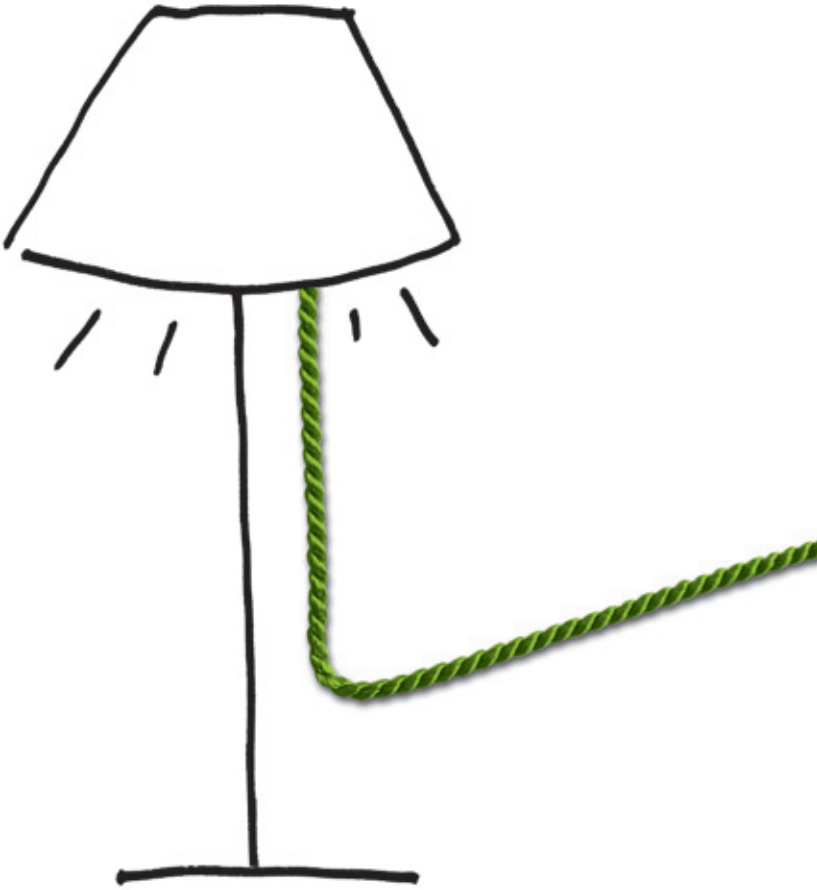
DER VERSICHERUNGSLEITFADEN

DAS SCHLAUE BUCH ZU DEN WICHTIGSTEN VERSICHERUNGEN



ACHTUNG!

Änderung auf Seite 19:
Dieser neue Passus ersetzt die bestehenden drei Absätze!

Steuerliche Vorteile der Lebensversicherung – Änderung der Steuergesetzgebung
Beiträge zu bestimmten Lebensversicherungsverträgen waren gemäß der Sonderausgabenregelungen des Einkommensteuergesetzes vom zu versteuernden Einkommen absetzbar (siehe S. 19). Durch eine Änderung der Steuergesetzgebung im Jahr 2015 können Verträge, die unter die Sonderausgabenregelung fallen und vor dem 1. Jänner 2016 abgeschlossen wurden, noch fünf Jahre lang vom zu versteuernden Einkommen abgesetzt werden. Für Neuverträge ab 1. Jänner 2016 entfällt die Möglichkeit der Absetzbarkeit.

Die Ausführungen zur Nachversteuerung im Falle einer Kapitalauszahlung auf S. 20 des Versicherungsleitfadens gelten demnach nur für Verträge, für die Sonderausgaben geltend gemacht wurden und die vor dem 1. Jänner 2016 abgeschlossen wurden.

Änderung auf Seite 23:

Vorteile der BKV:
Im Vergleich zu Pensionskassen bietet die BKV den Vorteil eines garantierten Wertzuwachses, jährliche unverfallbare Gewinnzuteilungen und auch eine garantierte Rentenleistung in der Pensionsphase. Sie punktet mit Sicherheit durch Zinsgarantie **(ab 1.1.2016 1 Prozent)** und geringem Aktienanteil – das bedeutet auch ein wesentlich geringeres Veranlagungsrisiko.

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort 3
Ein bisschen Recht – Begriffe, die Sie kennen sollten 5-10
Lebensversicherung 13-23
- Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge 20
- Betriebliche Kollektivversicherung 22

Krankenversicherung 25-31
Unfallversicherung 33-37
Kraftfahrzeugversicherung 39-49
- Kfz-Haftpflichtversicherung 40
- Kfz-Kaskoversicherung 43
- Kfz-Insassen-Unfallversicherung 45

Haftpflichtversicherung 51-55
Rechtsschutzversicherung 57-63
Haushaltversicherung 65-73
Eigenheimversicherung 75-81
Reiseversicherung 83-90
Hagelversicherung 91
Wichtige Begriffe 93-97
Ansprechpartner 99
Impressum 100

VORWORT

DER VERSICHERUNGSLEITFADEN

Der Versicherungsleitfaden soll Sie darüber informieren, was „Versicherung“ eigentlich bedeutet und was die moderne Vertragsversicherung zu leisten im Stande ist. Fragen, wie: „Gegen welche Gefahren kann ich mich versichern? Wann beginnt und endet mein Versicherungsschutz? Welche Risken sind eigentlich gedeckt? Was ist im Schadensfall zu tun?“ werden hierbei geklärt.

Der Versicherungsleitfaden erklärt in klarer und verständlicher Sprache die wichtigsten Versicherungen. Er stellt ein optimales Nachschlagewerk dar, um sich Durchblick über bestehende Verträge zu verschaffen, oder Versicherungsschutz zu überprüfen.

Alle nachfolgenden Informationen beziehen sich auf die Musterbedingungen des österreichischen Versicherungsverbandes VVO. Sie sind eine Art Rahmenwerk für die Bedingungsgestaltung der heimischen Versicherungsunternehmen, für diese aber nicht verpflichtend anzuwenden. Die für den jeweiligen Versicherer gültigen Vertragsbedingungen erhält jeder Versicherungskunde gemeinsam mit der Versicherungspolizze.

Für weitere Fragen stehen gerne Ihre Versicherung, der Versicherungsfachmann, die Finanzmarktaufsicht sowie der österreichische Versicherungsverband VVO zur Verfügung. Die entsprechenden Anschriften finden Sie am Ende dieses Leitfadens.

Christian Eltner, Dagmar Straif

EIN BISSCHEN RECHT

BEGRIFFE, DIE SIE KENNEN SOLLTEN

Egal ob man mit dem Auto unterwegs ist, eine Flugreise bucht, eine Wohnung mietet oder einfach nur den täglichen Einkauf erledigt – der Alltag konfrontiert uns ständig mit einer Reihe von Rechtsvorschriften. Gesetze und Verordnungen so weit das Auge reicht. Auch wenn der Gesetzesdschungel undurchdringbar erscheint, müssen Sie kein Rechtsgelehrter sein, um das Wichtigste über Ihren Versicherungsschutz zu erfahren.

In der Folge geben wir Ihnen einen kurzen Überblick über die versicherungsrechtlichen Grundlagen.

VERSICHERUNGSVERTRAG – VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Grundlage jeder Versicherung ist der Versicherungsvertrag, der im Wesentlichen aus der Polizze und den entsprechenden (Allgemeinen und Besonderen) Versicherungsbedingungen Ihrer Versicherung besteht. Unsere Umgangssprache ist leider nicht sehr geeignet, Vertragsbeziehungen rechtlich einwandfrei zu formulieren. Das ist aber gerade für die Versicherungsbedingungen im Sinne der Rechtssicherheit einfach notwendig, müssen sie doch für sehr viele unterschiedliche Sachverhalte, Lebens- und Schadensituationen verbindlich gelten. Es ist daher unumgänglich, sich ein wenig an das „Juristendeutsch" zu gewöhnen.

Einen Überblick über die aktuellen unverbindlichen Musterversicherungsbedingungen des Versicherungsverbandes finden Sie auf der Website www.vvo.at unter „Shop".

WIE KOMMEN SIE ZU IHRER VERSICHERUNG?

Ein Versicherungsvertrag kommt – wie jeder andere Vertrag auch – durch die übereinstimmenden Erklärungen zweier Vertragspartner zu Stande. Diese Erklärungen werden in Angebot und Annahme unterschieden.
Im Regelfall tritt der Versicherungsnehmer als Antragsteller auf, indem er auf einem vom Versicherer bereitgestellten Formular einen Antrag auf Erteilung von Versicherungsschutz stellt. An diesen Antrag ist der Versicherungsnehmer sechs Wochen gebunden.

Die Annahme erfolgt – nach einer Prüfung des zu versichernden Risikos durch die Versicherung – zumeist durch Zusendung des Versicherungsscheins – der „Polizze". In besonders dringenden Fällen kann man aber auch sofortigen Versicherungsschutz in Form einer vorläufigen Deckungszusage bekommen. Bereits im Antrag bestimmen Sie die für die Versicherung des Risikos geltende Versicherungssumme. Diese legt den Höchstbetrag der Versicherungsleistung fest.

Achtung:
Achten Sie bei der Festlegung der Versicherungssumme darauf, dass sie dem Wert der versicherten Sache entspricht. Nur dann ist voller Versicherungsschutz gewährleistet. Ist die Versicherungssumme zu niedrig, liegt Unterversicherung vor. In diesem Fall leistet die Versicherung im Schadenfall nur die Höhe des Anteils, in dem die Versicherungssumme zum Wert der versicherten Sache steht.

Ein Beispiel:
Der tatsächliche Wert Ihres versicherten Hauses beträgt 200.000 Euro. Als Versicherungssumme wurden aber nur 150.000 Euro vereinbart. Bei einem Brand entsteht ein Schaden von 100.000 Euro. Da die Versicherungssumme nur 75 Prozent des Gebäudewerts entspricht, wird auch nur 75 Prozent des eingetretenen Schadens ersetzt.
Die Entschädigungsleistung beträgt daher nur 75.000 Euro – die fehlenden 25.000 Euro müssen Sie aus eigener Tasche bezahlen, weil Sie unterversichert waren.

Wert des Hauses	200.000 Euro	
Vereinbarte Versicherungssumme	150.000 Euro	(= 75 %)
Unterversicherung	50.000 Euro	(= 25 %)
Brandschaden	100.000 Euro	
Versicherungsleistung	75.000 Euro	(= 75 %)

Eine Ausnahme von diesem allgemeinen Grundsatz ist die Vereinbarung einer „Versicherung auf erstes Risiko": Jeder Schaden wird dann bis zur Höhe der Versicherungssumme voll vergütet. Unterversicherung wird nicht geltend gemacht. Obergrenze der Entschädigung ist auch hier die vereinbarte Versicherungssumme.

Wird die Versicherungssumme über dem Wert der versicherten Sache festgelegt, liegt Überversicherung vor. Da dem Versicherungsnehmer auf Grund des Bereicherungsverbotes aus einem versicherten Schaden kein Gewinn erwachsen soll, erfolgt eine Ersatzleistung nur bis zum Wert der versicherten Sache. Das Bereicherungsverbot gilt selbstverständlich nur für die so genannten „Schadenversicherungen" (z. B. Haushalt, Eigenheim). In der „Summenversicherung" (Unfallversicherung, Lebensversicherung, Krankentaggeldversicherung) stellt sich weder das Problem der Unterversicherung noch der unzulässigen Bereicherung. Hier ist vielmehr wichtig, dass die Versicherungssumme die durch einen eingetretenen Versicherungsfall entstandenen Vermögenseinbußen abdeckt und das gewohnte Einkommen gesichert ist.

WAS IST VERSICHERT?

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich im Wesentlichen aus den Versicherungsbedingungen Ihres konkreten Vertrages.

Weicht die Polizze von Ihrem Antrag ab, können Sie innerhalb eines Monats ab Empfang schriftlich widersprechen – selbst, wenn Sie auf die Abweichung

aufmerksam gemacht wurden. Andernfalls gilt die Polizze samt den Abweichungen als genehmigt.

KEINE RECHTE OHNE PFLICHTEN

Rechtspflichten und Obliegenheiten aus dem Versicherungsvertrag

Die Idee, die hinter dem Versicherungsgedanken steht, ist einfach. Genau definierte Gefahren sollen auf eine möglichst große Gemeinschaft (die Gefahrengemeinschaft) aufgeteilt werden, sodass der Einzelne bei Eintritt des versicherten Risikos vor den finanziellen Auswirkungen bewahrt wird. Wussten Sie, dass der Versicherungsgedanke viele tausend Jahre alt ist? Schon die frühen Hochkulturen teilten die finanziellen Verluste, etwa durch den Untergang von Schiffen oder den Verlust von Handelswaren, auf eine große Anzahl von Personen auf. Der Schaden wird von der Gemeinschaft der Versicherten getragen, die durch die finanziellen Beiträge ihrer Mitglieder – die „Prämien" – wirtschaftlich stark genug ist, auch große Ausfälle zu ersetzen. Dieser Solidaritätsgedanke ist nach wie vor wichtigstes Wesensmerkmal der privaten Vertragsversicherung.

Damit der Versicherer seinen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag (der Schadentragung, auf die Sie selbstverständlich einen gerichtlich einklagbaren Rechtsanspruch haben) auch nachkommen kann, ist es notwendig, dass die vereinbarten Versicherungsprämien pünktlich bezahlt werden. Für die Zahlung von Versicherungsprämien gibt es generell eine Frist von 14 Tagen. Schäden, die innerhalb dieser Frist eintreten, werden vom Versicherer getragen, auch wenn die Prämie noch nicht bezahlt ist. Das Versicherungsvertragsgesetz sieht darüber hinaus vor, dass die Versicherung sogar dann zur Leistung verpflichtet ist, wenn die 14-Tage-Frist unverschuldet nicht eingehalten werden kann. Achten Sie aber dennoch immer auf die rechtzeitige Bezahlung der Prämie oder erteilen Sie Ihrer Versicherung einen Einziehungsauftrag, um keine unliebsamen Überraschungen zu erleben.

Um die Übernahme eines Risikos überhaupt zu ermöglichen, ist es unumgänglich, dass der Versicherungsnehmer den Versicherer genau über das zu versichernde Risiko informiert.

Bereits bei der Antragstellung sind daher genaue Angaben über den Gegenstand der Versicherung – das zu versichernde Risiko – zu machen (man spricht in diesem Zusammenhang auch von „vorvertraglicher Anzeigepflicht").

Nach Abschluss des Vertrages ist jede Veränderung, die das versicherte Risiko betrifft und eine Erhöhung der Gefahr mit sich bringt, zu unterlassen bzw. dem Versicherer umgehend zu melden.

So ist es selbstverständlich wesentlich, ob ein Fahrzeug als Privat-Pkw oder als Taxi verwendet wird, ein Gebäude als Wohnhaus oder als Lager für leicht brennbare Flüssigkeiten dient, oder der Lebensversicherte bei Vertragsabschluss an einer unheilbaren Krankheit leidet.

Trifft den Versicherungsnehmer ein Verschulden an der unrichtigen Information, hat der Versicherer ein Rücktrittsrecht und ist überdies im Schadenfall unter Umständen gänzlich leistungsfrei. Sie sollten Ihrer Versicherung daher bereits bei Antragstellung sämtliche wichtigen Informationen zur Verfügung stellen, um einen umfassenden Versicherungsschutz zu gewährleisten.

VERSICHERUNGSBEGINN – VERSICHERUNGSENDE

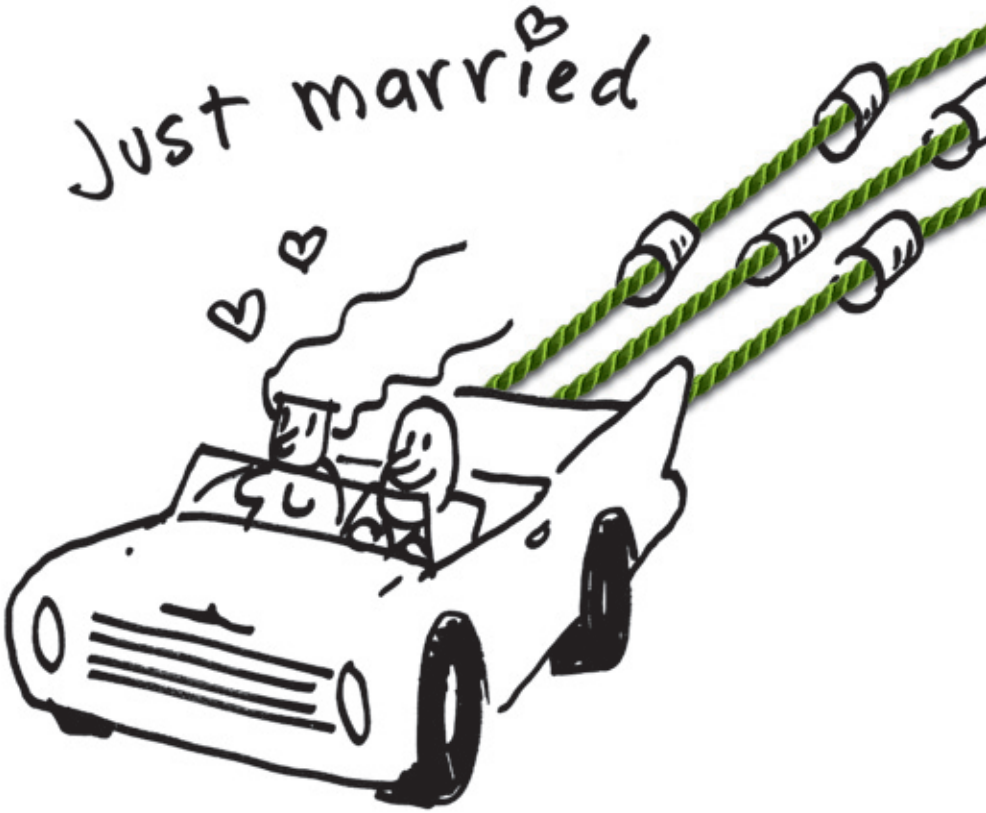
Der Versicherungsschutz beginnt mit Annahme des Antrages durch die Versicherung – dies geschieht meist durch Zusendung der Polizze – mit dem vereinbarten Tag. Voraussetzung ist, dass die Erstprämie innerhalb von 14 Tagen ab Erhalt der Polizze bezahlt wird.

Sollten Sie sofortigen Versicherungsschutz benötigen, ist Ihre Versicherung bereit, Ihnen eine „vorläufige Deckungszusage" zu geben.

Versicherungsverträge, die eine Laufzeit von weniger als einem Jahr haben, enden automatisch. Alle anderen Verträge verlängern sich – wenn nichts anderes vereinbart wurde – jährlich um ein weiteres Jahr, sofern sie nicht drei Monate vor Ablauf der Versicherungsperiode schriftlich gekündigt werden. Üblicherweise werden Verträge mit einer mehrjährigen Laufzeit mit einer günstigen Prämie (Stichwort: Dauerrabatt) angeboten. Die im Versicherungsvertragsgesetz vorgesehene Kündigungsmöglichkeit von Versicherungsverträgen nach Ablauf von drei Jahren steht nur Verbrauchern im Sinne des Konsumentenschutzgesetzes (KSchG) zu. Wird von diesem Kündigungsrecht Gebrauch gemacht, hat die Versicherung das Recht, den gewährten Dauerrabatt zurückzuverlangen.

