

1. Berechnungsgrundlagen

- 1.1 Der Beitrag errechnet sich nach dem gewählten Konzept (L, XL oder XXL) und den vereinbarten Leistungen sowie folgenden Tarifmerkmalen:
- Alter als Differenz zwischen dem Jahr zu Beginn des Beitragszeitraums und dem Geburtsjahr (siehe auch Nr. 2),
 - Berufstätigkeit von Personen, die bei Abschluss mindestens 14 Jahre alt sind, oder mit besonders gefährdeten Berufen.
- 1.2 Ein Höchst-Aufnahmealter oder -Endalter sieht der Tarif nicht vor.

2. Altersanpassung

- 2.1 Der bei Vertragsbeginn entsprechend dem Alter der versicherten Person ermittelte Beitrag wird während der Vertragslaufzeit in folgenden Altersgruppen jährlich angepasst:
- Kinder ab 9 bis einschließlich 18 Jahre um 9 %,
 - Erwachsene in Gefahrengruppe 1 ab 50 bis einschließlich 80 Jahre um 6 %,
 - Erwachsene in Gefahrengruppe 2 ab 50 bis einschließlich 68 Jahre um 3 % sowie ab 69 bis einschließlich 80 Jahre um 6 %,
 - Erwachsene in Gefahrengruppe 3 ab 57 bis einschließlich 68 Jahre um 3 % sowie ab 69 bis einschließlich 80 Jahre um 6 %.

Zur Unfall-Rente erfolgen die Anpassungen in folgenden Altersgruppen:

- Kinder ab 9 bis einschließlich 18 Jahre um 6 %,
- Erwachsene in Gefahrengruppe 1 ab 50 bis einschließlich 67 Jahre um 3 %,
- Erwachsene in Gefahrengruppe 2 ab 61 bis einschließlich 67 Jahre um 3 %.

- 2.2 Bei Vertragsabschluss sowie jederzeit während der Vertragslaufzeit kann sich der Kunde statt einer Beitragserhöhung für eine entsprechende Summenreduzierung entscheiden.
- 2.3 Zudem kann der Kunde für alle Jahre, in denen keine Altersanpassung stattfindet, eine herkömmliche Dynamik vereinbaren (Erhöhung von Leistungen und Beitrag um 3 % oder 5 %).

3. Höchstversicherungssummen

- 3.1 Invalidität **ohne Progression**
- 600.000€ mit Standard-, Plus- oder MaxiTaxe
 - 400.000€ mit zusätzlicher Unfall-Rente
 - 250.000€ mit HeilberufeTaxe
- mit Zusatzerklärung U4 (siehe Nr. 3.11) und ohne Dynamik:
- 1.200.000€ mit Standard- oder PlusTaxe
 - 800.000€ mit zusätzlicher Unfall-Rente
 - 500.000€ mit HeilberufeTaxe
- 3.2 Invalidität **mit Basis-Progression** (Ergänzung zur Unfall-Rente)
- 400.000€ mit Standard-, Plus- oder MaxiTaxe
- mit Zusatzerklärung U4 (siehe Nr. 3.11) und ohne Dynamik:
- 800.000€ mit Standard- oder PlusTaxe
- 3.3 Invalidität **mit Progression 225 %**
- 400.000€ mit Standard-, Plus- oder MaxiTaxe
 - 200.000€ mit HeilberufeTaxe oder mit zusätzlicher Unfall-Rente
- mit Zusatzerklärung U4 (siehe Nr. 3.11) und ohne Dynamik:
- 800.000€ mit Standard- oder PlusTaxe
 - 400.000€ mit HeilberufeTaxe oder mit zusätzlicher Unfall-Rente

3.4 Invalidität **mit Progression 350 %**

- 300.000€ mit Standard-, Plus- oder MaxiTaxe
- 150.000€ mit HeilberufeTaxe oder mit zusätzlicher Unfall-Rente

mit Zusatzerklärung U4 (siehe Nr. 3.11) und ohne Dynamik:

- 600.000€ mit Standard- oder PlusTaxe
- 300.000€ mit HeilberufeTaxe oder mit zusätzlicher Unfall-Rente

