

Tina Voorgang, Postfach 42 02 23, 65103 Wiesbaden

Plusminus60.de
Tina Voorgang
Postfach 42 02 23

65103 Wiesbaden

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

wir freuen uns über Ihr Interesse an einem Angebot von plusminus60.de.

Für den Abschluss Ihrer **IDEAL Bestattungsvorsorge** finden Sie die erforderlichen Unterlagen als Anlage.

Mit den Neuregelungen des Versicherungsvertragsgesetzes zum 01.01.2008 wurde eine neue Möglichkeit des Antragsverfahrens für Versicherungen eingeführt. Dieses so genannte Invitatio-Modell gibt Ihnen als Antragsteller ausreichend Zeit und Sicherheit bei der Entscheidungsfindung. Wir stellen unseren Kunden diese Form zur Verfügung.

Nach dem Absenden des beiliegenden Formulars erhalten Sie die ausführlichen und personalisierten Vertragsunterlagen und eine dazugehörige Annahmeerklärung per Post. Erst wenn Sie die Annahmeerklärung unterschrieben zurücksenden kommt der Vertrag zustande.

Für den Abschluss Ihrer Bestattungsvorsorge benötigen wir zunächst folgende Unterlagen:

- ausgefüllter und unterschriebener „Antrag auf IDEAL Bestattungsvorsorge“
- ausgefüllter und unterschriebener „Beratungs- und Dokumentationsverzicht“

Bitte senden Sie uns die **ausgefüllten und unterschriebenen Unterlagen per Post, E-Mail oder Fax** zu.

Plusminus60.de
Tina Voorgang
Postfach 42 02 23
65103 Wiesbaden

Mail: voorgang@plusminus60.de
Fax: 0611 – 1 89 94 72

Die **Vertragsunterlagen zusammen mit einer Annahmeerklärung** erhalten Sie innerhalb von wenigen Tagen von der Versicherungsgesellschaft auf dem Postweg.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Plusminus60.de - Team

IDEAL Bestattungsvorsorge

FAKTEN + ZAHLEN

- Klassische Sterbegeldversicherung in Verbindung mit einem Bestattungsvorsorgevertrag. Die Auszahlung der Versicherungsleistung erfolgt nur im Falle des Todes der versicherten Person und zwar direkt an die AHORN AG (Details siehe nächste Seite).
- Art und Umfang der Bestattung schon zu Lebzeiten regeln: Entsprechend der individuellen Vorstellung kann zwischen 4 Modellen zur Gestaltung der Bestattung gewählt werden
- Keine Gesundheitsprüfung
- Beitragszahlung bis Endalter 90. Anzahlung von 50% der Versicherungssumme möglich
- 9 Monate Wartezeit, ab dem 10. Monat erfolgt eine gestaffelte Auszahlung. Nach 18 Monaten voller Schutz.
 - Bei Tod in den ersten 9 Monaten: die bis dahin eingezahlten Beiträge
 - Bei Tod im 10. bis 12. Monat nach Vertragsabschluss: 25 % der Versicherungssumme
 - Bei Tod im 13. bis 15. Monat nach Vertragsabschluss: 50 % der Versicherungssumme
 - Bei Tod im 16. bis 18. Monat nach Vertragsabschluss: 75 % der Versicherungssumme
- Bei Unfalltod: Sofortschutz
 - Zusätzlich kann die doppelte Leistung (Versicherungssumme) bei Unfalltod vereinbart werden, damit erhöht sich der Monatsbeitrag geringfügig
- Die Höhe des Monatsbeitrags ist abhängig vom Eintrittsalter
Eintrittsalter = Jahr des Versicherungsbeginns – Geburtsjahr
- Der Monatsbeitrag ist während der gesamten Beitragszahlungsdauer konstant
 - Optional alle 3 Jahre Leistungserhöhung (muss nicht in Anspruch genommen werden)
- Die vereinbarte Versicherungssumme ist garantiert – im Leistungsfall werden zusätzlich die bis dahin erwirtschafteten Überschüsse ausgezahlt
- Zusatzleistung: Auslandsrückholung + Digitaler Nachlassplaner – im Vertrag automatisch enthalten ohne Aufpreis

IDEAL Bestattungsvorsorge

Die IDEAL Bestattungsvorsorge bietet eine umfassende Vorsorgeleistung, neben der finanziellen Absicherung wird mit dem Abschluss dieser Versicherung die Abwicklung der Bestattung schon mit geregelt – alles selbstverständlich nach Ihren Wünschen.