Neben der oben beschriebenen Kündigung zum Ende der Versicherungsperiode kann der Versicherungsvertrag bei Vorliegen wichtiger, in den Versicherungsbedingungen geregelter Gründe, jederzeit aufgelöst werden. So ist etwa bei bestimmten Obliegenheitsverletzungen, Prämienzahlungsverzug oder einer unbegründeten Leistungsverweigerung der Versicherung eine Kündigung möglich, die den Vertrag mit sofortiger Wirkung beendet. Weiters besteht in einigen Sparten die Möglichkeit der Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles. Verbraucher haben die Möglichkeit innerhalb von 14 Tagen nach Vertragsabschluss vom Vertrag zurückzutreten.

LEBENSVERSICHERUNG



LEBENSVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Die Lebensversicherung kann Ihnen als Altersvorsorge, zur finanziellen Absicherung für die Hinterbliebenen im Falle Ihres vorzeitigen Ablebens oder auch als Besicherung für Kredite dienen. Die „klassische" Lebensversicherung ist eine sehr sichere Vorsorgeform, bei der das eingesetzte Kapital am Ende der Laufzeit niemals verloren sein kann – wie das bei riskanteren Anlageformen sehr wohl passieren kann. In der Lebensversicherung bewahrt ein sehr engmaschiges Prüfungs- und Beaufsichtigungsnetz Ihr Vermögen vor großen Verlusten. Finanzskandale mit hohen Verlusten für die Kunden der Lebensversicherer sind in der Branche undenkbar. Die folgenden Ausführungen werden sich hauptsächlich auf die klassische Er- und Ablebensversicherung und die Rentenversicherung beziehen. Informationen zur prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge bzw. einen Exkurs zur Betrieblichen Kollektivversicherung finden Sie im Anschluss an dieses Kapitel.

WER IST VERSICHERT?

Der Versicherungsnehmer ist der eigentliche Vertragspartner der Versicherung. Der Versicherte ist jene Person, deren Leben versichert ist. Zumeist sind Versicherungsnehmer und Versicherter ein und dieselbe Person. Der Begünstigte oder Bezugsberechtigte ist die zum Empfang der Versicherungsleistung bestimmte Person. Sie sollte – für den Ablebensfall – namentlich festgelegt werden. Sollte der Begünstigte zum Zeitpunkt der Leistung noch minderjährig sein, so würde ein Vormundschaftsgericht die Überweisung der Versicherungsleistung auf ein Sperrkonto veranlassen.

Unser Tipp: Überprüfen Sie, ob die Bezugsberechtigung noch Ihren Wünschen entspricht. Wenn das Bezugsberechtigungsrecht nicht unwiderruflich bezeichnet wurde, kann dieses von Ihrer Seite selbstständig jederzeit geändert werden. Bei der unwiderruflichen Bezugsberechtigung müsste der Begünstigte dieser Änderung zustimmen.

WAS IST VERSICHERT?

Die Lebensversicherung ist ein Produkt, das in mehreren Formen für verschiedene Zwecke zur Verfügung steht.

Er- und Ablebensversicherung
Die „klassische“ Er- und Ablebensversicherung bietet Ihnen die Kombination von Versicherungsschutz und Kapitalaufbau für die Zukunft. Die Auszahlung der Versicherungssumme erfolgt bei Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer oder bei Tod des Versicherten innerhalb der vereinbarten Laufzeit an die Hinterbliebenen. Das Kapital kann dabei monatlich als Pension oder einmalig ausbezahlt werden.

Risikoversicherung
Risikoversicherungen werden zur Besicherung von Krediten oder zur Absicherung Hinterbliebener abgeschlossen. Einziger Versicherungsfall ist das Ableben des Versicherten. Mit Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer erlischt die Versicherung vollständig.

Rentenversicherung
Mit der Rentenversicherung sorgen Sie für Ihre Pension vor. Bei Fälligkeit des Vertrages erhalten Sie eine monatliche Rente. Die Dauer der Rentenzahlung kann zudem individuell vereinbart werden.

Sonderformen:
indexgebundene und kapitalanlageorientierte Lebensversicherung

Fondsgebundene Lebensversicherung
Sie bietet Versicherungsleistungen im Er- und Ablebensfall oder Rentenfall. Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung wird die Versicherungsleistung an die Wertentwicklung eines Investmentfonds gekoppelt.
Bei beiden Varianten ist auch die Vereinbarung von garantierten Leistungen möglich. Wenn aber keine Garantieleistungen des Versicherers vereinbart wurden, trägt der Versicherungsnehmer auch hier das Risiko von Verlusten. Die Veranlagung erfolgt in einer Art „Depot“, dem „Anlagestock“.

Dieser Anlagestock wird gesondert vom übrigen Vermögen überwiegend in Wertpapieren angelegt und in Anteileinheiten aufgeteilt, welche die Deckungsrückstellung des Vertrages bilden. Deckungsrückstellungen sind Rückstellungen für die Sicherung von zukünftigen Leistungsansprüchen der Kunden an den Lebensversicherer. Das Kapitalanlagerisiko trägt der Versicherungsnehmer. Auf diese Weise kann er an den Wertsteigerungen des Fonds teilnehmen, muss aber auch die Möglichkeit von Verlusten in Kauf nehmen. Kurssteigerungen bewirken Wertzuwächse, Kursrückgänge führen zu Wertminderungen. Erträge, die aus dem Anlagestock erzielt werden, werden in Anteileinheiten umgerechnet und den Verträgen gutgeschrieben.

Indexgebundene Lebensversicherung
Bei der indexgebundenen Lebensversicherung ist die Versicherungsleistung an die Wertentwicklung eines Index gebunden.

Pflegegeldversicherung
Für anfallende Pflegekosten kann man privat Vorsorge treffen. Als „Pflegeversicherung“, „Pflegevorsorge“ oder „Pflegerentenversicherung“ bieten Versicherungsunternehmen passende Produkte als Lebens- oder Krankenversicherung dafür an. Es werden unterschiedliche Leistungen bei verschiedenen Pflegestufen angeboten, individuelle Beratung ist zu empfehlen.

Termfix-Versicherung
Es gibt zur Finanzierung – von beispielsweise Studium oder Hochzeit der Kinder – auch die Möglichkeit, eine Termfix-Versicherung abzuschließen. Es handelt sich dabei um eine Lebensversicherung mit festem Auszahlungstermin, der bei Vertragsabschluss festgelegt wird. Stirbt der Versicherte vorher, müssen bis zur Fälligkeit der Versicherung keine Beiträge mehr gezahlt werden.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Der Schutz beginnt, wenn Sie die Versicherungspolizze erhalten und die erste Prämie oder einmalige Prämie bezahlt haben – aber frühestens mit dem in der

Polizze angegebenen Versicherungsbeginn.
Enden wird der Versicherungsvertrag und damit auch der Versicherungsschutz zum Ablauftermin (und zwar im Erlebensfall) oder bei früherem Ableben des Versicherten.

Wissenswertes über die Prämienzahlung
Prämien für die Lebensversicherung sind entweder Jahresprämien oder einmalige Prämien. Die erste (oder einmalige) Prämie wird sofort nach Erhalt der Polizze fällig. Natürlich können auch halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche Zahlungen vereinbart werden. Änderungen zur Zahlungsweise können immer zu Beginn jedes Versicherungsjahres beantragt werden. Weitere Prämien (so genannte Folgeprämien) sind innerhalb von zwei Wochen, immer ab Fälligkeitstermin zu bezahlen.

Steigende Preise und Einkommen sollte man nicht außer Acht lassen. Aus diesem Grund ist eine so genannte „Anpassungsklausel" empfehlenswert. Sie ermöglicht nämlich die regelmäßige Anpassung der Versicherung, und zwar ohne neuerliche Prüfung des Gesundheitszustandes des Versicherten.
Aber Achtung: Wenn trotz schriftlicher Mahnung die Folgeprämien nicht bezahlt werden und die gesetzliche Frist, die im Mahnschreiben angeführt ist, verstrichen ist, endet der vereinbarte Versicherungsschutz schon vorzeitig. Diesem Risiko (bei einer längeren Urlaubsreise ist das gar nicht so abwegig) beugen viele Versicherungsnehmer mit Einziehungsaufträgen bei der Bank vor.

Unser Tipp: Auf keinen Fall einfach schweigen oder überstürzt kündigen. Das wäre das Schlechteste für Ihren persönlichen Versicherungsschutz und die angestrebte Vermögensbildung. Suchen Sie auf alle Fälle das Gespräch mit Ihrer Versicherung.

Sollte es dennoch unvermeidbar sein, dass Prämien nicht bezahlt werden können, gibt es unterschiedliche Möglichkeiten:
So könnte zum Beispiel die Zahlungsweise geändert, eine Stundung der Prämie bei der Versicherung beantragt, die Versicherungssumme herabgesetzt oder der Vertrag in einen prämienfreien Vertrag, natürlich auch mit niedrigerer Versicherungssumme, umgewandelt werden. Hier wäre es auf jeden Fall notwendig, mit Ihrem Versicherungsberater Kontakt aufzunehmen, um die Lage zu besprechen und die für Sie „beste“ Variante auszuwählen.

BESONDERHEITEN DER LEBENSVERSICHERUNG

Eine unumgängliche Kündigung
bedeutet nicht nur den Verlust des Versicherungsschutzes, sondern finanzielle Nachteile. Der Rückkaufswert – das ist der Wert, zu dem die Versicherung den Vertrag zurücknimmt – ist besonders in den Anfangsjahren eher gering. Die konkreten Werte entnehmen Sie der Rückkaufswerttabelle, die Sie bei Vertragsabschluss erhalten.

Noch ein Hinweis: Die Versicherung muss den Rückkauf, die Abgeltung der Ansprüche aus dem Rentenversicherungsvertrag, eine Vorauszahlung, eine Verpfändung oder Rückvergütung dem Finanzamt mitteilen. Hier ist – falls Sonderausgaben geltend gemacht wurden – eine eventuelle Nachversteuerung denkbar. Diese kann entfallen, wenn man nachweisen kann, dass der Rückkauf durch eine wirtschaftliche Notlage verursacht wurde.

Fälligkeit der Lebensversicherung
Die Versicherungsleistung wird bei Ablauf der Versicherung oder bei vorzeitigem Ableben des Versicherten erbracht.
Dazu sind einige Unterlagen notwendig:
- bei Ablauf des Versicherungsvertrages: die Polizze
- bei Ableben des Versicherten zusätzlich: die Sterbeurkunde

Übrigens: Versicherungsleistungen, die nicht an den Versicherungsnehmer

selbst erbracht werden, unterlagen bis 1.8.2008 der Erbschafts- bzw. Schenkungssteuer (Anmerkung: Aufhebung per 1.8.2008).

Gewinnbeteiligung
Die Prämien werden zur Bildung von Rückstellungen für die künftigen Versicherungsleistungen und zur Finanzierung der Ablebensfälle und Kosten verwendet.
Eine vorsichtige Geschäftsgebarung, durch rentable Anlage der Rückstellung, macht es möglich, dass die Versicherungsgesellschaften Überschüsse erwirtschaften können. Diese Überschüsse werden zu einem großen Teil als Gewinnbeteiligung gutgeschrieben und zusätzlich zur Versicherungssumme ausbezahlt.

Haftungsbeschränkungen
Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Die Versicherungsleistung wird allerdings nicht oder eingeschränkt erbracht, wenn der Versicherte bei Antragstellung die Fragen nach seiner Gesundheit, nach Berufs- und Freizeitgefahren unvollständig oder falsch beantwortet hat.

Steuerliche Vorteile der Lebensversicherung
Oft werden vom Staat die volkswirtschaftliche und sozialpolitische Bedeutung der Lebensversicherung anerkannt und begünstigt – und zwar durch Steuervorteile.

- Beiträge zu Rentenversicherungen können gemäß den Sonderausgaberegelungen des Einkommensteuergesetzes vom zu versteuernden Einkommen abgesetzt werden. Informieren kann man sich darüber beim zuständigen Finanzamt oder bei der Versicherung.
- Beiträge zu Er- und Ablebensversicherungen, die vor dem 1.6.1996 abgeschlossen wurden, können noch im Rahmen dieser Regelungen ebenfalls als Sonderausgaben geltend gemacht werden, wenn sie für Verträge gezahlt werden, die
  - für den Todesfall mindestens die für den Erlebensfall vereinbarte Versicherungssumme garantieren und
  - mit einer Laufzeit von mindestens 20 Jahren vereinbart sind.

- Beiträge zu Er- und Ablebensversicherungen, die nach dem 31.5.1996 abgeschlossen wurden, sind nur unter bestimmten Voraussetzungen absetzbar. So zum Beispiel, wenn sie als Rentenversicherungen mit einer auf Lebensdauer zahlbaren Rente abgeschlossen wurden.

Aber Achtung: Sollte man sich dann zuletzt doch für eine Kapitalauszahlung entscheiden, so müsste der abgesetzte Betrag mit einem pauschalen Steuersatz nachversteuert werden.

- Leistungen aus Kapitallebensversicherungen sind grundsätzlich steuerfrei. Das Gleiche gilt auch für Kapitalversicherungen, die eine Leistung nur für den Erlebensfall vorsehen.
- Rentenleistungen aus „Zukunftsvorsorge-Verträgen“ sind steuerfrei. (Siehe weiter unten.)

Weitere Vertragsmöglichkeiten

Neben der hier beschriebenen Er- und Ablebensversicherung gibt es noch eine Vielzahl von anderen Vertragsformen, die auf den individuellen Bedarf jedes Einzelnen Rücksicht nehmen.

Zu erwähnen wären etwa:

- Ausbildungs- und Aussteuerversicherung
- Berufsunfähigkeitsversicherung
- Dread-Disease-Versicherung (Zusatzversicherung für Kapitalvorauszahlung bei bestimmten Krankheiten)
- Pflegeversicherung

PRÄMIENBEGÜNSTIGTE ZUKUNFTSVORSORGE

Eine Form der privaten Vorsorge ist die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge – mittlerweile sorgen mit dieser Lebensversicherung mehr als 1,6 Millionen Österreicherinnen und Österreicher für ihr späteres Leben vor.

Die vom Staat unterstützte prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge wurde 2003 eingeführt und ist mit Kapitalgarantie und zusätzlicher staatlicher Förderung ausgestattet. Außerdem bleiben das ange-

sammelte Kapital und die Förderung bei Vereinbarung des künftigen Bezugs als Rente steuerfrei – das heißt, Sie zahlen keine Versicherungssteuer, keine Kapitalertragssteuer und keine Einkommenssteuer für Ihre Prämienpension.

Veranlagung und staatliche Förderung
Das Produkt „prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge" verfügt über einen verpflichtenden Aktienanteil von 30 Prozent. Mit dem „Lebenszyklusmodell" sinkt der Aktienanteil mit steigendem Alter weiter:
Ab dem 45. Lebensjahr auf 25 Prozent, ab 55 Jahren auf 15 Prozent. Das ab 1. August 2013 eingeführte Lebenszyklusmodell sieht bis zum 50. Lebensjahr einen Aktienanteil von mindestens 15 Prozent bzw. ab dem 50. Lebensjahr einen Aktienanteil von mindestens 5 Prozent vor. Damit soll das Risiko von Kursschwankungen an den Aktienbörsen mit zunehmender zeitlicher Nähe zum Pensionsantritt reduziert werden. Kunden mit bestehenden Verträgen können in das neue Modell umsteigen.

Die Einzahlungen werden mit einer variablen Prämie (derzeit im Ausmaß von 4,25 Prozent der einbezahlten Beträge) begünstigt. Die Einzahlungen können flexibel vereinbart werden, sind aber der Höhe nach begrenzt.

Dauer
Die Kapitalbindungsdauer beträgt bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge mindestens zehn Jahre. Diese Art der geförderten Pensionsvorsorge ist für die langfristige Vorsorge gedacht.

Achtung: Machen Sie sich bewusst, dass nach Ablauf der zehn Jahre die Kapitalauszahlung nachversteuert werden muss, wenn Sie noch nicht pensionsberechtigt sind und daher die lebenslange Rentenleistung noch nicht bezogen werden kann.

Nach Ablauf der zehn Jahre kann der angesammelte Betrag entweder
- bei gleichzeitiger Nachversteuerung ausbezahlt werden oder
- weiter in eine Zukunftsvorsorge veranlagt werden oder

- als Einmalbetrag für eine lebenslange Rente (Pensionszusatzversicherung) verwendet werden.

Auszahlung
Die Zusatzpension aus der prämiengeförderten Zukunftsvorsorge kann frühestens zum 40. Lebensjahr ausgezahlt werden. Im Falle der Einstellung der Erwerbstätigkeit, frühestens mit Vollendung des 50. Lebensjahres, kann bis zum Anfall der gesetzlichen Rente eine Überbrückungsrente beansprucht werden. Die Überbrückungsrente muss in zumindest 36 Monatsrenten ausgezahlt werden. Diese Anzahl vermindert sich, wenn der Zeitraum bis zum gesetzlichen Pensionsalter kürzer als drei Jahre ist.
Auf Grund der vorhandenen Rahmenbedingungen kann diese prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge als Versicherung über die Durchführungswege

- der fondsgebundenen Lebensversicherung oder
- der indexgebundenen Lebensversicherung
- und im Rahmen des konventionellen Deckungsstockes angeboten werden

BETRIEBLICHE KOLLEKTIVVERSICHERUNG – DIE BETRIEBLICHE PENSIONSVORSORGE

In der betrieblichen Altersvorsorge hat Österreich gegenüber anderen europäischen Ländern noch immer Aufholbedarf. Seit 2005 gibt es neben Pensionskassen und der Möglichkeit von direkten Leistungszusagen in der „2. Säule" auch die „Betriebliche Kollektivversicherung" (BKV).

Sie bietet betriebliches Vorsorgemanagement in Form einer Lebensversicherung, die Rahmenbedingungen sollen mit jenen für Pensionskassen ident sein. Für die Mitarbeiter des Unternehmens – auch für im Betrieb angestellte Familienmitglieder – können bis zu zehn Prozent der Lohn- oder Gehaltssumme steuergünstig als Prämie eingezahlt werden. Für diese Beiträge müssen weder Lohnnebenkosten noch Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden, sie sind stattdessen als „Betriebsausgaben" steuerlich absetzbar.

