



VERSICHERUNGSL EITFA DEN

**Das schlaue Buch
zu den wichtigsten
Versicherungen.**

VV ● **Versicherungsverband
Österreich**

VORWORT

Was ist eigentlich eine Versicherung? Gegen welche Gefahren kann ich mich versichern? Was ist im Schadensfall zu tun?

Der Versicherungsleitfaden gibt Ihnen auf Fragen wie diese und viele weitere eine Antwort. In diesem Buch werden die wichtigsten Versicherungen vorgestellt, wie Versicherungsschutz aussieht und gegen welche Risiken Sie sich schützen können. Es werden alle Schritte, angefangen vom Zustandekommen eines Vertrages, welchen Schutz dieser bieten kann, über die Frage, was im Schadensfall zu tun ist, bis zur Vertragsauflösung in verständlicher Sprache erklärt.

Der Versicherungsleitfaden ist auch ein geeignetes Nachschlagewerk, wenn Sie sich Überblick über bestehende Verträge verschaffen oder Ihren Versicherungsschutz überprüfen wollen. Finanzbildung hat im österreichischen Versicherungsverband VVO langjährige Tradition. Der Versicherungsleitfaden leistet hierzu einen wichtigen Beitrag, um einfach und übersichtlich einen Überblick über die wichtigsten Versicherungen zu geben. Alle nachfolgenden Informationen beziehen sich auf die unverbindlichen Musterbedingungen des österreichischen Versicherungsverbandes VVO. Sie geben den heimischen Unternehmen einen Rahmen vor, wie sie ihre Versicherungsbedingungen gestalten können, es ist für diese aber nicht verpflichtend. Bei Vertragsabschluss erhält jeder Kunde von seinem Versicherungsunternehmen dessen Vertragsbedingungen gemeinsam mit der Versicherungspolizze.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des österreichischen Versicherungsverbandes VVO unter www.vvo.at. Für Fragen steht Ihnen Ihre Versicherung, Ihr Versicherungsberater oder die Informations- und Beschwerdestelle im VVO gerne zur Verfügung.

Christian Eltner
VVO

Dagmar Straif
VVO



Überblick - Rechtliche Grundlagen	4-9
Lebensversicherung	10-21
• Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge	18
• Betriebliche Altersvorsorge	19
Krankenversicherung	22-29
Unfallversicherung	30-37
Kraftfahrzeugversicherung	38-49
• Kfz-Haftpflichtversicherung	40
• Kfz-Kaskoversicherung	43
• Kfz-Insassen-Unfallversicherung	45



INHALTSVERZEICHNIS

Haftpflichtversicherung	50-55
Rechtsschutzversicherung	56-63
Haushaltversicherung	64-73
Eigenheimversicherung	74-81
Reiseversicherung	82-91
Hagelversicherung	92-95
Wichtige Begriffe	96-101
Ansprechpartner	102
Impressum	103

EIN ÜBERBLICK ÜBER DIE VERSICHERUNGSRECHTLICHEN GRUNDLAGEN

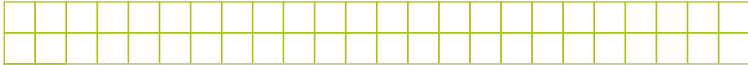
VERSICHERUNGSVERTRAG UND VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Die Grundlage jeder Versicherung ist der Versicherungsvertrag. Dieser besteht aus der Polizza und den entsprechenden (Allgemeinen und Besonderen) Versicherungsbedingungen Ihrer Versicherung. Einen Überblick über diese bereits im Vorwort erwähnten aktuellen unverbindlichen Musterversicherungsbedingungen finden Sie auf www.vvo.at.

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. Um sicher zu gehen, dass der Versicherungsvertrag Ihren Anforderungen entspricht, sind vor Antragstellung Ihre „Wünsche und Bedürfnisse“ den Versicherungsschutz betreffend festzuhalten. 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 „Polizza“. 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:

Es ist wesentlich, dass die Versicherungssumme, die Sie festlegen auch tatsächlich 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 Bereicherungsverbot 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 sogenannten „Schadenversicherungen“ (z. B. Haushalt, Eigenheim). In der „Summenversicherung“ (Unfallversicherung, Lebensversicherung, Krankenhaus-Tagegeldversicherung) stellt sich weder das Problem der Unterversicherung noch der unzulässigen Bereicherung. Hier ist vielmehr wichtig, dass die Versicherungssumme, die durch einen eingetretenen Versicherungsfall entstandenen Vermögensseinbußen abdeckt und das gewohnte Einkommen gesichert ist.