Bezugsrecht AHORN AG / Bestattungsauftrag

Mit der Bestattung wird die AHORN AG (Kooperationspartner der IDEAL) beauftragt, d.h. bezugsberechtigt für die Leistung im Todesfall ist die Ahorn AG.

Die AHORN AG ist einer der führenden deutschen Bestattungsdienstleistern, der mit eigenen Filialen und Partnerunternehmen an mehreren hundert Standorten in Deutschland präsent ist.

Art und Umfang der Bestattung

Bei Vertragsabschluss wird ein Vorsorge-Paket ausgewählt. Diese Pakete unterscheiden sich in der Höhe der Versicherungsleistung im Todesfall und dementsprechend auch in der Gestaltung der zukünftigen Bestattung.

Einzelheiten für den letzten Weg kann man festlegen:

- persönlich oder telefonisch in einer Filiale der Ahorn AG
- bei einem Partnerbestatter oder aber
- auf Wunsch auch in einem persönlichen Gespräch bei Ihnen zu Hause

Im Todesfall gibt es eine Notfallnummer unter der die AHORN AG sofort erreicht werden kann. Ein Bestatter in Ihrer Nähe wird dann mit der Bestattung beauftragt. Die AHORN AG sorgt dafür, dass alles nach Ihren Vorstellungen umgesetzt wird.

Bitte beachten Sie: Die Auszahlung der Versicherungsleistung erfolgt an die AHORN AG. Wenn im Todesfall eigenständig ein Bestatter beauftragt wird, statt die AHORN AG dazu aufzufordern, so können Sie bei der AHORN AG zwar die Auszahlung der Versicherungsleistung beantragen, allerdings wird die Auszahlungssumme um 10% der Versicherungssumme gemindert!

AHORN AG – Qualität und Erfahrung

Mit dem Abschluss der Bestattungsvorsorge der IDEAL Versicherung profitieren Sie von der jahrelangen Erfahrung der Ahorn AG. Die angeschlossenen Bestatter erfüllen einen hohen Qualitätsstandard. Sie erhalten einen flexiblen Service und die Umsetzung Ihrer Wünsche und Vorstellungen bei einem Partnerbestatter der Ahorn AG in Ihrer Nähe.

Antragsteller/Versicherungsnehmer und Versicherte Person Herr Frau

Titel		Name		Vorname		Derzeitige berufliche Tätigkeit*	
Geburtsdatum		Geburtsort		Geburtsland		Staatsangehörigkeit Nr. 1	
Wohnanschrift: Straße				Hausnummer		Zustellvermerk	
Postleitzahl		Ort		Telefon*		E-Mail*	

*freiwillige Angaben

Teil A Antrag auf einen Bestattungs-Vorsorgevertrag bei der IDEAL Vorsorge GmbH²⁾

Antragsteller: Ich entscheide mich für das Vorsorgemodell:

- BASIS** mit einer Vorsorgesumme von 3.000 € **TRADITION** mit einer Vorsorgesumme von 6.000 €
 STANDARD mit einer Vorsorgesumme von 4.500 € **PRESTIGE** mit einer Vorsorgesumme von 7.500 €

²⁾ inkl. Rückholkostenversicherung, welche über die IDEAL Vorsorge GmbH versichert ist.Vertrauensperson für meine Vorsorge Herr Frau

Name, Vorname der Vertrauensperson		Geburtsdatum		Anschrift	
------------------------------------	--	--------------	--	-----------	--

Widerrufsrecht: Sie können Ihre Erklärung zum Bestattungs-Vorsorgevertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie die Abschrift des Antrags und die Regelungen zum Bestattungs-Vorsorgevertrag und diese Belehrung mit Zugang der Vertragserklärung erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: IDEAL Vorsorge GmbH, Kochstr. 26, 10969 Berlin. Bei einem Widerruf per Telefax ist dieser an folgende Faxnummer zu richten: 030/ 25 87-80. Telefonisch erreichen Sie diese unter: 030/ 25 87-0

Widerrufsfolgen: Widerrufen Sie, kommt der Bestattungs-Vorsorgevertrag nicht zu Stande. Beiderseits bereits empfangene Leistungen sind zurückzugewähren. Können Sie die empfangene Leistung ganz oder teilweise nicht zurückgewähren, müssen Sie insoweit ggf. Wertersatz leisten. Dies kann dazu führen, dass Sie die vertraglichen Zahlungsverpflichtungen für den Zeitraum bis zum Widerruf gleichwohl erfüllen müssen.