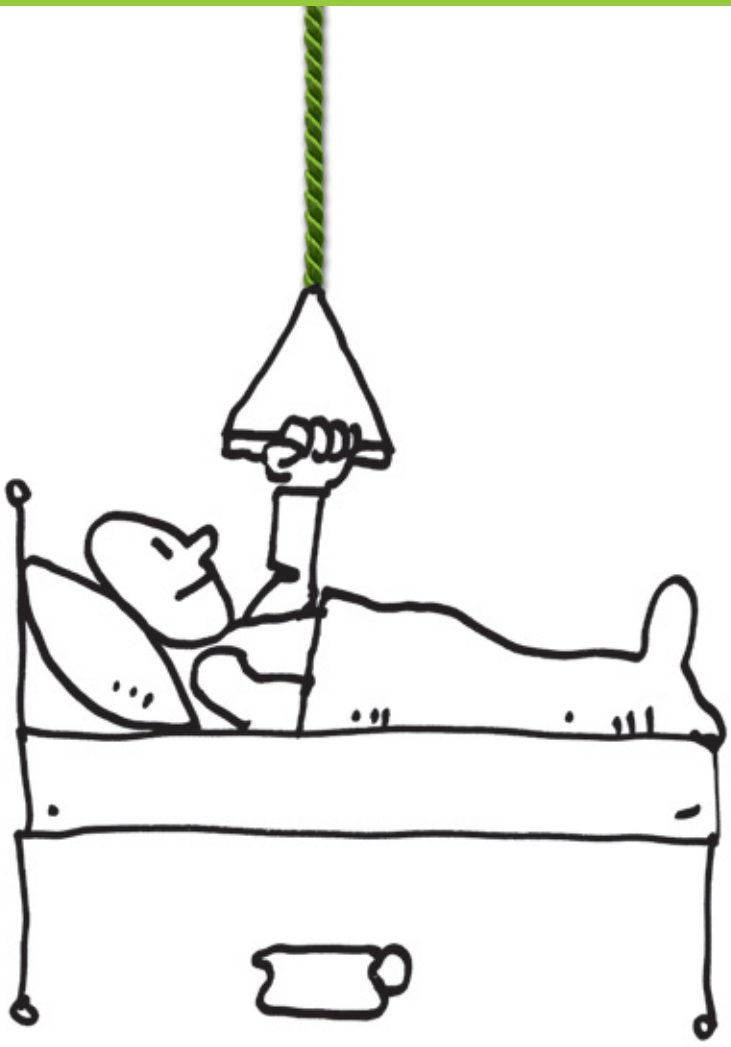
Der Mitarbeiter zahlt in der Ansparphase auch keine Lohnsteuer, versteuert

wird erst in der Rente, mit den dann geltenden Einkommensteuersätzen. Freiwillige Eigenerläge der Mitarbeiter erhöhen das Pensionskapital abermals und sind bis zur Höhe der Arbeitgeberbeiträge zulässig."

Vorteile der BKV:

- Das angesammelte Kapital wird als lebenslange Zusatzrente oder – im Fall von frühzeitiger Berufsunfähigkeit – optional als Berufsunfähigkeitspension ausbezahlt.
- Der inkludierte Versicherungsschutz für den Ablebensfall des Begünstigten sichert Hinterbliebene ab.
- Die eingezahlten Beiträge sind sofort unverfallbar, der Mitarbeiter behält seine Pensionsansprüche auch bei vorzeitigem Ausscheiden aus dem Unternehmen (z. B. bei Selbstkündigung).
- Im Vergleich zu Pensionskassen bietet die BKV den Vorteil eines garantierten Wertzuwachses, jährliche unverfallbare Gewinnzuteilungen und auch eine garantierte Rentenleistung in der Pensionsphase. Sie punktet mit Sicherheit durch Zinsgarantie (ab 1.1.2015 1,5 Prozent) und geringem Aktienanteil – das bedeutet auch ein wesentlich geringeres Veranlagungsrisiko.

KRANKENVERSICHERUNG



KRANKENVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Das österreichische Gesundheitssystem ist eines der besten der Welt. Als Teil dieses Systems ist die private Krankenversicherung ein ergänzender Partner der gesetzlichen Krankenversicherung, da es auch im Gesundheitssystem Bereiche gibt, die private Anbieter besser als der Staat abdecken können.
Die private Krankenversicherung gilt grundsätzlich in Österreich. Vertraglich vereinbarte Leistungen werden aber auch für Krankheitsbehandlungen im Ausland erbracht.

Die jeweiligen Höchstsummen der Leistungen und den eventuellen Selbstbehalt (also die vereinbarte Beteiligung an den entstehenden Kosten von Ihrer Seite) finden Sie in Ihrem Tarifblatt in der Leistungsübersicht Ihres Krankenversicherers. Allgemein gilt: je höher der Selbstbehalt, desto niedriger die Prämie.

Für eine genaue Information und um die für Sie beste maßgeschneiderte Variante auszuwählen, sollten Sie mit Ihrem Versicherungsberater Kontakt aufnehmen.

WER IST VERSICHERT?

Versichert ist die im Versicherungsvertrag genannte Person. Die private Krankenversicherung soll ganz auf die persönlichen Bedürfnisse des Versicherten zugeschnitten sein, daher ist sie auch keine „Bündelversicherung" mit Mitversicherungsmöglichkeit mehrerer Personen wie z. B. die Haushaltversicherung.
Es gibt aber die Möglichkeit für werdende Mütter, für die Zeit der Schwangerschaft und einen abgegrenzten Zeitraum danach, sich selbst und das Baby gleich mit zu versichern.

WAS IST VERSICHERT?

Abhängig vom jeweilig vereinbarten und von Ihnen gewählten Tarif – Art und Umfang der Leistungen, die man von der Versicherung erwarten kann – er-

bringt die Versicherung für Sie Leistungen, z. B.

- für die Kosten einer ärztlichen Behandlung außerhalb eines Spitalaufenthaltes, wie zum Beispiel für Privatarzt oder Wahlarzt, Medikamente, Heilbehelfe
- für Kosten eines Spitalaufenthaltes
- für Kuren, Rehabilitation oder Vorsorgeuntersuchungen
- für konservierende Zahnbehandlung und Zahnersatz
- Spital-Taggeld

Die gängigsten Vertragsmöglichkeiten in der Krankenversicherung sind:

Krankengeldversicherung
Die Krankengeldversicherung hilft bei Arbeitsunfähigkeit. Sie erhalten für jeden Tag der völligen Arbeitsunfähigkeit einen vorab vereinbarten Betrag bis zu einer Maximaldauer von 365 Tagen innerhalb von drei Versicherungsjahren.

Krankenhaus-Taggeldversicherung
Bei Abschluss einer Krankenhaus-Taggeldversicherung bekommen Sie für jeden Tag Krankenhausaufenthalt einen vorher vereinbarten Betrag. Die tatsächlich entstandenen Kosten sind für die Abrechnung nicht relevant.

Pflegegeldversicherung
Für anfallende Pflegekosten kann man privat Vorsorge treffen. Als „Pflegeversicherung“, „Pflegevorsorge“ oder „Pflegerentenversicherung“ bieten Versicherungsunternehmen passende Produkte dafür an. Es werden unterschiedliche Leistungen bei verschiedenen Pflegestufen angeboten, individuelle Beratung ist zu empfehlen.

Reisekrankenversicherung
Die Reisekrankenversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen einer akuten Erkrankung oder eines Unfalls. Vor allem bei Auslandsreisen ist ein Abschluss dringend zu empfehlen. Denn zum Teil übernimmt die gesetzliche Sozialversicherung die Kosten nur in Ländern innerhalb der EU.

In den übrigen Ländern müssen die Kosten vom Patienten selbst getragen werden. Der jeweilige Betrag kann zwar in Österreich von der Krankenkasse eingefordert werden. Allerdings wird nach österreichischen Richtsätzen abgerechnet, sodass es zu erheblichen Differenzen kommen kann. Mit einer Reisekrankenversicherung sind diese Differenzen aber gedeckt.

Krankenhauskostenversicherung
Im Rahmen der Krankenhauskostenversicherung sind Sie gegen sämtliche Aufwendungen, die mit einem Krankenhausaufenthalt zusammenhängen, gesichert: Die zusätzlichen Aufenthalts- und Behandlungskosten auf Grund der persönlichen Behandlung und Betreuung im Krankenhaus, sämtliche Nebenkosten, die Transportkosten zum und vom Krankenhaus und auch die Kosten für eine Unterbringung in einem Sonderklassezimmer werden von der Versicherung übernommen. Einzelne Versicherer inkludieren auch Pauschalvergütungen für Hausentbindungen.

Versicherung der Kosten ambulanter ärztlicher Betreuung
Diese Versicherung begleicht je nach vereinbartem Tarif sämtliche Kosten für die ambulante ärztliche Behandlung. Darunter fallen auch Honorare für Ärzte, Medikamente und Heilbehelfe (z. B. Sonderleistungen wie Röntgen, Heilbehelfe wie orthopädische Schuheinlagen oder Brillen).

Versicherung der Kosten von konservierender Zahnbehandlung und Zahnersatz
Diese Versicherung kommt für die Kosten einer Zahnbehandlung und eines Zahnersatzes auf, wobei meist ein Selbstbehalt vorgesehen ist.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Der Versicherungsfall ist dann eingetreten, wenn sich der Versicherte einer ärztlichen Behandlung unterziehen muss.
In der Spital-Taggeldversicherung braucht man eine Aufenthaltsbestätigung des Spitals. In der Krankenhauskostenversicherung stellt die Versicherung für Spitalsaufenthalte eine Kostenübernahmeerklärung aus und rechnet dann

direkt mit dem Spital ab. In den anderen Fällen muss der Versicherungsnehmer die angefallenen Behandlungskosten bezahlen und kann anschließend die Rechnungen bei der Versicherung einreichen.

Wichtige Daten auf den Rechnungen/Aufenthaltsbestätigung:

- Vor- und Zuname, Geburtsdatum und Adresse der behandelten Person
- genaue Bezeichnung der Krankheit
- Angaben über Leistungen des Arztes und des Spitals im Detail
- Honorare und Kosten für diese Leistungen
- Beginn und Ende der Behandlung
- Polizzennummer

Nicht versichert

- Behandlungen während der Wartezeit
- wenn bei der Antragstellung die Fragen nach früheren Krankheiten unvollständig oder unrichtig beantwortet wurden
- wenn trotz Mahnung keine Prämien einbezahlt werden
- vorbeugende Maßnahmen, wie z. B. die Zeckenschutzimpfung
- kosmetische Behandlungen
- Entwöhnungskuren
- Pflegefälle
- vorsätzlich herbeigeführte Krankheitsfälle oder Unfälle (auch Behandlungen wegen Alkoholmissbrauch etc.)

Prämienhöhe; Prämienrückvergütung; automatische Prämienanpassung

Die Bemessung der Prämie hängt von verschiedenen Kriterien ab, zum Beispiel vom Alter oder dem Gesundheitszustand zu Beginn (bzw. Änderung) des Vertrages, vom Geschlecht des Versicherten, vom Tarif.
Die Versicherungen haben sich bei den meisten Verträgen verpflichtet, die Leistungen – damit verbunden auch die Prämien – jeweils den steigenden Spitalskosten und Arzthonoraren anzupassen. So bleibt der Wert der Krankenversicherung immer erhalten. Eine automatische Anpassung erfolgt ohne neuerliche Wartezeiten für Mehrleistungen, ohne Altersbegrenzung und ungeachtet

eines seit Abschluss verschlechterten Gesundheitszustandes.

Abgelehnt kann eine Leistungs- bzw. Prämienanpassung zwar (innerhalb von vier Wochen und schriftlich eingeschrieben) werden, dann müssten aber allfällige Differenzbeträge selbst bezahlt werden. Überschüsse, die sich aus der Jahresabrechnung ergeben, werden von der Versicherung in einem Fonds zur Prämienrückvergütung gesammelt und an die Versicherten ausgezahlt oder dem Prämienkonto gutgeschrieben – auch hier kommt es auf den jeweiligen Tarif an.

Wichtig ist, dass Krankenversicherungsprämien als Sonderausgaben entsprechend den Regelungen des Einkommenssteuergesetzes geltend gemacht werden können. Die notwendige Prämienbestätigung erhalten Sie von Ihrer Versicherung.

Ende des Versicherungsvertrages
Enden kann der Vertrag bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland oder bei dauerndem Auslandsaufenthalt, bei Tod des Versicherten oder durch Kündigung.
Eine Kündigung ist unter verschiedenen Voraussetzungen möglich:
Durch Sie als Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart wurde:

- zum Ende einer jeden Versicherungsperiode unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem bis zu drei Monaten (je nach Versicherungsbedingung)
- bei Leistungsminderung
- bei Prämienerhöhung ohne gleichzeitiger Leistungserhöhung

Die Versicherung kann nur in Sonderfällen (Ausnahme: Gruppenversicherung, Pflegegeldversicherung, kurzfristige Krankenversicherung) kündigen, zum Beispiel wenn der Versicherungsnehmer oder der Versicherte durch Täuschung eine Leistung zu erhalten versucht, wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht innerhalb von drei Jahren ab Vertragsabschluss schuldhaft verletzt wurde (wenn z. B. der Antragsteller bei Vertragsabschluss eine bestehende oder durchgemachte Erkrankung verschweigt) oder wenn die Prämien trotz Mahnung nicht bezahlt werden.

BESONDERHEITEN DER KRANKENVERSICHERUNG

Beginn des Versicherungsschutzes – Wartezeit:
Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Polizze angegebenen Zeitpunkt, der Bezahlung der ersten Prämie und nach Ablauf der Wartezeiten. Wartezeit bedeutet, dass der Versicherungsschutz erst nach einer bestimmten Zeit in vollem Umfang gewährleistet ist. Wartezeiten betragen in der Regel drei Monate. Für bestimmte Behandlungen (Psychotherapie, Zahnbehandlung) bis zu acht Monate, für Entbindungen bis zu neun Monate, in der Pflegeversicherung bis zu einem Jahr. Darüber hinaus können bei Vertragsabschluss für Vorerkrankungen besondere Wartezeiten vereinbart werden. Bei Unfällen und vielen akuten Infektionskrankheiten gibt es keine Wartezeit.

Spitals- und Arztwahl
In der Regel kann man selbst entscheiden, welchen Arzt und welches Spital man aufsuchen möchte. Die Vertragsspitäler für stationäre Krankenhausaufenthalte sind in der Spitalliste enthalten, nur für sie wird Kostendeckung und Direktabrechnung garantiert.
Nach den Versicherungsbedingungen gelten nicht als Spitäler:
- bestimmte Sonderkrankenanstalten
- Kuranstalten und Genesungsheime
- Rehabilitationszentren
- Altersheime und deren Krankenabteilungen

Erkundigen Sie sich im Zweifelsfall bei Ihrer Versicherung, ob das von Ihnen gewählte Spital vom Versicherungsschutz umfasst wird und ob für die Behandlung im entsprechenden Tarif auch Leistungen vorgesehen sind.

Unser Tipp: Für die Abklärung der Kostenübernahme kontaktieren Sie bitte noch vor Ihrer Krankenbehandlung Ihre Versicherung. Dann können Sie die Vorteile einer privaten Krankenversicherung beruhigt und entspannt in Anspruch nehmen.

UNFALLVERSICHERUNG

UNFALLVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Jährlich passieren in Österreich rund 830.000 Unfälle (Quelle: KFV), davon enden fast 9.000 in Invalidität. Über die gesetzliche Sozialversicherung sind aber nur die Folgen eines Arbeitsunfalls gedeckt, obwohl die schwerwiegendsten Unfälle zumeist in der Freizeit und beim Sport passieren. Natürlich übernimmt die Sozialversicherung in diesen Fällen die nötige Erstversorgung, gegen die wirtschaftlichen Folgen sind Sie aber nur mit einer privaten Unfallversicherung abgesichert.
Die private Unfallversicherung schließt also eine wichtige Lücke der gesetzlichen Unfallversicherung, indem sie auch den Freizeitbereich abdeckt – weltweit und rund um die Uhr!

Ein „Unfall" liegt dann vor, wenn durch ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung eintritt. Daher ist eine allmähliche körperliche Schädigung – etwa durch Abnutzung – ebenso kein Unfall wie eine Krankheit.
Als Unfall gelten z. B. Knochenbrüche, Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißungen von an Gliedmaßen und an der Wirbelsäule befindlichen Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln sowie Meniskusverletzungen.
Üblicherweise wird auch Versicherungsschutz angeboten für: Kinderlähmung, durch Zeckenbiss übertragene FSME, Wundstarrkrampf, Tollwut, weiters Unfälle des Versicherten als Fluggast in Motorflugzeugen und Sportunfälle.

WER IST VERSICHERT?

Möglich ist der Versicherungsschutz für Einzelpersonen, Ehepaare, Familien, Kinder, Vereine oder Firmenangehörige.

WAS IST VERSICHERT?

Die Unfallversicherung gibt Versicherungsschutz

- bei der Arbeit und bei Geschäftsreisen
- im Straßenverkehr

- im Haushalt
- in der Freizeit, bei Sport und Hobby
- im Urlaub

Finanzielle Einbußen treten aber oft nicht nur ein, wenn der Unfall eine bleibende Gesundheitsschädigung oder sogar den Tod zur Folge hat. Man sollte auch für Einkommenseinbußen durch unfallbedingte Krankenstände, Spitalsaufenthalte, für Kosten der Heilung und der Bergung nach einem Unfall vorsorgen. Möglichkeiten bietet die Unfallversicherung mit Taggeld, Spitalsgeld und Unfallkostenerstattung (Heil-, Bergungs- und Rückholkosten).

Leistungen aus der Unfallversicherung
Bei dauernder Invalidität innerhalb eines Jahres nach dem Unfall wird der dem Prozentsatz der Invalidität entsprechende Anteil der Versicherungssumme bezahlt. Nachzulesen ist dieser Prozentsatz, der bei vollständigem Verlust von Körperteilen oder Sinnensorganen oder völliger Funktionseinschränkung zum Tragen kommt, in der so genannten „Gliedertaxe", die Bestandteil der Vertragsbedingungen zu der Unfallversicherungspolizze ist. Bei teilweisem Verlust oder Funktionsminderungen der Körperteile oder Sinnesorgane (das genaue Ausmaß wird vom Arzt bestimmt) werden die in der Gliedertaxe angegebenen Prozentsätze entsprechend herabgesetzt.

Im Todesfall wird die versicherte Summe an die bezugsberechtigten Personen ausbezahlt, wenn der unfallbedingte Tod innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltag eintritt. Die Invaliditätsleistung wird als Kapitalleistung oder als Unfallrente im Sinne der Bedingungen erbracht.

Taggeld wird bei dauernder oder vorübergehender Invalidität für die Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit für maximal 365 Tage innerhalb von vier Jahren ab dem Unfalltag gezahlt.

Spitalsgeld wird für jeden Kalendertag, an dem sich der Versicherte wegen eines Versicherungsfalles in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet, aber für maximal 365 Tage innerhalb von vier Jahren ab dem

Unfalltag gezahlt. Versichert sind auch unfallbedingte Kosten, die innerhalb von vier Jahren nach dem Unfall entstehen. Dazu zählen etwa Heilkosten, Bergungskosten und Rückholkosten.