3.5 Invalidität **mit Progression 500 %**

(keine HeilberufeTaxe möglich)

- 200.000€ mit Standard-, Plus- oder MaxiTaxe
- 100.000€ mit zusätzlicher Unfall-Rente

mit Zusatzerklärung U4 (siehe Nr. 3.11) und ohne Dynamik:

- 400.000€ mit Standard- oder PlusTaxe
- 200.000€ mit zusätzlicher Unfall-Rente

3.6 Invalidität **mit Progression 1.000 %**

(keine Maxi- oder HeilberufeTaxe möglich)

- 100.000€ ohne zusätzliche Unfall-Rente
- 50.000€ mit zusätzlicher Unfall-Rente

ohne Dynamik:

- 200.000€ ohne zusätzliche Unfall-Rente
- 100.000€ mit zusätzlicher Unfall-Rente

3.7 **Unfall-Rente**

(keine HeilberufeTaxe sowie bei der Unfall-Festrente nach dem Progressionsmodell auch keine MaxiTaxe möglich)

- 1.500€ Unfall-Festrente
- 750€ Unfall-Festrente nach dem Stufenmodell
- 500€ Unfall-Festrente nach dem Progressionsmodell

ohne Dynamik:

- 3.000€ Unfall-Festrente
- 1.500€ Unfall-Festrente nach dem Stufenmodell
- 1.000€ Unfall-Festrente nach dem Progressionsmodell

3.8 **Übergangsleistung**

- 15.000€

mit Zusatzerklärung U4 (siehe Nr. 3.11) und ohne Dynamik:

- 50.000€

3.9 **Krankenhaus-Tagegeld**

- 100€ ohne Genesungsgeld
- 75€ mit Genesungsgeld

mit Zusatzerklärung U4 (siehe Nr. 3.11) und ohne Dynamik:

- 200€ ohne Genesungsgeld
- 150€ mit Genesungsgeld

3.10 **Todesfallsumme**

Verhältnis zur Invaliditätsabsicherung:

- maximal 25 % der Invaliditätssumme
- maximal 50 % der Invaliditätssumme bei Progression ab 350 %
- plus 50-fache Unfall-Festrente
- plus 75-fache Unfall-Festrente nach dem Stufenmodell
- plus 100-fache Unfall-Festrente nach dem Progressionsmodell

Summenbegrenzung:

- 30.000€ für Kinder

3.11 **Zusatzerklärung U4**

Die erhöhten Versicherungssummen können nur abgeschlossen werden, wenn diese in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen des Versicherten stehen. Über die Antragsannahme und mögliche Beitragszuschläge wird nach Prüfung der vorzulegenden Zusatzerklärung U4, die in der Angebotssoftware hinterlegt ist, entschieden.

4. Mindestversicherungssummen

Grundlage der Unfallversicherung ist eine Mindestversicherungssumme von

- 50.000€ für den Invaliditätsfall oder
- 30.000€ Invalidität mit Progression 1.000 % oder
- 1.000€ Unfall-Festrente oder
- 600€ Unfall-Festrente nach dem Stufenmodell oder
- 400€ Unfall-Festrente nach dem Progressionsmodell.

Falls die Versicherungssummen während der Vertragslaufzeit durch Summenreduzierungen entsprechend Nr. 2.2 auf weniger als

- 35.000€ für den Invaliditätsfall oder
- 20.000€ Invalidität mit Progression 1.000 % oder
- 800€ Unfall-Festrente oder
- 480€ Unfall-Festrente nach dem Stufenmodell oder
- 320€ Unfall-Festrente nach dem Progressionsmodell

fallen, haben wir das Recht eine Vertragsfortsetzung von der Umstellung auf einen Tarif mit geringerem Leistungsumfang abhängig zu machen.

5. Krankheiten

Die folgenden Annahmerichtlinien gelten, wenn die versicherte Person in den letzten 5 Jahren wegen einer der folgenden Krankheiten in ärztlicher Behandlung war oder Medikamente verordnet bekommen hat.

Aids = nicht versicherbar.