Das Widerrufsrecht bei einer Dienstleistung erlischt vorzeitig, wenn der Vertragspartner mit der Ausführung mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung vor Ende der Widerrufsfrist begonnen hat oder Sie diese selbst veranlasst haben. Verpflichtungen zur Erstattung von Zahlungen müssen innerhalb von 30 Tagen erfüllt werden. Die Frist beginnt für Sie mit der Absendung Ihrer Widerrufserklärung für uns mit deren Empfang.

Teil B Antrag auf eine Bestattungs-Vorsorgeversicherung bei der IDEAL Lebensversicherung a. G.

Versicherungsbeginn	Eintrittsalter (Beginnjahr minus Geburtsjahr)	Versicherungsdauer	Beitragszahlungsdauer	<input type="checkbox"/> abweichend	Jahre
01. .20	Jahre	lebenslang	Endalter 90		(mind. 10 Jahre, max. bis Alter 90)

Versicherungssumme

Sie haben die Möglichkeit zum Versicherungsbeginn, zusätzlich zu Ihrer laufenden Beitragszahlung, einen einmaligen Beitrag in Höhe von 50% der Versicherungssumme zu zahlen.

zu zahlender Beitrag monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
 und einmalig

Bezugsberechtigung im Todesfall:

Die IDEAL Vorsorge GmbH führt die Bestattung über die Ahorn AG (Fürstenbrunner Weg 10–12, 14059 Berlin) durch.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000559230

Ich ermächtige Sie, die Versicherungsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die wiederkehrenden Lastschriften der IDEAL Lebensversicherung a. G. einzulösen.¹⁾

 Versicherungsnehmer ist Beitragszahler Herr Frau

Name (falls nicht Versicherungsnehmer)		Vorname (falls nicht Versicherungsnehmer)	
Wohnanschrift (falls nicht Versicherungsnehmer): Straße		Hausnummer	Postleitzahl Ort
Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlers (Kreditinstitut)		BIC	
IBAN		Datum und Unterschrift (falls nicht Versicherungsnehmer)	

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich werde spätestens drei Tage vor der ersten oder jeder veränderten Abbuchung über die künftigen Fälligkeiten und Abbuchungsbeträge informiert. Die Mandatsreferenznummer erhalte ich vor dem ersten SEPA-Lastschritteinzug.

Auf unserer Internetseite unter www.idvers.de/datenschutz können Sie die Informationen zur Verwendung Ihrer Daten abrufen.

Angaben des Antragstellers zum Geldwäschegesetz (GwG)

Falls eine Identifizierung erforderlich ist, erhalten Sie dafür einen Coupon für das PostIdent-Verfahren

Die Identifizierung des Versicherungsnehmers als natürliche Person **ist immer erforderlich**, wenn:

- die Beiträge nicht per SEPA-Lastschriftmandat vom Konto des Versicherungsnehmers eingezogen werden können.
- der Versicherungsnehmer nicht wirtschaftlich Berechtigter ist.
- die Versicherungssumme aller bei der IDEAL Lebensversicherung a.G. bestehenden Sterbegeld- bzw. Bestattungsvorsorgeversicherungen 10.000 € übersteigt.



Der **Versicherungsnehmer** ist eine natürliche Person und wird **wie folgt identifiziert**³⁾:

- Reisepass Personalausweis Pass- oder Ausweisersatz

Name		Vorname(n) – Bitte geben Sie alle Vornamen an, die im Ausweisdokument genannt sind.	
Ausweis-Nr.	Geburtsort	Geburtsland	
Ausstellende Behörde		Ausstellungsdatum	gültig bis

³⁾ Für die korrekte Identifizierung ist neben den Ausweisdaten eine **Ausweiskopie** (Vorder- und Rückseite) des Versicherungsnehmers erforderlich.