WAS IST VERSICHERT?

Im Zuge der Antragstellung wird Ihnen ein Formular mit den wichtigsten Inhalten des Versicherungsprodukts zur Verfügung gestellt. Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich im Wesentlichen aus den Versicherungsbedingungen Ihres konkreten Vertrages.

Weicht die Polizza 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 Polizza 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 Fahrengemeinschaft) 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. Der Versicherungsnehmer muss den Versicherer genau über das zu versichernde Risiko informieren, damit dieser das Risiko überhaupt übernehmen kann.

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 Zusage 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.

Seit dem Jänner 2019 haben Versicherungsnehmer die Möglichkeit ohne Angabe von Gründen innerhalb von 14 Tagen - in der Lebensversicherung innerhalb von 30 Tagen - nach Zustandekommen des Versicherungsvertrages von diesem zurückzutreten.

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 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.



LEBENSVERSICHERUNG





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 Versicherungsschutz im Ablebensfall in Kombination mit langfristigem Vermögensaufbau und garantierten Leistungen. Sie ist eine sichere Vorsorgeform. Die Veranlagung erfolgt durch das Versicherungsunternehmen innerhalb des klassischen Deckungsstocks (im Wesentlichen bestehend aus Anleihen, Immobilien, Aktien, Darlehen) für alle Versicherungsverträge gemeinsam. Der Deckungsstock wird gesondert vom übrigen Vermögen eines Versicherungsunternehmens verwaltet. In der klassischen Lebensversicherung erwirtschaftete Überschüsse werden zu einem großen Teil als Gewinnbeteiligung gutgeschrieben und zusätzlich zu den garantierten Leistungen ausbezahlt.

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 Rentenzahlung erfolgt je nach Vereinbarung entweder lebenslang oder für eine bestimmte Dauer.

Fondsgebundene Lebensversicherung

Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung wird die Versicherungsleistung an die Wertentwicklung eines Investmentfonds gekoppelt. Das Veranlagungsrisiko trägt der Versicherungsnehmer. Er profitiert von Kurssteigerungen der gewählten Fonds, er trägt jedoch auch das Risiko von Verlusten. Kurssteigerungen bewirken Wertzuwächse, Kursrückgänge führen zu Wertminderungen. Erträge, die aus dem Anlagestock erzielt werden, werden in Anteilseinheiten umgerechnet und den Verträgen gutgeschrieben. Die dem Versicherungsvertrag zugeordneten Fondsanteile werden innerhalb des Deckungsstocks der fondsgebundenen Lebensversicherung gehalten. Dieser wird gesondert vom übrigen Vermögen eines Versicherungsunternehmens verwaltet. Eigentümer der Investmentfondsanteile ist das Versicherungsunternehmen.

Die fondsgebundene Lebensversicherung bietet Versicherungsleistungen im Er- und Ablebensfall. Auch Rentenleistungen können vereinbart werden.

Indexgebundene Lebensversicherung

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

Private Pflegeversicherung

Für anfallende Pflegekosten kann man privat Vorsorge treffen. Als „Pflegeversicherung“, „Pflegevorsorge“ oder „Pflegerentenversicherung“ bieten Versicherungsunternehmen passende Produkte als Lebens- oder Krankenversicherung dafür an.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Mit einer Berufsunfähigkeitsversicherung können Sie sich und Ihre Familie gegen finanzielle Verluste aufgrund einer Beeinträchtigung der Berufsfähigkeit absichern. Tritt der Versicherungsfall ein, zahlt die Berufsunfähigkeitsversicherung eine Rente. Basis für die Beurteilung des Versicherungsfalls sind ärztliche Gutachten.