Alkoholismus = nicht versicherbar.

Bluterkrankheit (Hämophilie)

- Gerinnungsfaktorkonzentration 0-5 % = nicht versicherbar.
- Gerinnungsfaktorkonzentration 6-15 % = Einreichung eines Attestes (spezielle Art der Gerinnungsstörung, Blutungsneigung, Gerinnungsfaktorkonzentration, Medikation, Komplikationen bei früheren Unfällen, bleibende Schädigungen an Gelenken?), falls wir aufgrund des Attestes Versicherbarkeit feststellen wird ein Risikozuschlag von 50 % berechnet.
- Gerinnungsfaktorkonzentration über 15 % = wie vor, jedoch ohne Risikozuschlag.

Drogenmissbrauch = nicht versicherbar.

Epilepsie

- Anfälle in den letzten 2 Jahren = nicht versicherbar.
- Anfälle in den letzten 5 Jahren = Ausschluss von Unfällen durch epileptische Anfälle, Ausschluss von Verschlimmerungen epileptischer Anfallleiden und Risikozuschlag von 50 %.
- Seit mehr als 5 Jahren Anfallfrei = wie vor, jedoch ohne Risikozuschlag.

Glasknochenkrankheit = nicht versicherbar.

Medikamentenmissbrauch = nicht versicherbar.

Multiple Sklerose =

Prüfung der Versicherbarkeit aufgrund eines Attestes (Beginn, Stadium und Umfang der Erkrankung).

Osteoporose (Knochenschwund) = nicht versicherbar.

Paget-Krankheit (Osteodystrophia deformans) = nicht versicherbar.

Spina bifida (Spaltwirbel, offener Rücken) = Ausschluss von Verletzungen der Wirbelsäule oder wahlweise stattdessen Risikozuschlag von 35 %.

Wirbelgleiten (Spondylolyse) = Ausschluss von Verletzungen der Wirbelsäule.

Zuckerkrankheit (Diabetes, ab 120 mg %) = Ausschluss von Unfällen durch Bewusstseinsstörungen, Krampfanfälle oder Schockzustände infolge eines zu hohen oder zu geringen Zuckerspiegels, Ausschluss von Unfallfolgen, bei denen die Zuckerkrankheit zu mindestens 25 % mitgewirkt hat und Ausschluss von Verschlimmerungen des Diabetes.

6. Allgemeine Tarifbestimmungen

6.1 Deckungsrabatt

Die InterRisk gewährt einen Deckungsrabatt in Höhe von

- 5 % bei 2 Deckungen,
- 10 % bei 3 Deckungen,
- 15 % bei mehr als 3 Deckungen.

Als Deckung zählt jede einzelne beitragspflichtig versicherte Person nach dem Unfalltarif UT2020 und jede der folgenden nach dem Haushalttarif HT2011 abgeschlossenen Sparten

- Hausratversicherung,
- Haushaltglasversicherung,
- Privathaftpflichtversicherung,
- Tierhalterhaftpflichtversicherung

sowie folgende nach dem Wohngebäudetarif WT2011 abgeschlossene Sparten pro Risikoort:

- Wohngebäudeversicherung,
- Glaspauschalversicherung,
- Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung,
- Gewässerschadenhaftpflichtversicherung.

Voraussetzung ist, dass eine Bündelung möglich ist, d.h. gleicher Versicherungsnehmer, gleicher Ablauf, gleiche Zahlweise. Keine Bündelung ist mit Verträgen möglich, die nach Tarifen mit älteren Tarifgenerationen abgeschlossen wurden.

6.2 Mindest-Jahresnettobeitrag

Der Mindest-Jahresnettobeitrag beträgt

- 25 €, wenn eine einzelne Person versichert wird,
- 50 € ab 2 Personen.

6.3 Teilzahlung

Halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche Zahlung ist im Lastschriftverfahren möglich. Ein Teilzahlungszuschlag wird nicht erhoben. Die Mindest-Bruttorate für den Gesamtvertrag beträgt 4,99 €.

6.4 Versicherungssteuer

Die gesetzliche Versicherungssteuer beträgt derzeit 19,00 %.