Feststellung des wirtschaftlich Berechtigten **Bitte per Hand ausfüllen**

- Ja, die Aufnahme der Geschäftsbeziehung sowie die damit verbundenen Transaktionen erfolgen auf meine eigene Veranlassung. Ich wurde hierzu von keinem Dritten beauftragt.
- Nein, die Aufnahme der Geschäftsbeziehung und/oder die damit verbundenen Transaktionen erfolgen auf fremde Veranlassung bzw. auf Veranlassung eines Dritten.
Die Identifizierung des wirtschaftlich Berechtigten ist erforderlich.

Identifizierung des wirtschaftlich Berechtigten (nur natürliche Personen)

Name		Vorname		Geburtsdatum	
Wohnanschrift (falls nicht Versicherungsnehmer): Straße			Hausnummer	Postleitzahl	Ort
					Land

Bitte erläutern Sie die Hintergründe, weshalb die Geschäftsbeziehung/Transaktion auf fremde Veranlassung erfolgt.

In welcher Beziehung steht der wirtschaftlich Berechtigte zum Versicherungsnehmer?

Angaben zum abweichenden Beitragszahler, sofern nicht wirtschaftlich Berechtigter

In welcher Beziehung steht der Beitragszahler zum Versicherungsnehmer?

Bitte nennen Sie uns den Grund für den abweichenden Beitragszahler.

Angabe zur Steuerpflicht im Ausland

Wenn Sie außerhalb von Deutschland steuerpflichtig sind, bestätigen Sie dies mit Ja.

Ja Nein

Hinweis: Andernfalls bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie ausschließlich in Deutschland steuerpflichtig sind.

Wenn Sie mit „Ja“ geantwortet haben, füllen Sie bitte zusätzlich das Formular „Angaben zur Steuerpflicht im Ausland“ aus.

Empfangsbestätigung (gilt nicht bei Angebotsanforderung)

Hiermit bestätige ich, dass ich alle auf Seite 4 aufgeführten Vertragsinformationen in Textform vor Abgabe meiner Vertragserklärung erhalten habe.

Datum/Unterschrift Versicherungsnehmer

X

Besondere Vereinbarung

Hier können Sie beispielsweise einen abweichenden Policenversand (z. B. an Ihre Bank) mit uns vereinbaren.

Wichtige Hinweise zu den Schlusserklärungen und Unterschriften

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die näheren Informationen und verbindlichen Schlusserklärungen des Versicherungsnehmers auf den Folgeseiten. Sie erklären mit Ihrer Unterschrift auch Ihr Einverständnis zur/zum:

- **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats, sofern Sie Beitragszahler sind,**
- **Verwendung Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten und deren Weitergabe an selbstständige Vermittler außerhalb der IDEAL Lebensversicherung a. G.,**
- **Kommunikation per E-Mail,**
- **Beginn des Versicherungsschutzes vor Ende der Widerrufsfrist**

und entbinden uns entsprechend von unserer Schweigepflicht.

Sie machen mit Ihrer Unterschrift die Erklärungen und Einwilligungen zum Inhalt des Antrags und bestätigen den Erhalt und Ihre Kenntnisnahme. Diese sind für den Vertragsschluss stets erforderlich. Es steht Ihnen frei, die Einwilligungen mit Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise zu widerrufen. **Nähere Informationen dazu finden Sie unmittelbar auf den Folgeseiten.**

Bitte beachten Sie, dass mit der Unterschrift zwei rechtlich selbstständige Verträge beantragt werden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Versicherungsnehmer und Versicherte Person

X

Erklärungen und Unterschrift des Vermittlers

Ich bestätige, dass der Antrag mit den Angaben des Versicherungsnehmers ausgefüllt wurde und die erforderlichen Unterlagen dem Versicherungsnehmer vor Antragstellung vorlagen. Die Richtigkeit der Angaben und Unterschriften gemäß Geldwäschegesetz sowie die Geschäftsbeziehungen und des Vertragszwecks habe ich anhand vorgelegter Ausweise/Nachweise überprüft und ich bestätige diese als zutreffend.

VPa-Nummer
73949

Externe VPa-Nummer

IHK-Registernummer

Unterschrift Vertriebspartner

Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen

(Der Text der Einwilligungs-/Schweigepflichtentbindungserklärung wurde im Frühjahr 2012 mit den Datenschutzaufsichtsbehörden inhaltlich abgestimmt.)

Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützten Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Ihrem betreuenden Vermittler weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter service@ideal-versicherung.de oder per Post zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird. Die Erklärung betrifft den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der IDEAL Lebensversicherung a. G. Die IDEAL Lebensversicherung a. G. verpflichtet die Vermittler vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an selbstständige Vermittler außerhalb der IDEAL Lebensversicherung a. G.

Es kann dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers vor der Weitergabe informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die IDEAL Lebensversicherung a. G. meine nach § 203 StGB geschützten Daten in dem oben genannten Fall an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen. Insoweit entbinde ich die Mitarbeiter der IDEAL Lebensversicherung a. G. von ihrer Schweigepflicht.

Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an die Ahorn AG bei Vereinbarung eines Bestattungsvorsorgevertrages

Weiterhin willige ich ohne Einfluss auf die Verträge und jederzeit widerrufbar ein, dass die IDEAL Lebensversicherung a. G., die IDEAL Versicherung AG, die IDEAL Vorsorge GmbH sowie die Ahorn AG meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten für die Beratung und Betreuung in sonstigen Dienstleistungen nutzen dürfen.

Einwilligung in die Kommunikation per E-Mail

Ich willige ein, dass mir die IDEAL Lebensversicherung a. G., IDEAL Versicherung AG und IDEAL Sterbekasse Lebensversicherung AG vertragsbezogene Informationen zu sämtlichen Verträgen per E-Mail zusenden können. Dies gilt ebenso für Gesundheitsdaten und sonstige, besonders geschützte Daten.

Die E-Mails werden mit einer TLS-Verschlüsselung versendet. Eine verschlüsselte Übermittlung erfolgt nur, soweit diese von Ihrem E-Mail-Provider unterstützt wird. Dokumente, die elektronisch bereits zugestellt wurden, werden nicht mehr per Post verschickt. Wenn Sie der Speicherung Ihrer E-Mail-Adresse widersprechen, senden wir Ihnen die vertragsbezogenen Informationen per Post zu. Für den Postversand können Gebühren anfallen. Über Änderungen meiner E-Mail-Adresse werde ich die IDEAL rechtzeitig informieren.

Sie können Ihr Einverständnis jederzeit widerrufen. Dazu genügt eine E-Mail an service@ideal-versicherung.de. Detaillierte Informationen zur Verwendung und Löschung Ihrer Daten finden Sie hier: www.idvers.de/datenschutz.

Zusatzleistungen ohne Mehrbeitrag

Rückholkostenversicherung für im Ausland verstorbene Personen

Die IDEAL Lebensversicherung a. G. hat für Sie über die IDEAL Vorsorge GmbH die Kosten, die bei Tod der versicherten Person im Ausland für deren Überführung aus dem Ausland auf direktem Weg in die Bundesrepublik Deutschland entstehen, bis zu 10.300 € weltweit (innerhalb Europas 5.200 €) versichert. Zusätzlich werden die Mehrkosten, die durch den Tod der versicherten Person für die Rückreise des überlebenden Ehepartners bzw. des in eheähnlicher Gemeinschaft lebenden Partners aus dem Ausland zum Wohnort in die Bundesrepublik Deutschland per Kraft- oder Luftfahrzeug entstehen, bis zu 2.560 € erstattet. Den genauen Leistungsumfang lesen Sie bitte in den Vertragsunterlagen. Diese erhalten Sie zusammen mit dem Versicherungsschein.

Nutzung des Vertrags- und Nachlassmanagers

Die IDEAL Lebensversicherung a. G. übernimmt für Sie sowohl die einmaligen als auch die jährlichen Kosten, die für die Aktivierung und die Nutzung des Vertrags- und Nachlassmanagers anfallen. Alle Details zum Vertrags- und Nachlassmanager lesen Sie bitte in den Vertragsunterlagen. Diese erhalten Sie zusammen mit dem Versicherungsschein.