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 Lebens-

versicherung mit festem Auszahlungstermin, der bei Vertragsabschluss festgelegt wird. Stirbt der Versicherte vorher, müssen bis zur Fälligkeit der Versicherung keine Beiträge mehr gezahlt werden.



Weitere Vertragsmöglichkeiten

Neben den hier beschriebenen Lebensversicherungsformen gibt es noch eine Vielzahl von anderen Vertragsformen, die auf den individuellen Bedarf jedes Einzelnen Rücksicht nehmen:

Zu erwähnen wären etwa:

- Dread-Disease-Versicherung (Zusatzversicherung für Kapitalvorauszahlung bei bestimmten Krankheiten)
- Begräbniskostenversicherung
- Erwerbsunfähigkeitsversicherung
- Arbeitsunfähigkeitsversicherung
- Grundfähigkeitsversicherung

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Der Schutz beginnt, wenn Sie die Versicherungspolize erhalten und die erste Prämie oder einmalige Prämie bezahlt haben – aber frühestens mit dem in der Polize angegebenen Versicherungsbeginn.

Der Versicherungsvertrag und damit auch der Versicherungsschutz endet im Erlebensfall zum vereinbarten Ablauftermin oder früher bei 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 Polize 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. Vor der Veranlagung werden von der eingezahlten Prämie noch die Versicherungssteuer, Abschluss- und Verwaltungskosten und der Prämienanteil für die Deckung des Ablebensrisikos oder sonstiger vereinbarter Risikodeckungen abgezogen.

finanzielle Nachteile. Der Rückkaufswert – das ist der Wert, zu dem die Versicherung den Vertrag zurücknimmt – ist besonders in den Anfangsjahren eher gering. Bitte beachten Sie die Rückkaufstabelle, 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 – wie beispielsweise:

- bei Ablauf des Versicherungsvertrages: die Polizze
- bei Ableben des Versicherten zusätzlich: die Sterbeurkunde

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 Behandlung der Lebensversicherung

Die Prämien in der Lebensversicherung unterliegen einer Versicherungssteuer. Leistungen aus Kapitalversicherungen sind im Grunde steuerfrei. Das Gleiche gilt auch für Kapitalversicherungen, die eine Leistung nur für den Erlebensfall vorsehen. Rentenleistungen aus „Zukunftsvorsorge-Verträgen“ sind ebenfalls steuerfrei (siehe weiter unten). Bei Lebensversicherungen fällt generell keine Kapitalertragssteuer an.

Beiträge zu bestimmten Lebensversicherungsverträgen waren gemäß der Sonderausgabenregelungen des Einkommensteuergesetzes vom zu versteuernden Einkommen absetzbar. 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.

PRÄMIENBEGÜNSTIGTE ZUKUNFTSVORSORGE

Eine Form der privaten Vorsorge ist die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge.

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

Für die Veranlagung Ihrer einbezahlten Prämien durch das Versicherungsunternehmen bestehen gesetzliche Vorgaben. So sieht das Lebenszyklusmodell bis zum 50. Lebensjahr einen Aktienanteil von mindestens 15 Prozent und ab dem 50. Lebensjahr von mindestens 5 Prozent vor. Damit soll das Risiko von Kurschwankungen an den Aktienbörsen mit zunehmender zeitlicher Nähe zum Pensionsantritt reduziert werden. Dieses Modell wurde ab 1. August 2013 eingeführt. Davor waren gesetzliche höhere Aktienquoten vorgesehen, wobei Kunden mit bestehenden Verträgen in das neue Modell umsteigen können.

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 prämiengünstigen Zukunftsvorsorge mindestens zehn Jahre. Diese Art der geförderten Pensionsvorsorge ist für die langfristige Vorsorge gedacht.

Hinweis: 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) oder für eine Pflegeversicherung verwendet sowie an eine Betriebliche Kollektivversicherung bzw. Pensionskasse überwiesen 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.

BETRIEBLICHE ALTERSVORSORGE

Im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge können durch die unterschiedlichen Durchführungswege im Rahmen der Lebensversicherung für alle Unternehmen maßgeschneiderte Konzepte gestaltet und angeboten werden. Die betriebliche Altersvorsorge ist ein Instrument einer modernen Personalpolitik, von der sowohl Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer als auch Unternehmen profitieren können.

