgemeine Hinweise des bei Drucklegung geltenden Steuerrechts sein. Für deren Richtigkeit und Vollständigkeit kann keine Haftung übernommen werden. Hilfeleistungen in Steuerangelegenheiten können, außer vom zuständigen Finanzamt, nur von Befugten zur unbeschränkten Hilfeleistung in Steuersachen (z. B. Steuerberater, Wirtschaftsprüfer) geleistet werden (§ 3 StBerG).

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

IDEAL Versicherung

Gebührenübersicht (Stand vom 01.05.2023)

Die nachstehenden Gebühren gelten entsprechend der Versicherungsbedingungen.

Gebühren für Dokumentenversand

Die IDEAL RisikoLeben *Exklusiv* ist ein digitales Produkt und entsprechend kalkuliert. Sämtlicher elektronischer Schriftwechsel ist für Sie kostenfrei. Wünschen Sie die Übersendung folgender Unterlagen in Papierform, entstehen dafür diese zusätzlichen Kosten:

Anlass	**Betrag für Zustellung per E-Mail**	**Betrag für Zustellung per Post**
Allgemeine Vertragsstandinformation	kostenfrei	2,00 €
Ersatzversicherungsschein oder Abschriften	kostenfrei	20,00 €
Finanzamtsbescheinigung	kostenfrei	2,00 €
Formulare (z. B. Verlusterklärung, Freistellungsauftrag für Kapitalerträge)	kostenfrei	2,00 €
Bestätigung einer Betreuung	kostenfrei	2,00 €
Bestätigung einer Bezugsrechtseinräumung	kostenfrei	2,00 €
Angebote zur (Teil-)Kündigung und Beitragsfreistellung	kostenfrei	2,00 €
Zusätzliche Mitteilungen, die vom Versicherungsnehmer veranlasst sind	kostenfrei	2,00 €

Die erstmalige Ausstellung des Versicherungsscheins, der jährlichen Standmitteilungen sowie schriftlich notwendiger Mitteilungen über die Beendigung des Vertragsverhältnisses sind gebührenfrei. Für Mitteilungen an Dritte, soweit der Anlass für die Mitteilung nicht in ursächlichem Zusammenhang mit einem Vertretungsverhältnis zum Versicherungsnehmer steht, entstehen keine Kosten.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die IDEAL Versicherungsgruppe und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

1. Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen kann ich mich wenden?

IDEAL Lebensversicherung a.G.
IDEAL Versicherung AG
IDEAL Sterbekasse Lebensversicherung AG
Kochstr. 26
10969 Berlin
Telefon 030/ 25 87-259
Fax 030/ 25 87-80
E-Mail-Adresse info@ideal-versicherung.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@ideal-versicherung.de

2. Wofür verarbeiten wir Ihre Daten (Zweck der Verarbeitung) und auf welcher Rechtsgrundlage?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die "Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft" verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter https://www.ideal-versicherung.de/datenschutz abrufen.

a) Zur Erfüllung von vertraglichen Pflichten

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer IDEAL Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO.

b) Aufgrund Ihrer Einwilligung

Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

c) Im Rahmen der Interessenabwägung

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der IDEAL-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zur Nutzung für Tests von Neu- und Weiterentwicklungen unserer Datenverarbeitungs-Systeme.

d) Aufgrund gesetzlicher Vorgaben

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

3. Wer bekommt meine Daten? (Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten)

Rückversicherer:
Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. zur Wahrung unserer berechtigten Interessen im erforderlichen Umfang.

Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer (General Reinsurance AG) stellt Ihnen dieser unter de.genre.com/Datenschutz/HinweiseArt14DSGVO/ zur Verfügung. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:
Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer:
Um Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:
Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der IDEAL Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Ex-

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

kasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der IDEAL Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:
Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter https://www.ideal-versicherung.de/datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:
Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

4. Wie lange werden meine Daten gespeichert?

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

5. Welche Datenschutzrechte habe ich?

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Dazu genügt eine E-Mail an service@ideal-versicherung.de.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Alt-Moabit 59-61
Besuchereingang: Alt-Moabit 60
10555 Berlin

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

6. Inwieweit gibt es eine automatisierte Entscheidungsfindung (einschließlich Profiling)?

Automatisierte Entscheidungsfindung bei der der Antragsbearbeitung

Im Rahmen der straffen und automatisierten Verarbeitungsprozesse wird die Entscheidung über die Annahme des Antrages auf Basis der Angaben bei Antragstellung anhand definierter Kriterien automatisiert getroffen.