¹⁾ Hinweis zur Angebotsanforderung (wenn gewählt)

Mit dieser Angebotsanforderung stellen Sie keinen verbindlichen Antrag. Auf Basis Ihrer Angaben erstellen wir Ihnen ein für uns verbindliches Angebot. Dieses Angebot müssen Sie anschließend ausdrücklich annehmen. Die Annahmemöglichkeiten werden wir Ihnen mit dem Angebot mitteilen. Bitte beachten Sie, dass wir ein verbindliches Angebot nur erstellen können, wenn Sie alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß machen. Von der Erlaubnis zum Einzug der Beiträge wird nur im Falle des Zustandekommens des Versicherungsvertrages Gebrauch gemacht.



Vertragsinformationen (gilt nicht bei Angebotsanforderung)

Vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung müssen wir Ihnen als Versicherungsnehmer **alle vertragsrelevanten Informationen aushändigen**.

Im Einzelnen sind dies die nachfolgend genannten **Bestandteile der Vertragsinformationen**:

- Antrag IDEAL Bestattungsvorsorge
- Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- Versicherer- und Verbraucherinformationen
- Widerrufsbelehrung
- Regelungen zum Bestattungs-Vorsorgevertrag
- Mitteilung der Wertentwicklung
- Allgemeine Versicherungsbedingungen der IDEAL Bestattungsvorsorge
- Allgemeine Bedingungen zur Rückholkostenversicherung
- Nutzungsbedingungen für Ihren Vertrags- und Nachlassmanager
- Steuerinformationen
- Unsere Information zur Verwendung der Daten

Sie erhalten diese Informationen nach Absenden dieses Formulars als ausführliche Vertragsunterlagen. Dazu erhalten Sie eine Annahmeerklärung, erst mit der von Ihnen unterschriebenen Annahmeerklärung wird der Vertrag wirksam

Die Bedingungen gelten in der zum Zeitpunkt der Antragstellung gültigen Version. Wenn Sie alle Informationen in Textform erhalten haben, bestätigen Sie dies bitte auf der Vorderseite. Die vollständigen vertragsrelevanten Informationen bekommen Sie nochmals zusammen mit dem Versicherungsschein.

Schlussfolgerungen des Versicherungsnehmers zur Bestattungs-Vorsorgeversicherung

Unsere Information zur Verwendung der Daten

Auf unserer Internetseite unter www.idvers.de/datenschutz können Sie die Informationen zur Verwendung Ihrer Daten abrufen. Auf der Webseite finden Sie Informationen, wie wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten und welche Rechte Ihnen zustehen. Diese Hinweise sind auch Bestandteil der Vertragsinformationen, die Sie in Textform vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung erhalten haben und welche wir Ihnen mit dem Versicherungsschein nochmal zusenden.

Ebenfalls im Internet unter www.idvers.de/datenschutz abrufen können Sie die Listen der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie Listen der Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen.

Nähere Informationen zu den beteiligten Dienstleistern und Rückversicherern stellen Ihnen diese unter folgendem Link zur Verfügung: www.idvers.de/xui9if

Wir bieten Ihnen gerne an, alle Informationen per E-Mail oder per Post an Sie zu übermitteln. Wenn Sie dies wünschen, senden Sie uns bitte eine entsprechende Mitteilung an service@ideal-versicherung.de oder rufen Sie uns an.

Datenaustausch mit der SCHUFA Holding AG

Die IDEAL Lebensversicherung a.G. übermittelt im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses erhobene personenbezogene Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieser Geschäftsbeziehung sowie Daten über nicht vertragsgemäßes Verhalten oder betrügerisches Verhalten an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung berechtigter Interessen der IDEAL Lebensversicherung a.G. oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Erfüllung gesetzlicher Pflichten nach dem Geldwäschegesetz sowie zur Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen von Kunden (§ 505a und 506 des Bürgerlichen Gesetzbuches).

Die SCHUFA verarbeitet die erhaltenen Daten und verwendet sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können online unter www.schufa.de/datenschutz eingesehen werden.

Zustimmung zum Beginn des Versicherungsschutzes vor Ende der Widerrufsfrist

Ich bin damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Die konkreten Informationen zur Ausübung Ihres Widerrufsrechts und den Widerrufsfolgen finden Sie in der Widerrufsbelehrung. Diese liegt den Versicherer- und Verbraucherinformationen bei. Sie erhalten die Widerrufsbelehrung auch noch einmal mit dem Versicherungsschein.