Zukunftssicherung gemäß § 3 Abs. 1 Z 15 lit. a EStG

Mit der Zukunftssicherung nach § 3 Abs. 1 Z 15 lit. a EStG gibt es in Österreich ein Instrument der betrieblichen Vorsorge, das Unternehmen in einfacher Form ermöglicht, für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit bis zu 300 Euro pro Jahr und pro Mitarbeiter in Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherungsverträge steuerfrei einzuzahlen. Die Zukunftssicherung ist ein Modell, um im Unternehmen Lohnnebenkosten zu sparen und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein steuerfreies Einkommen zu erzielen. Sie kann entweder als freiwillige Sozialleistung oder als Bezugsumwandlung flexibel ausgestaltet werden.

Betriebliche Kollektivversicherung

Die Betriebliche Kollektivversicherung ist das jüngste Produkt im betrieblichen Vorsorgeportfolio der Lebensversicherung. Die Betriebliche Kollektivversicherung wird in Form einer klassischen Lebensversicherung mit garantierten Renten angeboten. Sie ist steuer- und arbeitsrechtlich dem Pensionskassensystem gleichgestellt. Für die Mitarbeiter des Unternehmens 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.

MEINE NOTIZEN





KRANKENVERSICHERUNG



KRANKENVERSICHERUNG

WAS IST DAS?

Das österreichische Gesundheitssystem ist eines der besten der Welt. Nahezu 100 Prozent sind in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert. Die private Krankenversicherung ist 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“ (wie z. B. die Haushaltversicherung) mit Mitversicherungsmöglichkeit mehrerer Personen. 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 erbringt die Versicherung für Sie Leistungen, z. B.

- für Kosten eines Spitalaufenthaltes
- für die Kosten einer ärztlichen Behandlung außerhalb eines Spitalaufenthaltes, wie zum Beispiel für Privatarzt oder Wahlarzt, Medikamente, Heilbehelfe
- für konservierende Zahnbehandlung und Zahnersatz
- Krankenhaus-Tagegeld

DIE GÄNGIGSTEN VERTRAGSMÖGLICHKEITEN IN DER KRANKENVERSICHERUNG SIND:

Krankenhauskostenversicherung

Im Rahmen der Krankenhauskostenversicherung sind Sie gegen sämtliche Aufwendungen, die mit einem Krankenhausaufenthalt zusammenhängen, abgesichert: 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. Aufgrund der direkten Bezahlung durch die Versicherung an das Spital müssen Sie in Vertragsspitalern nicht in Vorleistung gehen. Einzelne Versicherer inkludieren auch Pauschalvergütungen für Hausentbindungen.

Versicherung der Kosten ambulanter ärztlicher Betreuung

Diese Versicherung begleicht je nach vereinbartem Tarif 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). Immer mehr Verträge sehen auch Leistungen für ärztlich verordnete Massagen oder alternativmedizinische Behandlungen (Homöopathie, Akkupunktur) oder für Psychotherapie vor.



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.

Krankenhaus-Tagegeldversicherung

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

Krankengeldversicherung (Verdienstausschlagversicherung)

Die Krankengeldversicherung hilft bei krankheits- oder unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit. Sie erhalten für jeden Tag der völligen (hundertprozentigen) Arbeitsunfähigkeit einen vorab vereinbarten Betrag bis zu einer Maximaldauer von 365 Tagen innerhalb von drei Versicherungsjahren.