- **Heilkosten:**
  Ersetzt werden die tatsächlichen Heilkosten bis zur Höhe der Versicherungssumme. Dazu zählen auch die Kosten des Verletztentransportes, die erstmalige Anschaffung künstlicher Gliedmaßen sowie andere erforderliche erstmalige Anschaffungen.
  Aber Achtung: Nicht ersetzt werden Kosten für Erholungsreisen und -aufenthalte, Reparatur oder Wiederbeschaffung von Zahnersatz, künstliche Gliedmaßen oder künstliche Behelfe.

- **Bergungskosten:**
  Bei der Bergung des Versicherten nach einem Unfall oder aus Berg- oder Seenot werden die Kosten des Suchens und des Transportes bis zur nächsten befahrbaren Straße oder bis zum nächstgelegenen Spital ersetzt.

- **Rückholkosten:**
  Wenn sich der Unfall außerhalb des Wohnortes des Versicherten ereignet hat, werden die Kosten des ärztlich empfohlenen Transportes zu dem – seinem Wohnort nächstgelegenen – Krankenhaus ersetzt. Bei einem tödlichen Unfall werden auch die Kosten der Überführung des Toten zu dessen letztem Wohnort in Österreich bezahlt.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Versicherungssumme und Prämie
Die Versicherungssumme richtet sich ganz nach Ihren persönlichen Bedürfnissen. Die meisten Versicherungsgesellschaften bieten die Vereinbarung einer Wertsicherung der Versicherung an, sodass die ursprünglich gewählten Summen auch über die Zeit im Wert erhalten bleiben.
Die Prämie ist u. a. abhängig von der gewählten Versicherungssumme, vom

Versicherungsumfang und auch vom Beruf des Versicherten.
Ein Wechsel des im Antrag angegebenen Berufes ist daher sofort der Versicherung bekannt zu geben. Es kann sich daraus eine niedrigere, aber auch höhere Prämie ergeben.
Die Unfallversicherungsprämien können beim Finanzamt als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Eine Prämienbestätigung erhalten Sie von Ihrer Versicherung.

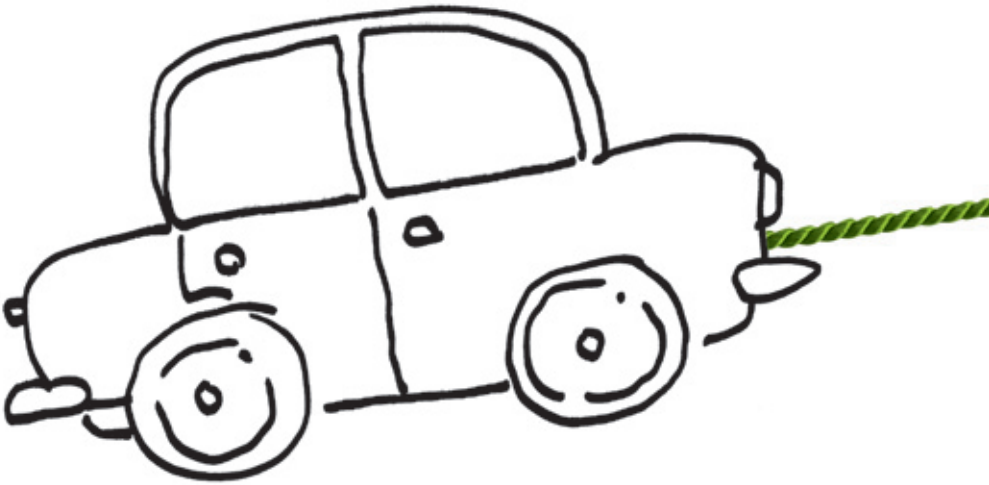
Nicht versichert
Bestimmte Unfälle sind üblicherweise von der Versicherung ausgeschlossen. Dazu zählen zum Beispiel Unfälle bei Extremsportarten (wie zum Beispiel Fallschirmspringen oder Paragliding etc.) sowie Unfälle bei motor- oder wintersportlichen Wettbewerben. Für solche Gefahren können Sie aber unter Umständen eine gesonderte Vereinbarung mit Ihrer Versicherung treffen – fragen Sie dazu einfach Ihren Versicherungsberater.
Unfälle infolge Alkohol-, Suchtgift- oder Medikamentenmissbrauchs und beim Begehen strafbarer Handlungen werden von der Versicherung nicht übernommen.

BESONDERHEITEN DER UNFALLVERSICHERUNG

Nach dem Unfall
Wichtig ist auf jeden Fall, schnell ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Danach sollte der Versicherung spätestens innerhalb einer Woche eine schriftliche Unfallmeldung geschickt werden. Ein Todesfall muss der Versicherung innerhalb einer bestimmten Frist – in der Regel drei Tage – angezeigt werden.

Meinungsverschiedenheiten mit der Versicherung – Ärztekommission
Bei Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen gilt ganz allgemein, dass innerhalb von sechs Monaten nach Zugang der Leistungserklärung des Versicherers eine Ärztekommission angerufen werden kann.
Die genauen Details entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsvertrag.

KRAFTFAHRZEUGVERSICHERUNG



KFZ-VERSICHERUNG – WAS GEHÖRT DAZU?

Zur Kraftfahrzeugversicherung zählen

- die Kfz-Haftpflichtversicherung
- die Kfz-Kaskoversicherung
- die Kfz-Insassen-Unfallversicherung

KFZ-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Der Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung ist vom Gesetzgeber zwingend vorgeschrieben, um eine Kennzeichen-Tafel zu erhalten und damit sein Fahrzeug in Betrieb nehmen zu dürfen.
Die Kfz-Haftpflichtversicherung ist eine verpflichtende Versicherung, weil sie Geschädigte sowie Schädiger absichert und verhindert, dass ein Verkehrsunfall zum finanziellen Ruin führt oder ein schuldloses Opfer wegen Zahlungsunfähigkeit des Schädigers keine Kompensation erhält.
Sie bezahlt Schäden, die der Versicherte anderen mit seinem Fahrzeug zufügt und verteidigt ihn (notfalls auch vor Gericht), wenn ihm zu Unrecht Schuld am Unfall angelastet wird. Gleichzeitig sichert sie dem Verkehrsopfer die Schadengutmachung.
Die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gilt in ganz Europa (im geografischen Sinn).

WER IST VERSICHERT?

Versichert ist

- der Versicherungsnehmer
- der Eigentümer und Halter
- der berechtigte Lenker, Einweiser und Insasse

Ein Beispiel: Ihr Beifahrer öffnet die Autotür und beschädigt ein anderes Fahrzeug – die Kfz-Haftpflichtversicherung ersetzt den entstandenen Schaden.

WAS IST VERSICHERT?

Ersetzt werden die berechtigten Ansprüche aus Schäden, die dritte Personen durch Ihr Kraftfahrzeug erleiden – und zwar bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.
Ihre Versicherung verteidigt Sie aber auch gegen unberechtigt gegen Sie erhobene Ansprüche.

Unser Tipp: Die Mindestversicherungssumme – diese beträgt für PKW derzeit sieben Mio. Euro – reicht nicht immer aus. Sinnvoll wäre es, diese Summe gegen einen geringen Prämienaufschlag zu erhöhen, z. B. für schwere Personenschäden. Die Mindestversicherungssumme kann da schnell „verbraucht" bzw. zu gering sein – darüber hinausgehende Forderungen wären aus der eigenen Tasche zu bezahlen.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Der Versicherungsschutz beginnt in der Regel mit Ausstellung der Versicherungsbestätigung. Mit Erhalt der Polizze beginnt die Prämienzahlungspflicht. Wird die Erstprämie nicht bezahlt, ist die Versicherung leistungsfrei und kann auch vom Vertrag zurücktreten. Geraten Sie mit den Folgeprämien in Verzug, mahnt die Versicherung Sie zuerst schriftlich unter Setzung einer Zahlungsfrist von zwei Wochen. Wird die Prämie innerhalb dieser zwei Wochen nicht bezahlt, ist die Versicherung leistungsfrei.

Nicht versichert

- Schäden am versicherten Fahrzeug selbst (möglich ist das in der Kaskoversicherung)
- sonstige Sachschäden des Eigentümers oder Halters des versicherten Fahrzeuges
- Schäden am beförderten Ladegut

Sollten Sie keinen Kfz-Haftpflichtversicherer für Ihr Kraftfahrzeug finden

(z. B. weil sie von drei Versicherern abgelehnt wurden), hat der Gesetzgeber die Möglichkeit der „Zuweisung“ des Risikos an eine Versicherung geschaffen. Diese Zuweisung wird durch den österreichischen Versicherungsverband VVO vorgenommen und hat in der Regel eine höhere Versicherungsprämie zur Folge.

BESONDERHEITEN DER KFZ-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Prämienhöhe und Bonus-Malus-System
Die Prämie für Ihre Haftpflichtversicherung richtet sich bei PKW und Kombi grundsätzlich nach der Motorleistung, bei einspurigen Fahrzeugen nach dem Hubraum bzw. nach der Zahl der Sitze, bei LKW nach der Nutzlast und bei Omnibussen nach der Anzahl der Sitz- und Stehplätze. Zudem bemessen die meisten Versicherungen die Prämie nach dem Schadenverlauf („Bonus-Malus-System“). Jede Versicherung kann für ihre Kunden ihr eigenes Bonus-Malus-System anbieten oder andere z. B. von den gefahrenen Kilometern bestimmte Prämiensysteme verwenden. Genauere Informationen über das von Ihrer Versicherung verwendete System erhalten Sie von Ihrem Versicherungsberater.

Ende des Versicherungsvertrages
Wurde der Vertrag auf mindestens ein Jahr abgeschlossen, so verlängert er sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn er nicht unter Einhaltung der Kündigungsfrist – das ist in der Kfz-Haftpflichtversicherung immer ein Monat – vor dem Ablauftermin schriftlich (am besten eingeschrieben) gekündigt wird.

Nach einem Schadenfall kann in der Kfz-Haftpflichtversicherung ohne Angabe von Gründen gekündigt werden.

Achtung: Wird das haftpflichtversicherte Fahrzeug verkauft, geht die Versicherung automatisch auf den Käufer über, der den Versicherungsvertrag aber mit einer Frist von einem Monat kündigen kann.

KFZ-KASKOVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Die Kaskoversicherung (von spanischen „casco“ = Schiffsrumpf) ist eine Versicherung gegen Schäden am Fahrzeug des Versicherten. Im Gegensatz etwa zur Kfz-Haftpflichtversicherung ist die Kaskoversicherung freiwillig. Sie kommt für die Zerstörung, Beschädigung oder den Verlust des Fahrzeugs auf. Die Kfz-Kaskoversicherung brauchen insbesondere jene Menschen, die auf ihr Fahrzeug dringend angewiesen sind, im Schadenfall aber nicht das nötige Geld haben, um das Fahrzeug rasch zu ersetzen.

WER IST VERSICHERT?

Während die Kfz-Haftpflichtversicherung die Schäden Dritter ersetzt, nützt die freiwillige Kaskoversicherung dem Autobesitzer selbst, weil sie entstandene Schäden am eigenen Fahrzeug deckt.

WAS IST VERSICHERT?

Bei der Kaskoversicherung ist das Fahrzeug in der im Antrag genau bezeichneten Ausführung und Sonderausstattung versichert. Die Leistung aus der Kaskoversicherung richtet sich nach der von Ihnen gewählten Produktvariante. Man unterscheidet zwischen Teil- und Vollkaskoversicherung.

Teilkaskoversicherung
Auch „Elementarkaskoversicherung“ genannt, deckt Schäden auf Grund von Diebstahl, Brand, Wildunfällen, Lawinen, Sturm, Überschwemmungen, Hagel und Schneedruck ab. Bei besonderer Vereinbarung ist der Bruch der Front-, Seiten- und Heckscheiben – ohne Rücksicht auf die Schadenursache – gedeckt.

Vollkaskoversicherung
Die Vollkaskoversicherung (oder auch „Kollisionskaskoversicherung“) deckt zusätzlich zu den Schäden der Teilkasko alle Schäden ab, die bei einem Unfall unabhängig vom Verschulden oder durch böse Absicht fremder Personen entstanden sind.

Bei einem neuen Auto wird meist die etwas teurere Vollkaskoversicherung empfohlen, weil sie umfassender absichert. Lassen Sie sich vor Abschluss der Versicherung jedenfalls genau erklären, was im Schadenfall gedeckt ist und welche Selbstbehalte bestehen.

Was ersetzt die Kaskoversicherung?

- Notwendige Reparaturkosten
- Notwendige Bergungs- und Abschleppkosten bis zur nächsten Werkstätte
- Rückholkosten bis zu einem bestimmten Prozentsatz des Wiederbeschaffungswertes im Falle eines Diebstahles oder Raubes des Fahrzeuges
- Voraussichtliche Kosten der Wiederherstellung bei Veräußerung des Fahrzeuges im beschädigten Zustand
- Im Totalschadenfall den Wiederbeschaffungswert abzüglich des Restwertes des beschädigten Fahrzeuges (Autowrack).

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Prämienhöhe

Sie richtet sich nach der Produktvariante und dem vereinbarten Selbstbehalt. Der Selbstbehalt – Prozentsatz oder fixer Betrag – ist jener Teil, den der Kunde selbst tragen muss.

Nicht versichert sind

- Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden, wie zum Beispiel mechanische Defekte, Abnützungsschäden usw.
- Mietwagenkosten
- Schäden, die durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten verursacht werden
- Wertminderung

Dazu einige Beispiele:

- Das Fahrzeug wird wegen mangelnder Sicherung entwendet (Fahrzeug unverschlossen oder Ersatzschlüssel befinden sich im Auto).

- Das Fahrzeug wird in nicht verkehrssicherem Zustand benützt (abgefahrene Reifen, keine Winterbereifung).
- Das Fahrzeug wird trotz Fahruntüchtigkeit benützt (Trunkenheit am Steuer, bei Übermüdung, Medikamenteneinfluss, Drogeneinwirkung etc.).
- Bei Fahren ohne Lenkerberechtigung.

BESONDERHEITEN DER KASKOVERSICHERUNG

Die Kaskoversicherung übernimmt die Reparaturkosten Ihres beschädigten Fahrzeuges. Wenn die Reparaturkosten zuzüglich des Restwertes Ihres Fahrzeuges aber über dem Wiederbeschaffungswert liegen, liegt ein so genannter „Totalschaden" vor – er bildet die Obergrenze für die Entschädigung der Versicherung.
Entschädigt wird: der Wert, den Ihr Fahrzeug zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles noch hatte abzüglich dem Restwert („Wrackwert"), abzüglich allfälliger Selbstbehalte. An den Eigentumsverhältnissen des beschädigten Fahrzeuges ändert sich durch die Totalschadenabrechnung nichts.

KFZ-INSASSEN-UNFALLVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Die nachfolgenden Informationen beziehen sich wieder auf die Musterbedingungen des österreichischen Versicherungsverbandes VVO. Die Kfz-Insassen-Unfallversicherung ist eine Sonderform der Unfallversicherung und bietet Versicherungsschutz für Unfälle von Fahrzeuginsassen beim Lenken, Benutzen, Be- und Entladen des versicherten Fahrzeuges.

WER IST VERSICHERT?

Der Versicherungsschutz gilt für den berechtigten Lenker und die Insassen des versicherten Fahrzeuges. Da man bei einem selbst verschuldeten Unfall keine Haftpflichtansprüche an sich selbst stellen kann, ist die Insassen-Unfallversicherung für den Lenker, der ja sonst beim selbst verschuldeten Unfall keinerlei Ersatzleistung erhält, besonders wichtig. Weiters auch für jene Unfälle, bei denen ein Schuldiger nicht festgestellt werden kann.

WAS IST VERSICHERT?

Die Versicherung bezahlt ohne Rücksicht auf ein Verschulden des Versicherten. Sie bekommen daher auch Leistungen, wenn Sie selbst an einem Unfall schuld sind, und müssen die manchmal langwierige Klärung der Verschuldensfrage nicht abwarten, sofern der Unfall nicht grob fahrlässig herbeigeführt wurde. Außerdem werden die Leistungen aus der Insassen-Unfallversicherung zusätzlich zu anderen Schadenersatzleistungen erbracht.

Es gibt verschiedene Vertragsmöglichkeiten, bei denen man den genauen Deckungsumfang individuell auf die eigenen Bedürfnisse abstimmen lassen kann. **Folgende Möglichkeiten stehen zur Verfügung:**

Todesfall
Im Todesfall wird die Versicherungssumme an eine von Ihnen bestimmte Person (= den Bezugsberechtigten) ausbezahlt. Lassen Sie Ihren Bezugsberechtigten unbedingt namentlich in den Vertrag schreiben! Die Versicherungssumme fällt sonst in den Nachlass.

Invalidität
Sie können sich im Rahmen einer Kfz-Insassen-Unfallversicherung auch gegen Invalidität absichern. Die Höhe der Versicherungssumme hängt vom Grad der Invalidität ab und ist genau in Ihrer Polizze angegeben. Der Invaliditätsgrad wird nach Untersuchung durch einen Facharzt festgelegt.

Taggeld
Bei Abschluss dieser Versicherungsleistung bekommen Sie bei dauernder oder vorübergehender Invalidität für jeden Tag der völligen Arbeitsunfähigkeit einen vorab vereinbarten Betrag. Dieser wird maximal 365 Tage lang innerhalb von zwei Jahren ab Unfalltag ausbezahlt.

Unfallkosten
Es werden die für die Behandlung der Unfallfolgen notwendigen Kosten des Heilverfahrens bis zur versicherten Höchstsumme – längstens für zwei

Jahre vom Unfall an – erstattet, soweit diese Kosten nicht von der Sozialversicherung oder einem sonstigen Leistungsträger getragen werden.

Bei der Versicherung für Tod und/oder dauernde Invalidität werden auch Rückholkosten aus dem europäischen Ausland bis zu einem bestimmten Prozentsatz der Versicherungssumme übernommen.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Nicht versichert
Der Versicherungsschutz gilt für den berechtigten Lenker und die berechtigten Insassen. **Keinen Anspruch auf Leistungen der Insassen-Unfallversicherung hat**

- wer nicht berechtigter Insasse des Fahrzeuges war (zum Beispiel der Dieb des Fahrzeuges)
- wer gegen den Willen des Halters befördert wurde
- wer infolge von Herzinfarkt, Schlaganfall oder einer Bewusstseinsstörung (insbesondere durch Alkohol und Drogen) beim Gebrauch des Fahrzeuges einen Unfall erleidet.

Die Leistungspflicht ist eingeschränkt, wenn bei den Unfallfolgen Krankheit oder Gebrechen mitgewirkt haben, unter denen die versicherten Personen bereits vor Eintritt des Unfalles gelitten haben.

BESONDERHEITEN DER INSASSEN-UNFALLVERSICHERUNG

Die Insassen-Unfallversicherung kann nach dem „Pauschalsystem“ oder nach dem „Platzsystem“ abgeschlossen werden.

Pauschalsystem: Eine Summe versichert sämtliche Plätze (Insassen) des Fahrzeugs.
Platzsystem: Nur bestimmte Plätze sind versichert.