IDEAL Lebensversicherung a.G. · Sitz der Gesellschaft Berlin
Handelsregister-Nr. HRB 2074 B · Amtsgericht Berlin-Charlottenburg · Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Hauptverwaltung: Kochstraße 26 · 10969 Berlin · Vorsitzender des Aufsichtsrats: Michael Westkamp
Vorstand: Rainer M. Jacobus (Vorsitzender), Karlheinz Fritscher, Antje Mündörfer, Maximilian Beck
Telefon: 030/ 25 87-0 · Telefax: 030/ 25 87-80 · E-Mail: info@ideal-versicherung.de · Sie finden uns im Internet unter www.ideal-versicherung.de

IDEAL Vorsorge GmbH · Sitz der Gesellschaft Berlin
Handelsregister-Nr. HRB 68811 B · Amtsgericht Berlin-Charlottenburg · Gesellschaft mit beschränkter Haftung
Hauptverwaltung: Kochstraße 26 · 10969 Berlin · Geschäftsführung: Jörg Schmidt, Mark Möller
Telefon: 030/ 25 87-0 · Telefax: 030/ 25 87-80

Vermittler D-AH5S-IY0IR-94 (Vermittlerregister):
Tina Voorgang, Postfach 42 02 23, 65103 Wiesbaden

Beratungs- und Dokumentationsverzicht

Kunde:

Frau/Herr

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kundenwunsch:

Der Kunde wünscht als Vorsorge für die Bestattung die „IDEAL Bestattungsvorsorge“ der IDEAL Lebensversicherung a.G.

Auf eine Beratungs- und Dokumentation wird ausdrücklich verzichtet.

Hinweis:

Der Kunde wurde von dem Vermittler darauf hingewiesen, dass sich der Verzicht auf eine Beratung und eine Dokumentation nachteilig darauf auswirken kann, gegen den Vermittler einen Schadensersatzanspruch aufgrund der Verletzung von Beratungs- und Dokumentationspflichten geltend machen zu können.

Unterschriften:

Die Vermittlerinformationen und die Anschrift der Streitschlichtungsstelle wurden ausgehändigt.

Diese Verzichtserklärung kann der Kunde ausdrucken, als PDF Datei speichern oder er erhält eine Kopie in Papierform.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

Unterschrift Vermittler



Vermittler D-AH5S-IY0IR-94 (Vermittlerregister):
Tina Voorgang, Postfach 42 02 23, 65103 Wiesbaden

Beratungs- und Dokumentationsverzicht

Kunde:

Frau/Herr

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kundenwunsch:

Der Kunde wünscht als Vorsorge für die Bestattung die „IDEAL Bestattungsvorsorge“ der IDEAL Lebensversicherung a.G.

Auf eine Beratungs- und Dokumentation wird ausdrücklich verzichtet.

Hinweis:

Der Kunde wurde von dem Vermittler darauf hingewiesen, dass sich der Verzicht auf eine Beratung und eine Dokumentation nachteilig darauf auswirken kann, gegen den Vermittler einen Schadensersatzanspruch aufgrund der Verletzung von Beratungs- und Dokumentationspflichten geltend machen zu können.

Unterschriften:

Die Vermittlerinformationen und die Anschrift der Streitschlichtungsstelle wurden ausgehändigt.

Diese Verzichtserklärung kann der Kunde ausdrucken, als PDF Datei speichern oder er erhält eine Kopie in Papierform.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

Unterschrift Vermittler

IDEAL Bestattungsvorsorge



Beitragstabelle

Beitragszahlungsdauer bis Endalter 90 Jahre, abweichende Beitragszahlungsdauern sind individuell zu ermitteln.
Die Versicherungssumme der IDEAL Bestattungsvorsorge entspricht der Vorsorgesumme aus dem Antrag.