Pflegegeldversicherung

Für anfallende Pflegekosten kann man privat Vorsorge treffen. Als „Pflegeversicherung“, „Pflegevorsorge“ oder „Pflegerentenversicherung“ bieten Versicherungsunternehmen - sowohl in der Lebens- als auch in der Krankenversicherung - passende Produkte dafür an. Die Angebote orientieren sich an den gesetzlichen Pflegestufen oder an sogenannten „Activities of daily life“, d. h. eine vereinbarte monatliche Rente wird von der Versicherung gezahlt, wenn der Versicherte klar definierte Tätigkeiten nicht mehr ausüben kann. 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. Auch die Kosten für einen Rücktransport sollen beinhaltet sein. Denn zum Teil übernimmt die gesetzliche Sozialversicherung die Kosten nur in Ländern innerhalb der EU, Rücktransporte gar nicht. Die Kosten müssen 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.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Der Versicherungsfall ist dann eingetreten, wenn sich der Versicherte einer ärztlichen Behandlung unterziehen muss. In der Spital-Tagegeldversicherung braucht man eine Aufenthaltsbestätigung des Spitals. In der Krankenhauskostenversicherung stellt die Versicherung für Spitalsaufenthalte eine Kostenübernahmeerklärung aus und rechnet dann direkt mit dem Vertragsspital 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/Aufenthaltsbestätigungen:

- 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 sind beispielweise

- 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
- 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 Beitrittsalter, dem Sozialversicherungsträger, dem Bundesland und dem Gesundheitszustand zu Beginn (bzw.



Änderung) des Vertrages. Die Versicherer 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 werden, dann müssten aber allfällige Differenzbeträge selbst bezahlt werden.

Als Sonderausgaben können nur mehr bestehende Verträge, die vor dem 1.1.2016 abgeschlossen wurden, innerhalb eines begrenzten Rahmens (Höhe, Einkommen des Steuerpflichtigen) sowie zeitlich begrenzt bis 2020 von der Einkommensteuer abgesetzt werden. Die notwendige Prämienbestätigung erhalten Sie von Ihrem Versicherer.

Ende des Versicherungsvertrages

Enden kann der Vertrag durch Kündigung oder im Todesfall. Bei einer Reisekrankenversicherung durch Ablauf oder bei einer Tagesgeldversicherung durch das Ende der Erwerbstätigkeit.

Eine Kündigung durch Sie als Versicherungsnehmer ist zum Ende des dritten Versicherungsjahres mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten möglich. Danach können Sie den Vertrag jährlich unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten kündigen.

Der Versicherer kann nur in Sonderfällen (Ausnahme: Gruppenversicherung, Pflegegeldversicherung, kurzfristige Krankenversicherung, Krankengeldversicherung) 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 Police 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, vielen akuten Infektionskrankheiten und auch zumeist bei Einschluss des Ehepartners oder neugeborener Kinder in bestehende Verträge gibt es keine Wartezeiten.

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 Vertragskrankenhaushausliste enthalten, nur für sie wird Kostendeckung und Direktabrechnung (abhängig von Ihrem Bundeslandtarif) garantiert.

Nach den Versicherungsbedingungen gelten nicht als Spitäler (Auszug):

- bestimmte Sonderkrankenanstalten
- Kuranstalten und Genesungsheime
- Rehabilitationszentren
- Altersheime und deren Krankenabteilungen
- Sanitätseinrichtungen des Bundesheeres, etc.

UNSER TIPP:

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



UNFALLVERSICHERUNG



UNFALLVERSICHERUNG

WAS IST DAS?

Jährlich passieren in Österreich knapp unter 800.000 Unfälle. Unfälle im Lebensbereich Heim/Freizeit/Sport haben dabei den höchsten Anteil (Quelle: Kuratorium für Verkehrssicherheit, 2019). 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 Erst- und Grundversorgung, 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 Zerreißen 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 im Rahmen der betrieblichen Unfallversicherung.

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 und für allfällige Umbaumaßnahmen (Wohnung, Haus) vorsorgen. Möglichkeiten bietet die Unfallversicherung mit Taggeld, Spitalgeld 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 Unfallversicherungspolize 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 je nach Vereinbarung als Kapitalleistung oder als Unfallrente im Sinne der Bedingungen erbracht.



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

Spitalgeld 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 Verletzten-transportes, die erstmalige Anschaffung künstlicher Gliedmaßen sowie andere erforderliche erstmalige Anschaffungen.

Hinweis: 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. Hubschraubereinsätze werden von der Sozialversicherung nur in bestimmten Fällen bezahlt. Eine private Absicherung ist zu empfehlen!

- **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.

- **Weitere Kosten:**

Manche Versicherungen bieten weitere Leistungen wie Schmerzensgeld, kosmetische Operationen, etc. an.