WEITERE TIPPS UND INFORMATIONEN ZUR KFZ-VERSICHERUNG

Achtung:

- Niemals ohne gültiger Lenkerberechtigung fahren (auch niemand anderen Ihr Fahrzeug ohne Führerschein lenken lassen).
- Niemals in alkoholisiertem Zustand fahren.
- Höchstens die im Zulassungsschein angeführte Anzahl von Personen befördern.
- Das Fahrzeug muss betriebssicher sein (Bremsen, Lenkung, Beleuchtung, Reifen).

Bei Nichteinhaltung einer dieser Pflichten kommt es zur Leistungsfreiheit der Versicherung. Die Kfz-Haftpflichtversicherung wird zwar das Unfallopfer entschädigen, danach aber die Entschädigung zumindest teilweise vom Unfallverursacher zurückverlangen (Regress). Dieses Rückforderungsrecht ist mit 22.000 Euro begrenzt, bei nicht rechtzeitiger Prämienzahlung aber ohne Obergrenze.

Was ist bei einem Unfall zu tun?
Verletzten Personen ist erste Hilfe zu leisten bzw. fremde Hilfe ist zu holen. Danach ist sofort die Polizei zu benachrichtigen. (Bei Sachschäden nur, wenn der Unfallgegner sich nicht identifizieren kann bzw. möchte)

Der Unfallsachverhalt ist möglichst genau festzuhalten. Verwenden Sie dazu den Europäischen Unfallbericht, den Sie bei Ihrer Versicherung bekommen. Ein Formular sollte griffbereit mitgeführt werden. Den ausgefüllten Unfallbericht sollten Sie umgehend an Ihre Versicherung senden.

Sind Klagen, Zahlungsbefehle oder Strafverfügungen, also gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Maßnahmen ergriffen worden, ist Ihre Versicherung ebenfalls umgehend darüber zu informieren. Achtung auf Fristen und Termine.

Wichtig: Die Nichtbeachtung dieser Pflichten kann auch hier zur Leistungsfreiheit der Versicherung führen.

Die „Grüne Karte“
Für Länder des EWR und die Schweiz gilt als Nachweis der bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherung das amtliche Kennzeichen, für andere europäische Länder wie beispielsweise Ukraine oder Bosnien muss eine **Grüne Versicherungskarte** mitgeführt werden.
Wenn Sie in außereuropäische Länder verreisen, aber auch bei der Einreise in die Türkei oder nach Russland, müssen Sie eine Erweiterung des Geltungsbereiches der Versicherung beantragen.

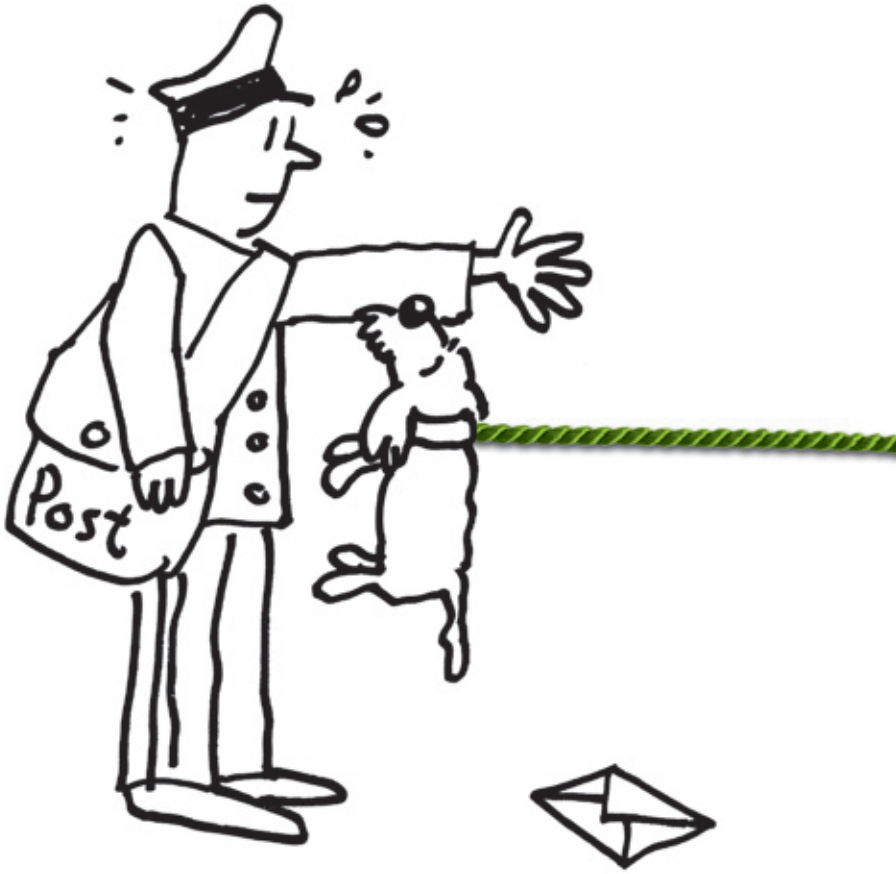
Eine Grüne Karte erhalten Sie bei Ihrer Versicherung. Eine Liste der Länder, in denen man eine Grüne Karte braucht, finden Sie auf unserer Website www.vvo.at unter „Service”.

Fahrerflucht – Verkehrsopferschutz
Ein spezieller Fall ist das Thema Fahrerflucht. Begeht der an dem Unfall schuldige Lenker Fahrerflucht und kann das Fahrzeug in der Folge nicht identifiziert werden, so hat der Geschädigte nach den Bestimmungen des Verkehrsopfer-Entschädigungsgesetzes Anspruch auf Entschädigung für den erlittenen Personenschaden (z. B. Schmerzengeld). Wurde jemand schwer verletzt, wird auch der Sachschaden abgegolten.

Ebenso werden Sach- und Personenschäden ersetzt, wenn der schuldige Lenker den Unfall mit einem unversicherten oder gestohlenen Fahrzeug verursacht hat (im Falle von gestohlenen Fahrzeugen gibt es bei Sachschäden einen Selbstbehalt von 220 Euro).

Informationen zum Verkehrsopferschutz finden Sie auch unter www.vvo.at.

HAFTPFLICHTVERSICHERUNG



HAFTPFLICHTVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Wenn ein Schaden entsteht oder jemand verletzt wird, stellt sich rasch die Frage nach der Haftung. Die Haftpflichtversicherung ist eine besondere Form der Schadenversicherung. Eine private Haftpflichtversicherung braucht eigentlich jeder, auch wenn sie – anders als der Name vermuten lässt – nicht verpflichtend ist. Die Haftpflichtversicherung ist gerade für Privathaushalte dringend zu empfehlen, da nach Bürgerlichem Gesetzbuch grundsätzlich für Schäden in voller Höhe gehaftet wird. Besteht keine Absicherung, muss der Schädiger den angerichteten Schaden aus eigener Tasche bezahlen – und das kann sehr teuer werden.

WER IST VERSICHERT?

Die Privathaftpflichtversicherung übernimmt Schäden, welche die versicherte Person als Privatperson Dritten zufügt (Sach- und/oder Personenschäden).

Neben dem Versicherungsnehmer sind mitversichert

- in der Privat-Haftpflichtversicherung der Ehegatte bzw. der Lebensgefährte. Meist sind auch Kinder bis zum 25. Lebensjahr eingeschlossen, wenn sie im gleichen Haushalt leben und kein eigenes Einkommen haben.
- in der Tierhalter-Haftpflichtversicherung auch der Tiersitter.
- in der Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht der Hausverwalter und Hausbesorger.
- in der Betriebshaftpflichtversicherung die Betriebsangehörigen bei der Arbeit.

WAS IST VERSICHERT?

Die Haftpflichtversicherung übernimmt

- die Prüfung der Frage, ob überhaupt und in welcher Höhe eine Verpflichtung zum Schadenersatz besteht
- den Ersatz der berechtigten Ansprüche
- die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

Kommt es darüber hinaus zu einem Rechtsstreit, so trägt die Haftpflicht-

versicherung auch diese Kosten. Die Leistungen sind aber mit der vereinbarten Versicherungssumme beschränkt.

Ein paar Beispiele für drohende Schadenersatzverpflichtungen:

- Sie verursachen als Fußgänger oder Radfahrer einen Verkehrsunfall (für Autofahrer gibt es die verpflichtende Kfz-Haftpflichtversicherung).
- Ein Besucher rutscht in Ihrer Wohnung auf dem glatten Fußboden oder im Winter auf dem vereisten Gehsteig vor Ihrem Haus aus und verletzt sich.
- Ihr Hund beißt den Briefträger.
- Öl tritt aus Ihrem Heizungstank und verursacht beim Nachbarn Schaden.

Die Haftpflichtversicherung gilt in der Regel in Österreich und kann auf Wunsch auf andere Länder ausgedehnt werden. Die Privathaftpflichtversicherung gilt hingegen in ganz Europa und den außereuropäischen Mittelmeer-Anrainerstaaten.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Haftpflichtversicherungsverträge gibt es für unterschiedliche Risikosituationen:

- Privatperson (Privat-Haftpflichtversicherung)
- Hundehalter (Tierhalter-Haftpflichtversicherung)
- Bauherr, Haus- und Grundbesitzer (Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung)
- Gewerbetreibender (Betriebs-Haftpflichtversicherung).

Um beurteilen zu können, welchen Haftpflichtrisiken Sie ausgesetzt sind, ist es wichtig, dass Ihre eigene Risikosituation richtig eingeschätzt wird. Dabei ist Ihre Mithilfe beim Ausfüllen des Versicherungsantrages unbedingt notwendig.

Wichtig sind zum Beispiel:

- Art und Anzahl der Tiere bei der Tierhalter-Haftpflichtversicherung
- Neubauwert bei der Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung
- Art des Betriebes, Lohnsumme, Umsatz, Anzahl der Beschäftigten für die Betriebshaftpflichtversicherung.

Nicht versichert
Nicht gedeckt sind Schäden, die der Versicherungsnehmer im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit Dritten zufügt. Ebenfalls nicht gedeckt sind Schäden, die einem Dritten vorsätzlich zugefügt werden.

Von der Haftpflichtversicherung sind insbesondere nicht gedeckt:
- Schäden, die man selbst erleidet, und Ansprüche zwischen Familienangehörigen und Personen, die Versicherungsschutz aus demselben Versicherungsvertrag haben
- Schäden, die vorsätzlich herbeiführt werden
- Ansprüche wegen Abhandenkommens von Sachen
- Strafen und Bußgelder
- Schäden, die durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges herbeigeführt werden (denn dafür gibt es die Kfz-Haftpflichtversicherung!)
- Schäden, die vom Versicherten an fremden Sachen während der Bearbeitung, Benützung, Verwahrung oder Beförderung verursacht werden
- Schäden und Mängel an Sachen und Arbeiten, die der Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert hat.

Im Schadenfall
Melden Sie einen Schaden sofort, spätestens aber innerhalb einer Woche. Schildern Sie die Umstände, die zum Schaden geführt haben, genau und wahrheitsgetreu.
Leisten Sie niemals eine Zahlung an den Geschädigten ohne vorherige Absprache mit Ihrer Versicherung. Schadenersatz-Verpflichtungserklärungen sollte die Versicherung abgeben. Gegen eine Mahnklage ist sofort Widerspruch zu erheben und die Versicherung zu benachrichtigen.

Die Versicherung ist auch zu informieren, wenn
- ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht wird
- Sie um einen Rechtsanwalt zur Verfahrenshilfe ansuchen
- eine einstweilige Verfügung zugestellt wird
- der Streit gerichtlich verkündet wird
- bei Arrest oder bei Einleitung eines Beweissicherungsverfahrens.

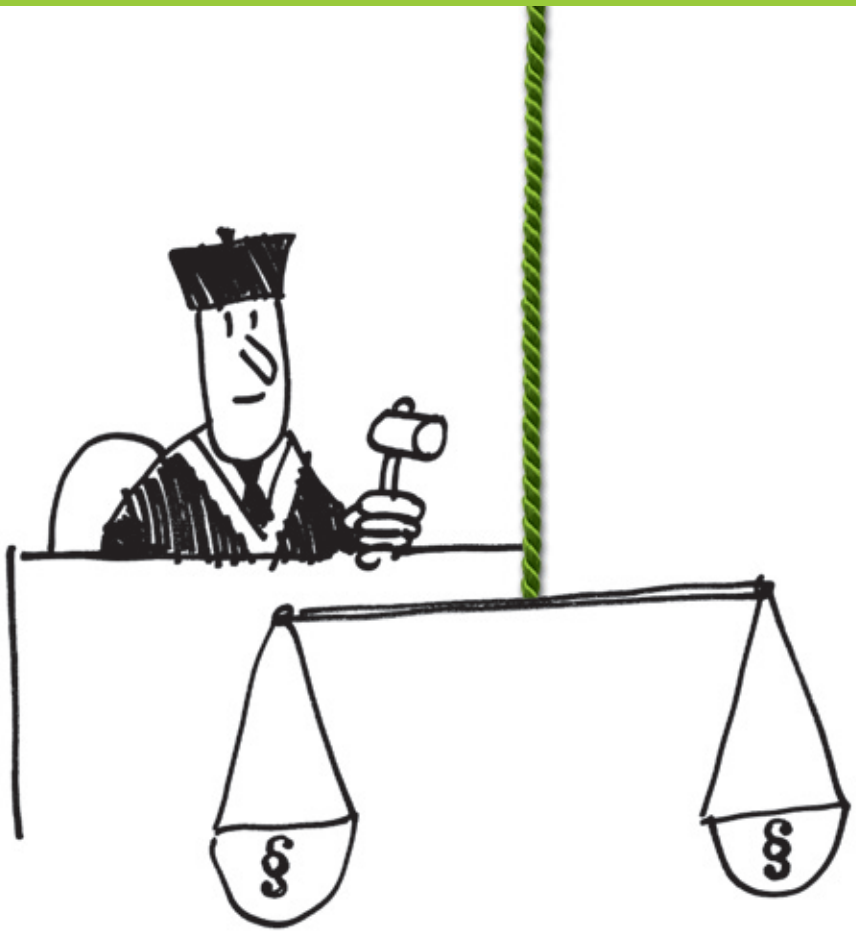
BESONDERHEITEN DER HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Haushaltversicherung mit Haftpflichtdeckung
Die meisten Haushaltversicherungen enthalten eine Privat-Haftpflichtversicherung, die eine gute Basisdeckung bildet. Meist sind auch Kinder bis zu ihrem 25. Lebensjahr eingeschlossen, wenn sie im gleichen Haushalt leben und kein eigenes Einkommen haben.

Gefälligkeiten unter Nachbarn
Ein besonderes, immer wieder nachgefragtes Thema ist die „Nachbarschaftshilfe". Diese basiert normalerweise auf einer Gefälligkeit und ist unentgeltlich. Wenn Sie Ihren Nachbarn daher aus Gefälligkeit kleinere Dienste (z. B. während deren Urlaub) abnehmen und Ihnen dabei ein Missgeschick passiert, ist das normalerweise auch keine Grundlage für einen Haftungsfall und somit auch nicht Angelegenheit Ihrer Haftpflichtversicherung.

Wer ganz sichergehen will, kann während des Urlaubs professionelle Haus-Sitter oder Tierpfleger engagieren, die im Rahmen einer Betriebs-Haftpflichtversicherung Deckung der Versicherung haben.

RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG



RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

„Es kann der Frömmste nicht in Frieden leben, wenn es dem bösen Nachbarn nicht gefällt“, wusste Friedrich Schiller schon im 18. Jahrhundert. Doch Streitigkeiten zwischen Nachbarn, Unfallgegnern oder sogar in der Familie enden immer häufiger vor Gericht und verursachen nicht selten Kosten, die in keiner Relation zum eigentlichen Streitwert stehen. Das Risiko von Gerichts- und Anwaltskosten soll Sie aber nicht davon abhalten, Ihr gutes Recht zu verfolgen – das finanzielle Risiko lässt sich nämlich durch eine Rechtsschutzversicherung abfedern.

WER IST VERSICHERT?

Neben dem Versicherungsnehmer sind mitversichert

- im Privat-Rechtsschutz: Ehegatte bzw. Lebensgefährte und minderjährige Kinder; Enkelkinder nur dann, wenn sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben
- im Fahrzeug-Rechtsschutz: der Eigentümer, der Halter, der Zulassungsbesitzer, der Leasingnehmer, der berechtigte Lenker und die berechtigten Insassen.

WAS IST VERSICHERT?

Die Rechtsschutzversicherung wird in unterschiedlichen Bausteinen angeboten. Damit ist gewährleistet, dass für (fast) jede Risikosituation das richtige Produkt angeboten werden kann. Die Module von A bis Z:

Arbeitsgerichts-Rechtsschutz
Hier sind Streitigkeiten aus Ihrem Arbeits- oder Lehrverhältnis gedeckt. So etwa bei Schwierigkeiten mit der Höhe der zustehenden Abfertigung oder ungerechtfertigter Entlassung.

Beratungs-Rechtsschutz
Vor allem, wenn man eine mündliche Rechtsauskunft durch den Versicherer oder durch einen Rechtsvertreter braucht.

Schadenersatz- und Straf-Rechtsschutz für den Berufsbereich
Versichert ist die mit Ihrem Beruf zusammenhängende Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen und auch die Verteidigung in Strafverfahren. Gedeckt sind übrigens auch Ereignisse, die auf Ihrem Weg zur oder von der Arbeit geschehen.

Schadenersatz- und Straf-Rechtsschutz für den Betriebsbereich
Schutz haben hier der Versicherungsnehmer für den versicherten Betrieb und alle Arbeitnehmer für Ereignisse im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Betrieb oder der Tätigkeit für den Betrieb oder auf dem direkten Weg von und zur Arbeitsstätte.

Erb-Rechtsschutz
Gilt für Streitigkeiten vor österreichischen Gerichten aus dem Bereich des Erbrechtes.

Fahrzeug-Rechtsschutz
Hier übernimmt die Versicherung die Kosten für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, wenn das versicherte Fahrzeug beschädigt wurde oder Insassen verletzt wurden. Sie bezahlt die Kosten eines Strafverfahrens gegen den Lenker und vergütet die Kosten für die Vertretung in einem Verwaltungsstrafverfahren (z. B. Verfahren wegen Entziehung bzw. Wiederausfolgung der Lenkerberechtigung).

Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz
Bezieht sich auf Verträge, die das versicherte Fahrzeug betreffen. Z. B. bei Auseinandersetzungen wegen einer Reparatur oder über einen Kauf- oder Leasingvertrag.

Familien-Rechtsschutz
Gilt für Streitigkeiten vor österreichischen Gerichten aus dem Bereich der Rechte zwischen Eltern und Kindern, des Eherechts sowie des Obsorgerechts. In Ehescheidungssachen besteht hier allerdings kein Versicherungsschutz.