Die automatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln zur Prüfung und Gewichtung der Informationen. Dabei ist das Ergebnis der Risikoprüfung auf das jeweilige Produkt abgestimmt mit folgenden Prüfungsergebnissen:

- versicherbar,
- nicht versicherbar oder
- Prüfung im Innendienst.

Sollten eine ablehnende oder sonstige negative Entscheidung über den Antrag getroffen werden, haben wir organisatorisch sichergestellt, dass die automatisierte Entscheidung durch einen Mitarbeiter persönlich überprüft werden kann.

Aufgrund der Angaben zum Versicherungsfall sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir bei Schäden in der Haftpflicht- und Hausratversicherung oder Sterbefällen in der Lebensversicherung vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die automatisierten Entscheidungen über die Ansprüche beruhen auf den mit dem Versicherungsnehmer getroffenen vertraglichen Vereinbarungen, wie dem Versicherungsvertrag und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Ablehnungen oder negative Entscheidungen über unserer Leistungspflicht werden nicht automatisiert getroffen.

Bonitätsprüfung

Wir verarbeiten Ihre Daten teilweise automatisiert mit dem Ziel, bestimmte persönliche Aspekte zu bewerten (Profiling). Wir setzen Profiling beispielsweise in folgenden Fällen ein: Aufgrund gesetzlicher Vorgaben sind wir zur Geldwäsche- und Betrugsbekämpfung verpflichtet. Dabei werden auch Datenauswertungen (u. a. im Zahlungsverkehr) vorgenommen. Diese Maßnahmen dienen zugleich auch Ihrem Schutz.

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der SCHUFA Holding AG oder infoscore Consumer Data GmbH Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

Nähere Informationen zur SCHUFA Holding AG stellt Ihnen diese unter www.schufa.de/datenschutz zur Verfügung.

Nähere Informationen zur infoscore Consumer Data GmbH stellt Ihnen diese unter www.finance.arvato.com/icdinfoblatt zur Verfügung.

Bitte geben Sie die Informationen auch den aktuellen und künftigen vertretungsberechtigten Personen und wirtschaftlich Berechtigten sowie der Versicherten Person weiter, sofern diese abweichend sind. Dazu zählen zum Beispiel auch abweichende Beitragszahler, Begünstigte im Todesfall oder Postbevollmächtigte.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

Dienstleisterliste und Konzernunternehmen

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmens–gruppe sind:

- Aevum Bestattungen GmbH
- AHORN Aktiengesellschaft
- Bestattungsinstitut Denk Trauerhilfe GmbH
- Grieneisen GBG Bestattungen GmbH
- IDEAL Beteiligungen AG
- IDEAL Lebensversicherung a.G.
- IDEAL Sterbekasse Lebensversicherung AG
- IDEAL Versicherung AG
- IDEAL Vorsorge GmbH
- Regnum Volksbestattung GmbH
- Seebestattungsreederei Hohe Düne GmbH

Unternehmen, die in unserem Auftrag ständig Daten verarbeiten oder denen als Dienstleister die jeweiligen Funktionen übertragen wurden:

Unternehmen	Übertragene Aufgaben/ Funktionen	beauftragt von
General Reinsurance AG Theodor-Heuss-Ring 11 50668 Köln	Risikoeinschätzung/Teleinterviewing, Erstellung von Gutachten	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.
Pro Claims Solutions GmbH Markenbergweg 36 59845 Sundern	Leistungsregulierung Berufsunfähigkeitszusatzversicherung	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.
Partner Reinsurance Europe plc Zurich Branch Bellerivestr. 36 8034 Zurich Switzerland	Schadenregulierung Unfallversicherung	**IDEAL** Versicherung AG
Jurpartner Services Gesellschaft für Rechtsschutz-Schadenregulierung mbH Deutz-Kalker Str. 46 50679 Köln	Schadenregulierung Rechtsschutzversicherung	**IDEAL** Versicherung AG
E+S Rückversicherung AG Karl-Wiechert-Allee 50 30625 Hannover	Schadenregulierung Unfallschadenregulierung	**IDEAL** Versicherung AG
infoscore Consumer Data GmbH Rheinstr. 99 76532 Baden-Baden	Scoring (Bonitätsprüfung)	**IDEAL** Versicherung AG