Monatsbeitrag für eine Versicherungssumme von				
Alter	3.000 € BASIS	4.500 € STANDARD	6.000 € TRADITION	7.500 € PRESTIGE
40	9,29 €	13,69 €	18,08 €	22,48 €
41	9,50 €	14,00 €	18,50 €	23,00 €
42	9,71 €	14,32 €	18,92 €	23,53 €
43	9,95 €	14,68 €	19,40 €	24,13 €
44	10,22 €	15,08 €	19,94 €	24,80 €
45	10,49 €	15,49 €	20,48 €	25,48 €
46	10,76 €	15,89 €	21,02 €	26,15 €
47	11,06 €	16,34 €	21,62 €	26,90 €
48	11,36 €	16,79 €	22,22 €	27,65 €
49	11,69 €	17,29 €	22,88 €	28,48 €
50	12,02 €	17,78 €	23,54 €	29,30 €
51	12,38 €	18,32 €	24,26 €	30,20 €
52	12,77 €	18,91 €	25,04 €	31,18 €
53	13,16 €	19,49 €	25,82 €	32,15 €
54	13,58 €	20,12 €	26,66 €	33,20 €
55	14,00 €	20,75 €	27,50 €	34,25 €
56	14,48 €	21,47 €	28,46 €	35,45 €
57	14,96 €	22,19 €	29,42 €	36,65 €
58	15,47 €	22,96 €	30,44 €	37,93 €
59	16,04 €	23,81 €	31,58 €	39,35 €
60	16,64 €	24,71 €	32,78 €	40,85 €
61	17,27 €	25,66 €	34,04 €	42,43 €
62	17,96 €	26,69 €	35,42 €	44,15 €
63	18,68 €	27,77 €	36,86 €	45,95 €
64	19,46 €	28,94 €	38,42 €	47,90 €
65	20,33 €	30,25 €	40,16 €	50,08 €
66	21,23 €	31,60 €	41,96 €	52,33 €
67	22,25 €	33,13 €	44,00 €	54,88 €
68	23,36 €	34,79 €	46,22 €	57,65 €
69	24,53 €	36,55 €	48,56 €	60,58 €
70	25,85 €	38,53 €	51,20 €	63,88 €
71	27,23 €	40,60 €	53,96 €	67,33 €
72	28,76 €	42,89 €	57,02 €	71,15 €
73	30,38 €	45,32 €	60,26 €	75,20 €
74	32,15 €	47,98 €	63,80 €	79,63 €
75	34,10 €	50,90 €	67,70 €	84,50 €
76	36,26 €	54,14 €	72,02 €	89,90 €
77	38,66 €	57,74 €	76,82 €	95,90 €
78	41,39 €	61,84 €	82,28 €	102,73 €
79	44,48 €	66,47 €	88,46 €	110,45 €
80	47,93 €	71,65 €	95,36 €	119,08 €
81	52,55 €	78,58 €	104,60 €	130,63 €
82	58,04 €	86,81 €	115,58 €	144,35 €
83	64,73 €	96,85 €	128,96 €	161,08 €
84	73,25 €	109,63 €	146,00 €	182,38 €
85	84,68 €	126,77 €	168,86 €	210,95 €

1. Vermittlerinformationen

Tina Voorgang
Alte Brücke 27, 65207 Wiesbaden
Telefon: 0611 – 20 47 9 47
Telefax: 0611 – 18 99 4 72
E-Mail: info@plusminus60.de
Web: www.plusminus60.de

- Der Vermittler ist als Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34 d Abs. 1 GewO gemeldet.

Aufsichtsbehörde: Industrie- und Handelskammer Wiesbaden
Wilhelmstraße 24-26, 65183 Wiesbaden

- Der Vermittler ist Mitglied der Industrie- und Handelskammer Wiesbaden, Wilhelmstraße 24-26, 65183 Wiesbaden
- Der Vermittler ist im Vermittlerregister eingetragen unter D-AH5S-IY0IR-94. Der Kunde kann die Eintragung auf www.vermittlerregister.info überprüfen.

Kontaktdaten der gemeinsamen Stelle, die die Register aller IHKs führt:

Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.
Breite Straße 29
10178 Berlin
Telefon: 0180 6 00 58 50
(Festnetzpreis 0,20 €/Anruf; Mobilfunkpreise max. 0,60 € / Anruf)

- Der Vermittler hält keine unmittelbare oder mittelbare Beteiligung von mehr als 10% der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Versicherungsunternehmen.
- Ein Versicherungsunternehmen hält keine mittelbare oder unmittelbare Beteiligung von mehr als 10% der Stimmrechte oder des Kapitals am Versicherungsvermittler.

2. Schlichtungsstellen

- Beschwerdestellen – außergerichtliche Streitbeilegung
Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
(weitere Informationen unter: www.versicherungsombudsmann.de)
- Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung
Postfach 06 02 22
10052 Berlin
(weitere Informationen unter: www.pkv-ombudsmann.de)