Grundstückseigentums- und Miet-Rechtsschutz
Wenn Sie als Eigentümer, Mieter, Vermieter, Pächter oder Verpächter eines Grundstücks, Gebäudes oder einer Wohnung Ansprüche aus Miet- und Pachtverträgen oder Schadenersatzansprüche geltend machen wollen oder abwehren müssen. Schutz gibt es auch im Verfahren nach dem Mietrechtsgesetz vor Schlichtungsstellen der Gemeinden, etwa wenn Sie die Höhe des Mietzinses bekämpfen.
Enteignungs- und Grundbuchangelegenheiten, familien- und erbrechtliche Auseinandersetzungen und solche über den Erwerb bzw. die Veräußerung des versicherten Objektes fallen hier nicht unter den Versicherungsschutz!

Lenker-Rechtsschutz
Diese Versicherung kommt Ihnen zugute, wenn Sie als Lenker eines fremden Fahrzeuges an einem Unfall beteiligt sind. Sie können Ihre persönlichen Ersatzansprüche geltend machen, die Versicherung kommt auch für Ihre Strafverteidigung auf. Schäden an dem von Ihnen gelenkten Fahrzeug werden jedoch nicht ersetzt.

Schadenersatz- und Straf-Rechtsschutz für den Privatbereich
Hier genießen Sie und Ihre Familie Versicherungsschutz im privaten Bereich bei der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen und für Strafverteidigung auf Grund von Ereignissen des privaten Lebens.
Zum Beispiel: Sie werden als Radfahrer von einem Auto niedergestoßen. Die Versicherung übernimmt die Kosten des Prozesses gegen den Fahrzeuglenker.

Sozialversicherungs-Rechtsschutz
Für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in gerichtlichen Verfahren mit Sozialversicherungsträgern wegen Leistungssachen oder z. B. Streitigkeiten über Beitragszahlungen.

Vertrags-Rechtsschutz allgemein
Wenn Sie Ansprüche geltend machen möchten oder abwehren müssen, die aus Verträgen des täglichen Lebens stammen und bewegliche Sachen betreffen. Zum Beispiel wenn man Ansprüche aus einem Möbelkauf oder aus

einer E-Herdreparatur geltend machen möchte.
Achtung: Manche Rechtsschutzbausteine sind nur in Kombination mit anderen abzuschließen und zu Rechtsschutzkombinationen zusammengefasst (z. B. für Fahrzeughalter, Arbeitnehmer).

Damit Sie auch tatsächlich ein für Sie maßgeschneidertes Versicherungsprodukt bekommen, ist es notwendig, alle Details und Informationen mit Ihrem Versicherungsbetreuer zu besprechen.

REGELUNGEN FÜR DEN ÖRTLICHEN GELTUNGSBEREICH DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die in Europa und den Mittelmeer-Anrainerstaaten eintreten. Im Fahrzeug-Rechtsschutz (inklusive Fahrzeug-Vertragsrechtsschutz), im Lenkerrechtsschutz und im Schadenersatz- und Strafrechtsschutz für den Privat- und Berufsbereich kann die Vertretung der rechtlichen Interessen in Europa und in den Mittelmeer-Anrainerstaaten erfolgen.
Achtung: In den übrigen Bausteinen besteht Versicherungsschutz für die rechtliche Vertretung nur in Österreich.

Die Rechtsschutzversicherung bezahlt die Kosten in allen gerichtlichen Instanzen und bis zur Höhe der Versicherungssumme für:

- Rechtsanwalt
- Gerichts- und Zeugengebühren
- die Kosten für vom Gericht bestellte Sachverständige
- die Prozesskosten des Gegners, sofern man dafür aufkommen muss
- einen eventuellen Vorschuss einer Strafkaution im Ausland – etwa nach einem Verkehrsunfall (so bleibt man vor einer drohenden Inhaftierung bewahrt).

Nicht versichert

- Neben den allgemeinen Ausschlüssen sind auch besondere Ausschlüsse in den einzelnen Bausteinen zu beachten.

- Versicherungsfälle, die man vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt hat.

BESONDERHEITEN DER RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG

Die Versicherung hat das Recht, die Kostentragung für einen aussichtslosen Prozess abzulehnen. Wenn Sie sich über die Erfolgsaussichten eines Prozesses mit Ihrer Versicherung nicht einigen, so ist ein Schiedsverfahren möglich.

Besaß der Lenker eines Fahrzeuges keinen Führerschein, war er alkoholisiert, verweigerte er eine Alkoholprobe oder stand er unter Drogeneinfluss, so erhält er für das Verfahren keine Kostendeckung.
Übrigens: Geldstrafen werden von der Versicherung keinesfalls übernommen.

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes
Schutz besteht grundsätzlich für alle Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.
Bei vielen Rechtsschutzbausteinen gibt es so genannte Wartefristen. Das heißt, dass von der Versicherung die Kosten nur für die Schadenfälle bezahlt werden, die sich erst nach einer bestimmten Zeit nach Versicherungsbeginn ereignen.

Diese betragen:
- drei Monate: Allgemeiner Vertragsrechtsschutz, Rechtsschutz für Grundstückseigentum und Miete, Arbeitsgerichts-Rechtsschutz, Sozialversicherungs-Rechtsschutz, Beratungs-Rechtsschutz
- sechs Monate: im Familien-Rechtsschutz
- sechs Monate: im Erb-Rechtsschutz

Im Schadenfall
Wenn rechtliche Hilfe notwendig ist, verständigen Sie bitte umgehend Ihre Rechtsschutzversicherung.
Bereits in der Schadenmeldung muss der Sachverhalt möglichst genau geschildert und alle vorhandenen Unterlagen beigelegt werden, um eine Beur-

teilung durch den Versicherer zu ermöglichen. Beweissicherung ist oberstes Gebot. Fotos, die einen Sachverhalt belegen, sind also hilfreich.
Ihre Versicherung beauftragt in Ihrem Namen und Auftrag einen Anwalt aus dem zuständigen Ort des Gerichtes oder der Verwaltungsbehörde. Alle weiteren Schritte sprechen Sie dann mit dem beauftragten Anwalt ab.

HAUSHALTVERSICHERUNG

HAUSHALTVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Eigner Herd ist Goldes wert – was aber, wenn der Herd abbrennt oder ein Leitungsrohrbruch die ganze Wohnung unter Wasser setzt? Guter Rat ist einfach und nicht teuer: die Haushaltversicherung. Sie schützt Ihr Hab und Gut und inkludiert darüber hinaus auch noch eine private Haftpflichtversicherung.

WER IST VERSICHERT?

Neben dem Eigentum des Versicherungsnehmers ist auch jenes von Ehegatten bzw. Lebensgefährten, Kindern und Verwandten, die im gleichen Haushalt leben, mitversichert. Auch die Sachen von Gästen des Hauses (sofern sie nicht gegen Bezahlung beherbergt werden) sind durch die Haushaltversicherung geschützt.

WAS IST VERSICHERT?

Die Haushaltversicherung ist eine Bündelversicherung. Versichert ist der gesamte Hausrat der in der Polizze angegebenen Wohnung – dazu zählt alles, was im Haushalt zur Einrichtung zählt, zum Gebrauch dient oder für den Verbrauch bestimmt ist.

Zum Beispiel: sämtliche Möbel, Bilder, Spiegel, Glastüren, Vorhänge, Haushaltsgegenstände, Haushaltsmaschinen, Wäsche, Bekleidung, Audio- und Videogeräte (TV-, Radio- , CD-, DVD-Geräte), CDs und DVDs, Tonbandgeräte, Plattenspieler, Schallplatten, Foto-Film- und Videoausrüstungen, Computer samt Zubehör, optische Geräte, Musikinstrumente, Bücher, Sport und Campingausrüstung, Heimwerkerausrüstung sowie sämtliche Hobby-Sachen.

Versichert sind auch Bargeld, Wertpapiere, Schmuck, Briefmarken, Münzsammlungen.

Achtung: Hier gelten bei Einbruchdiebstahl Entschädigungsgrenzen. Diese unterscheiden sich nach Art der Aufbewahrung (Geldschrank

oder Wandsafe) und sind in Ihren Versicherungsbedingungen genau angeführt.

Einbauten und Zusatzausstattungen, die Sie vorgenommen haben und für die Sie verantwortlich sind, sind ebenfalls durch die Haushaltversicherung gedeckt. Zum Beispiel Elektro-, Gas- und Wasserinstallationen, die Ausstattung von Bad und WC, Etagen- und sonstige Heizungen, Verfliesung, Malerei, Tapeten, Wand- und Bodenbeläge, Gebäudeverglasung, Empfangsantennenanlagen oder auch Krankenfahrstühle.

Oft wird der tatsächliche Wert der Sachen erst bei Eintritt eines Schadens sichtbar. Die richtig gewählte Versicherungssumme entspricht daher dem tatsächlichen Wert des Wohnungsinhaltes und verhindert Unterversicherung.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Die Haushaltversicherung ersetzt den Wert bzw. die Wertminderung der versicherten Sachen, wenn diese bei einem der nachstehenden Ereignisse zerstört, beschädigt oder entwendet werden. Zusätzlich erhält man auch unvermeidliche Folgeschäden ersetzt, die auf eines dieser Ereignisse zurückzuführen sind.

Feuer
Neben Schäden durch Brand sind auch Schäden durch direkten Blitzschlag, Explosion, Absturz von Flugzeugen sowie Folgeschäden durch Rauch, Ruß und Löschwasser versichert.
Dazu zählen normalerweise aber keine „Sengschäden“ wie sie zum Beispiel durch Zigarettenglut oder beim Bügeln entstehen können oder Schäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten durch Überspannung oder durch Induktion (z. B. durch den sog. „indirekten Blitzschlag“ verursacht).

Sturm
Schäden durch Sturm (gemeint sind hier Spitzengeschwindigkeiten von mehr als 60 km/h) und Folgeschäden durch umstürzende Bäume, Masten, Schäden

durch Hagel, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag und Erdrutsch.
Dazu zählen normalerweise nicht Schäden durch Sturmflut, Überschwemmung, Lawinen oder Lawinenluftdruck – diese Risiken kann man allerdings mit Sondervereinbarung mitversichern.

Einbruchdiebstahl
Versichert sind hier Schäden durch Einbruchdiebstahl und durch Beraubung. Einbruchdiebstahl liegt dann vor, wenn in verschlossene/versperrte Räumlichkeiten eingedrungen wird. Beraubung liegt hingegen vor, wenn Sachen unter Anwendung oder Androhung tätlicher Gewalt weggenommen werden oder deren Herausgabe erzwungen wird.

Ersetzt werden auch Folgeschäden wie Kosten einer notwendigen Türschloss-Änderung oder Beschädigung von Baubestandteilen.

Leitungswasser
Versichert sind hier Schäden durch Leitungswasser, auch aus Wasch- und Geschirrspülmaschinen, Schäden durch Überlaufen von Wasser und Frostschäden an wasserführenden Anlagen.
Nicht versichert sind in der Regel Schäden aus Witterungsniederschlägen und deren Rückstau, durch Grund- und Hochwasser, Überschwemmung, Vermurung, oder Schäden durch Holzfäule, Vermorschung oder Schwammbildung.

Glasbruch
Versichert sind Schäden durch Zerbrechen von Tür- und Fensterscheiben (auch Isolierverglasungen), Schrank- und Bilderverglasungen, Spiegel und Glasplatten. Scheiben von über fünf Quadratmetern sind in den meisten Fällen nur gegen Zusatzprämie versichert.
Nicht dazu gehören Schäden durch Zerkratzen, Verschrammen und Absplittern der Scheibenoberfläche oder Beschädigung von Spiegelbelägen. Auch nicht gedeckt sind optische Gläser oder Sonderverglasungen sowie Hohlgläser, wie zum Beispiel Trinkgläser und Vasen.

Versichert sind bei allen vorgenannten Gefahren Schäden durch Witterungs-

niederschläge, die dadurch eingetreten sind, dass zum Beispiel Dach- oder Mauerteile infolge eines der vorgenannten Ereignisse beschädigt wurden.

Weiters versichert sind auch Kosten, die aufgewendet werden müssen, um den Schaden gering zu halten (Schadenminderungskosten). Aufräumungs- und Reinigungskosten sind aber meist nur bis zur Höhe von fünf Prozent der Versicherungssumme versichert.

Versicherungsleistung
Der Wohnungsinhalt ist grundsätzlich zum Neuwert (= Wiederbeschaffungswert) versichert. Sind versicherte Sachen zerstört oder gestohlen worden, so sollte man dadurch keinen finanziellen Nachteil haben. Aus diesem Grund wird der Wiederbeschaffungspreis ersetzt. Die Voraussetzung ist allerdings, dass die Sachen noch in Gebrauch und noch mindestens 40 Prozent des Wiederbeschaffungspreises wert waren. Sonst ersetzt die Versicherung den „Zeitwert". Dieser richtet sich nach dem Zustand der Sachen, dem Alter und der Abnützung.

Beschädigte Tapeten, Malerei und Bodenbeläge werden nur zum Zeitwert ersetzt. Werden Sachen beschädigt, ersetzt die Versicherung die Reparaturkosten. Bei Sachen mit historischem oder künstlerischem Wert, bei denen die Alterung im Allgemeinen zu keiner Entwertung führt, wird der Verkehrswert vergütet. Ein persönlicher Liebhaberwert kann nicht berücksichtigt werden.

Wertanpassung
In vielen Fällen ist die Haushaltversicherung mit einer „Wertanpassungsklausel" ausgestattet, um eine etwaige Unterversicherung zu vermeiden. Mit dieser Klausel werden die Versicherungssummen und Prämien jährlichen Indexschwankungen angepasst.
Wenn auch die laufende Anpassung mit der Indexentwicklung vereinbart wurde, ist es auf jeden Fall zweckmäßig, die Versicherungssumme von Zeit zu Zeit zu überprüfen. Damit können auch die Neuanschaffungen, die Sie getätigt haben, richtig erfasst werden.

Nicht versichert
Kraftfahrzeuge, deren Anhänger, Motor-, Segelboote samt Zubehör und Luftfahrzeuge sowie Handelswaren und gewerbliche Lager aller Art, Geschäfts- und Sammelgelder.

Nicht versichert sind weiters Schäden durch Kriegsereignisse, Aufruhr oder Aufstand, Erdbeben oder andere außergewöhnliche Naturereignisse sowie durch Kernenergie. Verluste durch Unbenutzbarkeit von Räumen, Sachschäden, die absichtlich oder grob fahrlässig herbeigeführt oder mit Absicht falsch dargestellt wurden.
Auch Sachen von Untermietern oder zahlenden Gästen fallen nicht unter die Haushaltversicherung.

BESONDERHEITEN DER HAUSHALTVERSICHERUNG

Geltungsbereich
Der Wohnungsinhalt ist in jener in der Polizze genannten Wohnung versichert, aber auch in anderen Räumen:

- **Abstellraum**
  Zu unterscheiden ist zwischen nur **(a)** vom Versicherungsnehmer genutzten und **(b)** gemeinschaftlich genutzten Abstellräumen.
  a) Minderwertige Gegenstände des Haushaltes (so genannter „Bodenkram"), aber auch Fahrräder, Kfz-Zubehör und Bereifung, Reise- und Sportutensilien, Wirtschaftsvorräte, Tiefkühltruhen, Waschgeräte, Heizmaterial gelten auch auf dem versperrten Dachboden oder im versperrten Keller oder Schuppen als mitversichert.
  b) Gartenmöbel und -geräte, Kinderwagen, gesicherte Fahrräder.

- **Grundstück**
  Gartengeräte, Gartenmöbel, Kinderwagen, abgesperrte Fahrräder, Wäsche zum Waschen in der Waschküche, auf dem Trockenboden oder im Freien gelten auch außerhalb der Wohnung, aber innerhalb des Versicherungsgrundstückes (beispielsweise auf dem Gang) als versichert.

- **Umzug**
  Bei einem Wohnungswechsel innerhalb Österreichs ist der Wohnungsinhalt auch während des Umzuges und in einer neuen Wohnung versichert. Ein Wohnungswechsel muss der Versicherung in geschriebener Form mitgeteilt werden. Wenn der Vertrag vor Beginn des Umzuges gekündigt wird – diese Möglichkeit wäre in der Polizze genau angeführt – entfällt der Versicherungsschutz. Die Haushaltversicherung kann in die neue Adresse „mitgenommen“ werden.

- **Außenversicherung**
  Die Außenversicherung erstreckt sich auf Europa im geografischen Sinn und die Mittelmeer-Anrainerstaaten.
  Bis zu einem in der Polizze bestimmten Prozentsatz der Versicherungssumme bzw. Entschädigungsgrenzen für Wertsachen sind Sachen des Wohnungsinhaltes vorübergehend auch in Räumen von anderen Gebäuden versichert.

Ausgenommen sind aber weitere Wohnsitze, Wochenend- und Schrebergartenhäuser sowie Bade-, Jagd- und Schihütten und andere nicht ständig bewohnte Gebäude. Bei Beraubungsschäden gilt: Sie sind auch außerhalb von Gebäuden bis zu einem bestimmten Prozentsatz der Versicherungssumme bzw. den Wertgrenzen gedeckt.
Diese Regelung gilt nicht für Schäden durch einfachen Diebstahl.

Im Schadenfall zu beachten
Die Versicherung ist über einen eingetretenen Schaden unverzüglich zu informieren; bei Feuer-, Explosions-, Einbruchdiebstahl-, Diebstahl- oder Beraubungsschäden auch die Polizei. Außerdem sollte eine Liste aller Sachen angefertigt werden, die zerstört oder abhanden gekommen sind. Sparbücher, Kreditkarten etc. sollten sofort gesperrt werden.

Einige Tipps:
- Wasserführende Anlagen sollten – vor allem im Winter – abgesperrt bzw. entleert werden.

- Zugefrorene Rohre und Heizkörper sollten nur durch einen Fachmann aufgetaut werden.
- Bei Leitungswasserschäden sofort den Haupthahn schließen.
- Wasch- und Spülmaschinen sollte man bei Benützung nicht unbeaufsichtigt lassen.
- Wenn die Wohnung auch nur für kurze Zeit unbeaufsichtigt bleibt, sollten Fenster, Balkon- und Terrassentüren immer verschlossen und Eingangstüren versperrt sein.
- Machen Sie von wertvollen Einzelstücken Fotos und bewahren Sie die Rechnungen davon unbedingt auf.
- Kopien bzw. Aufzeichnungen für Wertpapiere, Einlagebücher, sonstige Urkunden und Sammlungen anfertigen und diese getrennt von den Wertsachen verwahren.

PRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Die Privathaftpflichtversicherung ist in der Haushaltversicherung inkludiert und gilt in Europa im geografischen Sinn, den Mittelmeer-Anrainerstaaten sowie über Zusatzprämie auch auf der ganzen Welt. Sie erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen, die eine Privatperson, einen Wohnungsinhaber (nicht Haus- und Grundbesitzer), Sportler, Fußgänger oder Benützer öffentlicher Verkehrsmittel treffen können.

WER IST VERSICHERT?

Die Privathaftpflichtversicherung erstreckt sich auch auf Schadenersatzverpflichtungen des Ehegatten bzw. Lebensgefährten sowie der Kinder (meist bis 25 Jahre).

WAS IST VERSICHERT?