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

documentus GmbH Berlin & Co. Betriebs KG Kanalstr. 30 12357 Berlin	Vernichtung von Datenträgern	**IDEAL** Lebensversicherung a.G. **IDEAL** Versicherung AG
HMO AG Health Management Online Perusastr. 1 80331 München	Assistanceleistung für den **IDEAL** KrebsAirbag – Zweitmeinung	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.
Human Protect Consulting GmbH Worringer Str. 25 50668 Köln	Assistanceleistung für den **IDEAL** KrebsAirbag – Psychologische Betreuung Assistanceleistung für die **IDEAL** RisikoLeben - Trauerberatung	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.
Schufa Holding AG Kormoranweg 5 65201 Wiesbaden	Identitätsprüfung	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.
REAL Solution Inkasso GmbH & Co KG Normannenweg 32 20537 Hamburg KODIAK Rechtsanwaltsgesellschaft mbH Normannenweg 30 20537 Hamburg	Forderungsmanagement	**IDEAL** Versicherung AG
Userlike UG (haftungsbeschränkt) Aachenerstraße 55 50674 Köln	Chat-Kommunikation per Internet-browser	**IDEAL** Lebensversicherung a.G. **IDEAL** Versicherung AG
Columba (eine Marke der Rapid Data AG) Ritterstr.3 10969 Berlin	Digitale Nachlassverwaltung	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.
MD Medicus Gesellschaft für medizinische Serviceleistungen mbH Industriestr. 2a 67063 Ludwigshafen	Durchführung von Teleinterviews für die Beantragung einer Pflegerenten-versicherung	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus

identity Trust Management AG Lierenfelder Str. 51 40231 Düsseldorf	Videoidentifizierung bei Online-Vertragsabschlüssen	**IDEAL** Lebensversicherung a.G.
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Lützowstr. 94 10785 Berlin	Unfallassistanceleistungen Pflegeplatzgarantie	**IDEAL** Lebensversicherung a.G. **IDEAL** Versicherung AG
Reha Assist Deutschland GmbH Karlstr. 9a 59755 Arnsberg	Reha-Dienstleistung für die Unfallassistanceleistungen	**IDEAL** Versicherung AG

Unternehmen, die im Auftrag der IDEAL Versicherungen im Einzelfall Daten verarbeiten oder als Dienstleister tätig werden, sind hier in Kategorien zusammengefasst:

Dienstleisterkategorien	Hauptgegenstand des Auftrags
Adressermittler	Adressprüfung
Rechtsanwälte	juristische Beratung teilweise mit Gesundheitsdaten
Servicekartenhersteller	Kundenkarten
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
Lettershops/Druckereien	Postsendungen/Newsletter
Archivierung	Archivierung von Akten teilweise mit Gesundheitsdaten
Marketingagenturen	Marketingaktionen
Im Rahmen der Schadenregulierung:	
Gutachter	Schadenregulierung
Werkstätten	Reparaturen
Handwerker	Reparaturen und Sanierungen
Detekteien	Ermittlungen im Betrugsfall

IDEAL Lebensversicherung a.G. · Ein Unternehmen der **IDEAL** Gruppe | **Datenschutzinformation: www.idvers.de/Datenschutz**
Amtsgericht Berlin Charlottenburg · **Sitz** Berlin · **HRB** 2074 B · **Ust-ID Nr** DE136626832 · **Deutsche Bank AG** · **IBAN** DE36 1007 0000 0460 3031 00 · **BIC** DEUTDEBBXXX
Vorstand Maximilian Beck (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher (stv. Vors.), Antje Mündörfer, Madeleine Bremme · **Vorsitzender des Aufsichtsrates** Rainer M. Jacobus