Werden an Sie als Privatperson oder auch als Wohnungsinhaber Schadenersatzansprüche aus Personen- oder Sachschäden gestellt, übernimmt die Versicherung vorerst die Prüfung der Sach- und Rechtslage. Darüber hinaus

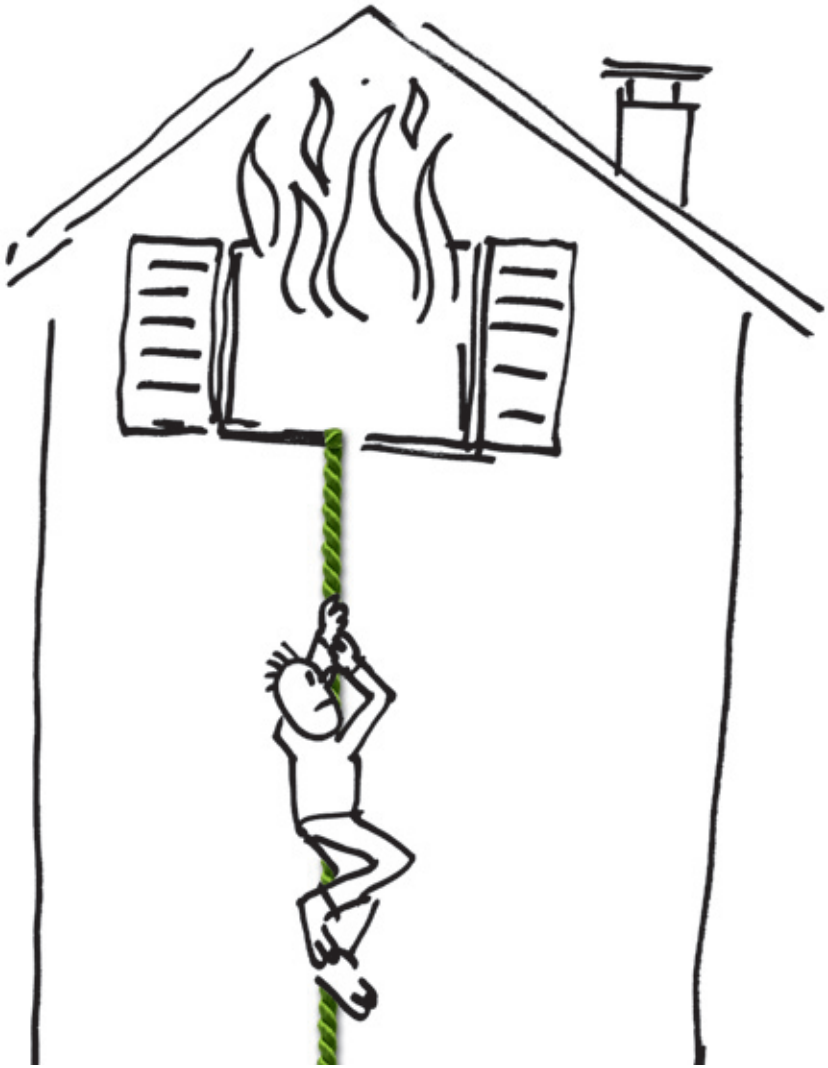
werden im Rahmen der Versicherungssumme ungerechtfertigte Ansprüche abgewehrt bzw. gerechtfertigte Ansprüche befriedigt.
Kontaktieren Sie sofort Ihre Versicherung, wenn Sie einen Schaden verursacht haben oder an Sie Schadenersatzforderungen gestellt werden.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Nicht versichert

- Gefahren einer betrieblichen, beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit, der Jagd, der Haltung von Hunden, der Haltung und Verwendung von Luftfahrzeugen, Luftfahrtgeräten, wie zum Beispiel Hängegleitern, Kraftfahrzeugen und Motorbooten und der Haltung von Elektro- und Segelbooten
- Schäden, die man selbst erleidet
- Schäden, die vom Versicherten an fremden Sachen während ihrer Verwahrung, Bearbeitung, Benützung oder Beförderung oder sonstigen Tätigkeit an oder mit ihnen verursacht werden
- Schäden, die nahen Familienangehörigen zugefügt werden (gegen Zusatzvereinbarung kann dieses Risiko eingeschlossen werden)
- Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt werden.

EIGENHEIMVERSICHERUNG



EIGENHEIMVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Was für die Haushaltversicherung gilt, stimmt auch für die Eigenheimversicherung: „Eigner Herd ist Goldes wert". Und schließlich will man sein Eigentum auch gegen Schadenfälle absichern. Weil aber schwere Schäden am Haus vor allem durch Naturgefahren (z. B. Feuer, Sturm oder Schneedruck) unvorhergesehen, aber dafür heftig zuschlagen und das Haus oft unbewohnbar machen, könnte das Bezahlen aus eigener Tasche zum finanziellen Ruin führen. Deshalb ist auch jedem Hausbesitzer der Abschluss einer schützenden Eigenheimversicherung empfohlen.

WER IST VERSICHERT?

Der Versicherungsnehmer ist zumeist der Eigentümer des Gebäudes. Bei einem Eigentümerwechsel geht die Gebäudeversicherung automatisch auf den Käufer über, kann von diesem aber innerhalb eines Monats gekündigt und neu abgeschlossen werden. Name und Kontaktdaten des Käufers müssen der Versicherung jedenfalls unverzüglich gemeldet werden.

WAS IST VERSICHERT?

Eine Eigenheimversicherung (auch „Gebäudeversicherung" genannt) ist ähnlich der Haushaltversicherung eine „Bündelversicherung", das heißt, sie inkludiert die Abdeckung gegen ein Bündel von Gefahren, wie Feuer, Leitungswasser, Sturm und Haftpflicht.

Versichert sind alle Gebäude und Nebengebäude, wie Garagen, Schuppen und Abstellräume auf dem in der Polizze bezeichneten Grundstück, wenn sie im Antrag angeführt und zur Versicherung beantragt wurden.
Unter „Gebäude" ist der gesamte Baukörper inklusive der dazugehörigen Grund- und Kellermauern und aller mit dem Gebäude fest verbundenen Einbauten und Adaptierungen zu verstehen (z. B. Zwischenwände, Zwischendecken, Malerei und Anstrich, Tapeten, geklebte Wand- und Bodenbeläge, Heizungsanlagen, sanitäre Einrichtungen, Elektro-, Gas-, Wasserinstallationen, Blitzschutzanlagen).

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Versicherte Gefahren

Feuer

Versichert sind Schäden durch Brand, Blitzschlag (wenn der Blitz direkt in das Haus einschlägt), Explosion, Absturz von Flugzeugen, Folgeschäden durch Löschen, Niederreißen, Ausräumen und Abhandenkommen.
Gibt es eine Sondervereinbarung, so können unter anderem auch der indirekte Blitzschlag, Schäden an Zäunen und Einfriedungen mitversichert werden.
Nicht gedeckt sind meist Sengschäden, also Schäden durch Hitzeeinwirkung, ohne dass die Sachen in Brand geraten, und Schäden, die dadurch entstehen, dass Sachen bewusst dem Feuer oder der Wärme ausgesetzt werden.

Sturm

Versichert sind Schäden durch Sturm (Spitzengeschwindigkeiten von mehr als 60 km/h) und Folgeschäden durch umstürzende Bäume, Masten usw., Schäden durch Hagel, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag, Erdrutsch und Schäden als unvermeidliche Folge und durch Abhandenkommen bei einem dieser Schadenereignisse.
Gegen Sondervereinbarung können auch freistehende Solaranlagen, Glasdächer, Verglasungen und Schäden durch Hochwasser mitversichert werden.

In der Basisdeckung sind Schäden durch Überschwemmungen, Muren, Lawinen oder Lawinenluftdruck, Schäden durch Bewegungen von Felsblöcken oder Erdmassen im Zusammenhang mit Bauarbeiten oder bergmännischen Tätigkeiten jeglicher Art sowie Schäden an Gebäuden, die nur mangelhaft in Stand gehalten werden, und Schäden im Zusammenhang mit Bau- und Renovierungsarbeiten oft nicht versichert.

Leitungswasser

Versichert sind Schäden durch Wasser, das aus wasserführenden Anlagen sowie aus angeschlossenen Maschinen oder Einrichtungen austritt. Ebenfalls

versichert sind Bruch- und Frostschäden an Rohrleitungen, Frostschäden an angeschlossenen Einrichtungen, Auftaukosten.

Mit einer Sondervereinbarung können unter anderem mitversichert werden:
Korrosionsschäden, Schäden an angeschlossenen Einrichtungen und Armaturen sowie Kosten für die Behebung von Dichtungsmängeln und Verstopfung, Zuleitungsrohre außerhalb des Gebäudes auf und außerhalb des Versicherungsgrundstückes, Fußbodenheizung, Solaranlagen, Schwimmbecken.

Aber: In der Leitungswasserversicherung werden Schäden durch Witterungsniederschläge und dadurch bedingten Rückstau, Grund- und Hochwasser, Wasserverlust und Hausschwamm nicht versichert.

Versicherungsleistung
Die Versicherungssumme richtet sich nach dem Wert des versicherten Gebäudes. Ist die Versicherungssumme zu niedrig angesetzt, liegt Unterversicherung vor, und der Schaden kann nur anteilig ersetzt werden.
Wenn nicht etwas anderes beantragt wurde, ist die Eigenheimversicherung mit der so genannten „Wertanpassungsklausel“ ausgestattet. In diesem Fall werden die Versicherungssummen jährlichen Indexschwankungen angepasst.

Im Regelfall ist das Gebäude zum Neubauwert versichert. Im Schadenfall werden daher die ortsüblichen Kosten eines Neubaues ersetzt und bei Teilschäden die vollen Reparaturkosten. Daran ist allerdings die Voraussetzung gebunden, dass der Wiederaufbau innerhalb der in den Versicherungsbedingungen genannten Frist erfolgt.

BESONDERHEITEN DER EIGENHEIMVERSICHERUNG

Anzeigepflicht
Nicht nur ein Käufer des Hauses, auch alle Neu- und Umbauten bzw.

Gefahrenerhöhungen müssen der Versicherung gemeldet werden, damit der Versicherungsschutz angepasst werden kann.

Nebenleistungen
Versichert sind auch Kosten, die aufgewendet werden müssen, um einen Schaden möglichst gering zu halten (Schadenminderungskosten) sowie Aufräumungs-, Abbruch-, Entsorgungs- und Feuerlöschkosten bis zu dem in der Polizze angegebenen Prozentsatz der Gebäude-Versicherungssumme.

Wurde eine besondere Vereinbarung getroffen, so ist auch der Mietentgang oder, wenn Räume, die Sie selbst benützt haben, nach einem Schaden unbenützbar sind, der ortsübliche Mietwert versichert.

Im Schadenfall zu beachten
Die Versicherung muss über einen eingetretenen Schaden unverzüglich informiert werden. Bei Feuer-, Explosions-, Einbruchdiebstahl-, Diebstahl- oder Beraubungsschäden auch die Polizei benachrichtigen.
Außerdem sollte eine Liste aller Sachen angefertigt werden, die zerstört oder abhanden gekommen sind. Sparbücher, Kreditkarten etc. sollten sofort gesperrt werden.

Bei Teilschäden werden die entstandenen Reparaturkosten erstattet, wenn die nötigen Ermittlungen durchgeführt werden konnten.
Wurden versicherte Sachen zur Gänze zerstört, so erhält man – solange die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung nicht sichergestellt ist – zuerst eine Teilentschädigung. Diese wird ausbezahlt, wenn Grund und Höhe des Schadens festgestellt sind. Die Differenz zum Neuwert erhält man erst, wenn feststeht, dass das zerstörte Gebäude wiederhergestellt wird. Ansonsten erhält man den Zeitwert der Gesamtentschädigung. Zu finden ist diese Regelung in den Versicherungsbedingungen.

Einige Tipps:
- Bei längeren Abwesenheiten (ab ca. 72 Stunden) den Haupthahn immer abdrehen.

- Zugefrorene Rohre sind immer vom Fachmann auftauen zu lassen.
- Durch Sturm entstandene Öffnungen sollten so schnell wie möglich geschlossen werden.
- Von Schäden möglichst Fotos zur Dokumentation machen.

Gebäude im Rohbau
Für die Feuerversicherung kann eine (prämienfreie) Rohbaudeckung gewährt werden. Was die Sturmschadenversicherung betrifft, so beginnt hier der Deckungsschutz, sobald das Giebelmauerwerk aufgemauert, die Decken eingezogen, das Dach geschlossen, die Dachvorsprünge verputzt und alle Dachbodenöffnungen (Fenster, Stiegenaufgänge) verschlossen sind. Eine Haftung für die übrigen in der Bündelversicherung eingeschlossenen Risken kann erst nach Fertigstellung bzw. Benützung des Gebäudes beginnen.

HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Die Haftpflichtversicherung ist als Teil des „Bündels“ in der Eigenheimversicherung inkludiert und erstreckt sich auf Schadenersatzverpflichtungen, die einen als Haus- und Grundbesitzer treffen können.

WER IST VERSICHERT?

Versichert ist der Haus- und Grundbesitzer sowie Schadenersatzverpflichtungen des Hausverwalters- oder besorgers.

WAS IST VERSICHERT?

In der Haftpflicht ist die Befriedigung berechtigter oder die Abwehr unberechtigter Schadenersatzforderungen, die an Sie als Besitzer der versicherten Liegenschaft gestellt werden, abgedeckt.

Bei Haftpflichtschäden muss die Versicherung verständigt werden, sobald man einen Schaden verursacht hat, auch wenn man glaubt, dass keine Ansprüche gestellt werden.

Unser Tipp: Viele wissen nicht, dass Katastrophenschäden bei der Arbeitnehmerveranlagung als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden können. Die Beweise sollte man durch Fotos oder amtliche Protokolle sichern und die Rechnungen für die Ersatzbeschaffungen aufheben.

REISEVERSICHERUNG

REISEVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Wenn einer eine Reise tut …
… dann ist er hoffentlich versichert! Günstige Fernreisen, aber auch die größer gewordene Europäische Gemeinschaft lassen immer mehr Reisende in immer mehr Länder aufbrechen. Durch das erhöhte Reiseaufkommen haben aber auch die Risiken zugenommen – wie zum Beispiel Erkrankung, Unfall am Urlaubsort oder Verlust des Reisegepäckes. Eine Reiseversicherung schützt vor den drohenden erheblichen finanziellen Schäden. Den Trends zu Kurztrips, individuellen Reisen und Internetbuchungen trägt der Markt Rechnung: Es gibt innovative Versicherungsprodukte, die jeden Reisenden mit dem perfekt passenden Reiseschutz versorgen.

WER IST VERSICHERT?

Versichert ist grundsätzlich die namentlich genannte Person; eine bestimmte Anzahl an Familienmitgliedern kann aber in den versicherten Personenkreis aufgenommen werden.

WAS IST VERSICHERT?

In der Reiseversicherung gibt es unterschiedliche Produktvarianten, nämlich:

- Reisekrankenversicherung
- Reisegepäckversicherung
- Reisekaskoversicherung
- Storno- und Stornoselbstbehaltversicherung
- Reiseumbuchungs- und Reiseabbruchversicherung

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Der Versicherungsschutz beginnt nach Bezahlung der Versicherungsprämie und endet je nach Vertragsvariante mit dem Reiseantritt (z. B. Stornover-

sicherung) oder dem Reiseende. Ist nichts anderes vereinbart, so gilt der Versicherungsschutz ab Verlassen des Wohnortes und endet mit der Rückkehr dorthin.

Die Versicherung gilt je nach Vereinbarung weltweit oder nur in Europa. Es gibt auch so genannte „Jahresreiseversicherungen", bei denen automatisch jede Reise innerhalb des vereinbarten Zeitraums versichert ist.

Auch Kreditkarten inkludieren manchmal einen Reiseversicherungsschutz. Art und Umfang der Leistungen sind aber sehr unterschiedlich. Erkundigen Sie sich rechtzeitig vor Reiseantritt danach.

REISEKRANKENVERSICHERUNG FÜR DAS AUSLAND

WAS IST VERSICHERT?

Versichert sind medizinische Behandlungen bei akuter Erkrankung bzw. infolge eines Unfalls des Versicherten im Ausland.

Bis zur Höhe der Versicherungssumme werden bezahlt

- ambulante Behandlungen
- Heilmittel
- die stationäre Behandlung in staatlich anerkannten Krankenhäusern
- der Transport in das nächstgelegene Krankenhaus und ein notwendiger Verlegungstransport
- ein medizinisch begründeter Rücktransport wenn die Maßnahmen von einem Arzt angeordnet wurden, sowie die Heimreise einer ebenfalls versicherten Begleitperson
- die Überführung Verstorbener oder ein Begräbnis vor Ort
- der Transport von mitgeführtem Reisegepäck
- bei Krankenhausaufenthalten, die länger als fünf Tage dauern: die Organisation der Anreise einer dem Versicherten nahestehenden Person und ein Kostenvorschuss für das Krankenhaus.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Melden Sie eine Erkrankung so rasch wie möglich Ihrer Versicherung. Vor der Einleitung eigener Maßnahmen (z. B. Reiseabbruch oder Spitalsaufenthalt) sollte nämlich mit dem Versicherer geklärt werden, ob Versicherungsschutz gegeben ist.

Wenn Sie sozialversichert oder privat krankenversichert sind, machen Sie Ihre Ansprüche zuerst bei diesen Stellen geltend.
Rechnungen sollten entweder in Deutsch, Englisch, Italienisch, Französisch oder Spanisch verfasst und möglichst aufgegliedert und detailliert sein.

Nicht versichert

- Behandlungen, die Grund für den Antritt der Reise sind
- Behandlungen, die bei Antritt der Reise für den Versicherungsnehmer vorhersehbar sind
- vor Ort in Anspruch genommene Kuren
- Impfungen und ärztliche Gutachten und Atteste
- Zahnbehandlungen
- Heilbehelfe wie zum Beispiel Brillen, Prothesen etc.
- Entbindungen und Abtreibungen
- Kontrolluntersuchungen und Nachbehandlungen
- Sonderleistungen im Krankenhaus wie Sonderklasse oder Telefongebühren
- chronische Erkrankungen (gilt vor allem bei Kreditkartenversicherungen).

REISEGEPÄCKVERSICHERUNG

WAS IST VERSICHERT?

Versichert sind

- das gesamte Reisegepäck, das Sie und die mitversicherten Personen auf Reisen mitnehmen oder erwerben

- technisches Gerät samt Zubehör (Videokamera, Telefon), Sportgeräte, Schmuck, Uhren, Pelze, wenn sie sicher verwahrt und persönlich beaufsichtigt oder getragen bzw. benutzt werden, einem Beherbergungsbetrieb, einer bewachten Garderobe, einer Gepäckaufbewahrung übergeben worden sind oder sich in einem verschlossenen Raum befinden
- die Wiederbeschaffung von Dokumenten zu bestimmten, in den Versicherungsbedingungen genannten Summen.

Beispiele für versicherte Schadensfälle:

- Das Abhandenkommen und die Beschädigung der versicherten Gegenstände zum Beispiel durch höhere Gewalt, Sturm, Brand, Blitzschlag oder Explosion oder wenn Sie während der Reise bestohlen oder beraubt werden.
- Wenn das Auto aufgebrochen wird oder wenn Sie einen Unfall haben.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Nicht versichert

- Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Dokumente, Kunstgegenstände, Übersiedlungsgut
- Fahrzeuge und Zubehör sowie Ersatzteile
- Werkzeuge, PCs, alle Gegenstände, die zur Ausübung des Berufes mitgeführt werden.

Nicht versichert sind auch Schäden, die

- vorsätzlich oder grob fahrlässig von Ihnen selbst,
- durch behördliche Verfügung,
- Krieg, Terrorismus verursacht werden oder
- durch Vergessen, Verlieren, Liegenlassen oder mangelnde Beaufsichtigung des Gepäckes entstehen.

Auch Abnutzung, Verschleiß und mangelhafte Materialbeschaffenheit des Reisegepäckes sind nicht versichert.

BESONDERHEITEN DER REISEGEPÄCKVERSICHERUNG

Der Wert des Schadenfalles
Für gewöhnlich wird vereinbart, dass der Zeitwert der versicherten Sachen ersetzt wird. Als Zeitwert gilt der Wert, den die versicherten Sachen am Tag des Schadens haben, und zwar unter Berücksichtigung einer Wertminderung für Alter und Abnützung.

Höhe der Versicherungssumme
Im Normalfall wird eine ausreichend hohe fixe Summe, bis zu der alle versicherten Schäden ersetzt werden, angeboten. Genannt wird diese Variante „Versicherung auf erstes Risiko". Sonst gibt es noch die Möglichkeit, dass eine Versicherungssumme gewählt wird, die dem Gesamtwert des Reisegepäckes entsprechen soll. Ist diese aber zu niedrig angesetzt, kann es zur Unterversicherung kommen – in diesem Fall muss Ihnen von der Versicherung nicht der volle Schaden ersetzt werden.

Sonderfall: Gepäck im Auto
Hier besteht der Versicherungsschutz

- wenn das Auto von Ihnen selbst oder von einer durch Sie beauftragten Vertrauensperson beaufsichtigt wird oder
- wenn das versperrte und gesicherte Auto unbeaufsichtigt, das Gepäck aber im Kofferraum bzw. von außen nicht einsehbar verwahrt ist.

Achtung: Kein Versicherungsschutz besteht für technische Geräte, Schmuck, Uhren, Pelze. Das Abstellen auf einem bewachten öffentlichen Parkplatz reicht nicht aus.

Sonderfall: Campingplatz
Das Gepäck ist auch während eines Campingaufenthaltes versichert, wenn Sie auf einem offiziellen Campingplatz zelten oder campieren.
Aber technische Geräte, Sportgeräte, Schmuck, Uhren und Pelze sind nur versichert, wenn sie der Campingplatzleitung zur Aufbewahrung übergeben worden sind oder von außen nicht einsehbar – das heißt in einem versperrten und gesicherten Auto, Anhänger oder Wohnwagen – verwahrt sind.

Im Schadenfall zu beachten

Ist Ihr Gepäck durch Diebstahl, Raub oder bei einem Verkehrsunfall beschädigt worden oder abhanden gekommen, zeigen Sie es bitte sofort bei der örtlichen Polizei an. Lassen Sie sich auch eine Bestätigung darüber geben. Wenn das Gepäck im Hotel, am Campingplatz oder während einer Bahn- oder Flugreise beschädigt wurde, so sollte man dies ebenfalls sofort der Hotel- bzw. Campingleitung und dem Beförderungsunternehmen melden und eine Bestätigung verlangen. Danach muss der Schaden unverzüglich bei der Versicherung gemeldet werden.

Unser Tipp: Nehmen Sie die Notrufnummer Ihrer Versicherung für alle Fälle auf die Reise mit. Wichtig ist auch, sämtliche Beweise (wie Anzeigenbestätigung, Belege, Arztrechnungen, schriftliche Zeugenaussagen usw.) aufzuheben und der Versicherung in Kopie zu übergeben. Wenn Sie Ihre Mitteilungen an Ihre Versicherung mit der Polizzennummer versehen, wird die Bearbeitung beschleunigt.

REISEUMBUCHUNGS-, ABBRUCHS- UND STORNOVERSICHERUNG

Für die Umbuchung von Reisen fallen mitunter beträchtliche Gebühren an. Die Reiseumbuchungsversicherung ersetzt Ihnen diese Kosten.

Bei einer Reiseabbruchsversicherung zahlt die Versicherung die notwendigen Rückreisekosten und die nicht genutzten Teile des Reisearrangements.

Im Fall eines versicherten Reiserücktrittes (Storno) werden die Kosten bezahlt, die der Versicherte dem Reiseunternehmen zum Zeitpunkt des Eintrittes des Versicherungsfalles vertraglich schuldet.

WAS IST VERSICHERT?

Versichert sind die Kosten für ein gebuchtes Reisearrangement inklusive Mietkosten.
Ein paar Beispiele:

- Die/der Versicherte kann aus medizinischen Gründen – vom Arzt attestiert – auch wegen einer nach der Buchung entstandenen Schwangerschaft, oder im Todesfall, die Reise nicht antreten
- Tod, Unfall oder schwere Erkrankung eines nahen Verwandten, Lebensgefährten, der Schwiegereltern oder Schwiegerkinder des Versicherten bzw. einer anderen in der Polizze festgelegten Person
- Der Versicherte wurde von seinem Arbeitgeber gekündigt oder zum Grundwehr- oder Zivildienst einberufen
- Durch einen erheblichen Schaden am Eigentum (Brand, Sturm, Überschwemmung etc.) ist die Anwesenheit des Versicherten zur Schadenfeststellung erforderlich
- Auch unerwartete, wichtige Schulprüfungen können ein Grund für eine Stornierung der Reise sein. Versicherungsschutz ist unter besonderen Bedingungen auch hier gegeben.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Voraussetzung für einen Versicherungsschutz ist, dass der Hindernisgrund erst nach der Reisebuchung eingetreten ist und für den Versicherungsnehmer nicht vorhersehbar war.

Unser Tipp: Den eingetretenen Versicherungsfall so rasch wie möglich bei der Versicherung melden. Wenn Sie eine Reise nicht antreten können, stornieren Sie diese unverzüglich, um die Stornokosten niedrig zu halten.

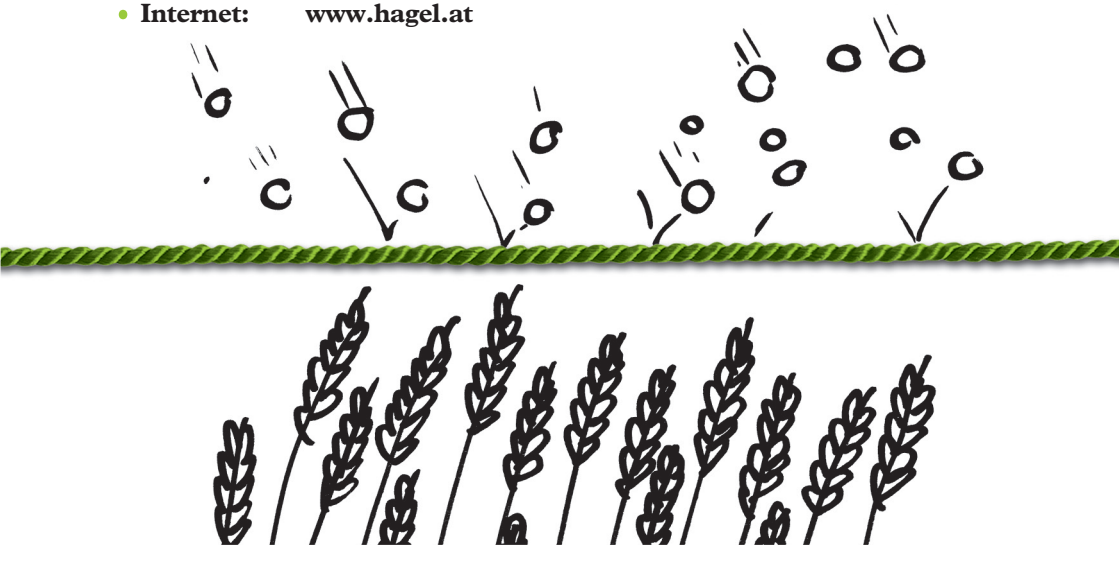
HAGELVERSICHERUNG

HAGELVERSICHERUNG – WAS IST DAS?

Die Hagelversicherung ersetzt neben Hagelschäden an landwirtschaftlichen Kulturen auch jene Schäden die beispielsweise durch Frost, Sturm, Dürre, Überschwemmung, Verwehung und Auswuchs an diesen Kulturen entstanden sind und macht so die Auswirkungen von außergewöhnlichen Wetterereignissen für Landwirte, Gärtner und Winzer kalkulierbar.

Detaillierte Informationen sowie die Möglichkeit zur Online-Schadenmeldung bietet die Österreichische Hagelversicherung:

- **Telefon:** **(01) 403 16 81**
- **E-Mail:** **office@hagel.at**
- **Internet:** **www.hagel.at**



WICHTIGE BEGRIFFE

Besitzwechselkündigung
Bei einem Hausverkauf werden zunächst die dafür abgeschlossenen Versicherungen vom Hauskäufer übernommen. Dieser hat die Möglichkeit, die Versicherung zu kündigen (= Besitzwechselkündigung). Die Kündigung muss innerhalb eines Monats ab Eintragung des neuen Eigentümers im Grundbuch schriftlich an den Versicherer geschickt werden. Auch das Versicherungsunternehmen kann bei einem Besitzwechsel von seinem Kündigungsrecht Gebrauch machen.

Bonus-Malus-System
Die Prämie für Ihre Kfz-Haftpflichtversicherung richtet sich bei PKW und Kombi grundsätzlich nach der Motorleistung. Zudem wird bei den meisten Versicherungen die individuelle Prämie nach dem Schadenverlauf (Bonus-Malus) bemessen. Jede Versicherung kann für ihre Kunden ihr eigenes Bonus-Malus anbieten. Das bedeutet in der Praxis: Unfallfreies Fahren reduziert die Prämie stufenweise; Schadenfälle führen zu einer Erhöhung der Prämie.

Dauerrabatt
Für langjährige Versicherungsverträge wird von der Versicherung häufig ein Prämiennachlass gewährt (sog. „Dauerrabatt"). Wird der Vertrag vor der vertraglich vereinbarten Laufzeit gekündigt (Konsumenten haben die Möglichkeit, den Vertrag unabhängig von der vereinbarten Laufzeit nach drei Jahren zu kündigen), muss der vereinbarte Dauerrabatt für die in Anspruch genommenen versicherten Jahre anteilig zurückgezahlt werden.

Einbruchdiebstahl
Einbruchdiebstahl liegt dann vor, wenn Täter in die versicherten Räumlich-

keiten durch Eindrücken oder Aufbrechen von Türen, Fenstern oder anderen Gebäudeteilen einbrechen oder unter Überwindung erschwerender Hindernisse durch Öffnungen, die nicht zum Eintritt bestimmt sind, einsteigen.

Einmalerlag
Besondere Prämienzahlungsart in der Lebensversicherung. Ein (hoher) Betrag wird zu Beginn als Einmalprämie einbezahlt.

Finanzmarktaufsicht (FMA)
Die Finanzmarktaufsicht ist die gemeinsame Aufsicht von Banken, Versicherungen und Pensionskassen. Sie ist seit 1.4.2002 eingerichtet.

Garantiezinssatz
Garantierte Verzinsung in der Lebensversicherung; wird von der Finanzmarktaufsicht (FMA) festgelegt (Höchstzinssatzverordnung).

Gefahrengemeinschaft
Basis des Versicherungswesens. Eine Gruppe von Personen fühlt sich von gleichartigen Gefahren bedroht und möchte sich vor den Risiken des Eintrittes schützen. Die Versicherung übernimmt gegen Bezahlung von Beiträgen die Absicherung dieser Risiken. Die Gemeinschaft wird daher als ein einziger Gefahrenträger organisiert und das finanzielle Risiko auf alle aufgeteilt.

Gewinnbeteiligung
Vertraglich vereinbarte Beteiligung des Versicherungsnehmers am Überschuss des Versicherers. Sie setzt voraus, dass der Versicherer in dem betreffenden Versicherungszweig einen Überschuss erzielt hat. Gerade bei kapitalbildenden Versicherungen (Lebensversicherung) ist der Überschuss zu einem großen Teil von den auf den Finanzmärkten erzielbaren Renditen abhängig.

Gliedertaxe
In der Unfallversicherung wird der Invaliditätsgrad nach Verlust oder bei Gebrauchsunfähigkeit bzw. Einschränkung von Gliedmaßen nach der Gliedertaxe bewertet. Die Gliedertaxe bildet einen Vertragsbestandteil in

der privaten Unfallversicherung und ist Bemessungsgrundlage für den Invaliditätsgrad einer Person nach einem Unfall.

Grüne Karte
Die Grüne Karte ist ein international genormter Nachweis für das Bestehen einer Kfz-Haftpflichtversicherung. Erhältlich ist sie bei Ihrer Versicherung und unbedingt erforderlich für Autofahrer, die mit ihrem Auto außerhalb der EU/des EWR unterwegs sind.

Kündigung
Kündigung ist eine einseitige, empfangsbedürftige Willenserklärung und kann vom Versicherungsnehmer und vom Versicherer ausgesprochen werden. Das Ziel ist, den Versicherungsvertrag sofort oder mit Wirkung zu einem bestimmten Zeitpunkt aufzulösen.

Kündigungsfrist
Ist ein bestimmter Zeitraum, der zwischen der Kündigung und dem Ablaufdatum liegen muss. Die Kündigungsfristen betragen in der Regel drei Monate; in der Kfz-Haftpflichtversicherung immer ein Monat.

Kulanz
Unter Kulanz versteht man das freiwillige Entgegenkommen des Versicherungsunternehmens gegenüber seinem Versicherungskunden. Rechtsanspruch darauf gibt es nicht.

Musterbedingungen
Musterbedingungen des Versicherungsverbandes sind als Richtlinien zu sehen. Für Ihren Vertrag wesentlich sind ausschließlich die Versicherungsbedingungen Ihrer Versicherung. Zu finden sind die Musterbedingungen auf der Website des österreichischen Versicherungsverbandes www.vvo.at, im „Shop“.

Neuwert
Begriff in der Sachversicherung. Es wird jener Betrag ersetzt, der aufgewendet werden muss, um eine versicherte Sache neu zu beschaffen. (Vgl. Zeitwert).

Obliegenheiten
Bestimmte, festgelegte Pflichten von Versicherungsnehmern gegenüber dem Versicherer. Sie sind zum Teil im Versicherungsvertragsgesetz geregelt, aber auch in den relevanten Versicherungsbedingungen des Versicherungsvertrages genau angeführt.

Rententafeln
Rententafeln gelten als wichtigste Kalkulationsgrundlage in der Lebens- und Krankenversicherung und basieren auf den Sterbetafeln der Volkszählung (diese werden alle zehn Jahre überarbeitet, da sich die Rahmenbedingungen zur Berechnung ändern – zum Beispiel wegen des medizinischen Fortschritts, der verbesserten Lebensumstände ...). Die neuesten Rententafeln kommen für neue Verträge seit 1.1.2006 zum Einsatz.

Risikogemeinschaft
Eine möglichst große Zahl an Personen/Risiken schließt sich zur Deckung genau definierter Gefahren zusammen. Die Risikogemeinschaft oder Gefahrengemeinschaft ist Grundlage der Versicherungswirtschaft.

Prämie
Die Prämie ist der Preis für den Versicherungsschutz.

Rücktritt
Durch einen Rücktritt wird der Versicherungsvertrag rückwirkend aufgelöst, so als ob er nie abgeschlossen worden wäre.

Rückversicherung
Versicherungen geben einen Teil des versicherten Risikos an spezielle Rückversicherer ab; die Versicherung der Versicherungen.

Selbstbehalt
Jener Teil, den der Versicherungsnehmer im Schadenfall auf jeden Fall selbst zu tragen hat (Prozentsatz oder fixer Betrag).

Unterversicherung
Sollte die im Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme zum Schadenzeitpunkt geringer sein als der tatsächliche Wert der versicherten Sachen, liegt eine Unterversicherung vor. Die Schadenleistung durch den Versicherer verringert sich im Verhältnis des tatsächlichen Wertes zur Versicherungssumme.

Überversicherung
Eine Versicherungssumme über dem Gesamtwert des Wohnungsinhaltes hat keinerlei Vorteile, da im Schadenfall höchstens der Neuwert der versicherten Sachen ersetzt wird.

Wiederbeschaffungswert
Der Versicherer leistet den Betrag, der aufgewendet werden muss, um eine versicherte Sache gleicher Art im gleichen Abnützungszustand zur Zeit des Versicherungsfalles wiederzubeschaffen.

Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs
Der Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs VVO vertritt die Interessen aller in Österreich tätigen privaten Versicherungsunternehmen und unterstützt seine Mitglieder bei rechtlichen, steuerlichen, wirtschaftlichen und internationalen Angelegenheiten.

Versicherung auf erstes Risiko
Viele Versicherungen bieten fixe Pauschalsummen an, bis zu denen jeder Schaden (bei Einbruchdiebstahl und Beraubung bis zu den angegebenen Wertgrenzen) voll ersetzt wird. Dies, um die Gefahr einer Unter- bzw. Überversicherung zu vermeiden.

Zeitwert
Bei der Zeitwertversicherung ist der Ersatz von entstandenen Schäden gleich dem Wert einer Sache zu einem bestimmten Zeitpunkt (Schadenzeitpunkt). Der Zeitwert ist der Neuwert minus der jeweils gültigen Abschreibung für Altersentwertung.

ANSPRECHPARTNER

Ihre Versicherung:

Ihre Versicherungsberatung:
Herr/Frau

FMA Österreichische Finanzmarktaufsicht
Versicherungsaufsicht und Pensionskassenaufsicht
1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5 • T +43/1/249 59-0 • www.fma.gv.at

Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs VVO
Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien • www.vvo.at
T +43/1/711 56-0 • F +43/1/711 56-270

VVO Informations- und Beschwerdestelle
Mag. Christian Eltner • Mag. Irene Schwarzinger
T +43/1/711 56-251 bzw. 250 • F +43/1/711 56-270
info@vvo.at

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber, Verleger:
Copyright © Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs VVO
Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien

Herstellungs- und Verlagsort:
Druckerei Wallig

Redaktion:
Mag. Christian Eltner
Mag. Dagmar Straif (PR, Schlussredaktion)

Design-Konzept, Grafik:
Natalie Berger, E-Mail: natalie.berger@chello.at

Es wird darauf hingewiesen, dass alle Angaben in diesem Buch trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen. Eine Haftung der Autoren oder des Herausgebers ist ausgeschlossen.

21. verbesserte Auflage: Februar 2015

VERBAND DER VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN ÖSTERREICHS (VVO)
1030 Wien, Schwarzenbergplatz 7, T +43 1 71156-0, F +43 1 71156-270
vvo@vvo.at, www.vvo.at