REGELUNGEN FÜR DEN VERSICHERUNGSSCHUTZ

Versicherungssumme und Prämie

Die angemessene Versicherungssumme sollte mit Ihrem Berater geklärt werden. Eine private Unfallversicherung wird auf Ihre persönlichen Bedürfnisse abgestimmt. Berücksichtigt werden dabei Ihre Lebenssituation, Ihr Beruf, mögliche Einkommensverluste nach einem Unfall und Ihr Freizeitverhalten. Die meisten Versicherungsgesellschaften bieten die Vereinbarung einer Wertsicherung der Versicherung an, sodass die ursprünglich gewählten Summen auch über die Zeit im Wert erhalten bleiben.

Ein Wechsel des im Antrag angegebenen Berufes oder der besonders gefährlichen Freizeitaktivitäten ist daher sofort der Versicherung bekannt zu geben. Es kann sich daraus eine niedrigere, aber auch höhere Prämie ergeben.

Als Sonderausgaben können nur mehr bestehende Verträge, die vor dem 1.1.2016 abgeschlossen wurden, innerhalb eines begrenzten Rahmens (Höhe, Einkommen des Steuerpflichtigen) sowie zeitlich begrenzt bis 2020 von der Einkommensteuer abgesetzt 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 Ihrem Versicherer treffen – fragen Sie dazu einfach Ihren Versicherungsberater.

Unfälle infolge wesentlicher Beeinträchtigung durch Alkohol, Suchtgifte oder Medikamente und beim Begehen vorsätzlicher gerichtlich strafbarer Handlungen werden nicht übernommen.



BESONDERHEITEN DER UNFALLVERSICHERUNG

Nach dem Unfall

Wichtig ist auf jeden Fall, schnell ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Danach sollte dem Versicherer 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

Bei Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen kann eine Entscheidung durch einen Schiedsgutachter verlangt werden. Die genauen Details entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsvertrag.



KFZ-VERSICHERUNG



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 Verkehrsoffer die Schadengutmachung. Die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gilt in ganz Europa (im geografischen Sinn).

WER IST VERSICHERT?

Versichert ist

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

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

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 7,6 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 – darüberhinausgehende 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 sind

- 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.

Hinweis: 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 Fahrzeuges 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, Abnutzungsschäden 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 Polizza 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 & INFORMATIONEN ZUR KFZ-VERSICHERUNG

Hinweis:

- 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, die Schweiz und Serbien 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. Ab 1. Juli 2020 geben die meisten österreichischen Kfz-Versicherer die „Grüne Karte“ nicht wie bisher auf grünem Papier sondern auf weißem Papier gedruckt aus. Bestehende „Grüne Karten“ können bis zum



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 Grundbesitzerhaftpflichtversicherung 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 Haftpflichtversicherung 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 Heizungsstank 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 Haftpflichttrisiken 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 Betriebs-Haftpflichtversicherung.

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.



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. Mit einer Rechtsschutzversicherung haben Sie Anspruch auf Beratung und Vertretung in allen versicherten Risiko- und Lebensbereichen. Der Versicherer sorgt für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen und übernimmt die dabei entstehenden Kosten.

WER IST VERSICHERT?

In den meisten Deckungsbereichen besteht Versicherungsschutz nicht nur für den Versicherungsnehmer selbst, sondern auch für mitversicherte Personen. Das sind im privaten Lebensbereich und im Berufsbereich die Familie des Versicherungsnehmers – das umfasst neben dem Ehegatten, eingetragenen Partner oder Lebensgefährten auch die Kinder und Enkelkinder, wenn diese in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben. Im Fahrzeug-Rechtsschutz sind der berechtigte Lenker und die berechtigten Insassen des versicherten Kraftfahrzeuges und bei der Versicherung von Betrieben sind teilweise die Arbeitnehmer (auch Lehrlinge) in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit und auf dem direkten Weg von und zur Arbeitsstätte mitversichert.

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 zu 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 in unmittelbarem 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 Ehrechts sowie des Obsorgerechts.

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 gegen österreichische Sozialversicherungsträger wegen Leistungssachen, sowie in Verwaltungsverfahren wegen z. B. Feststellung der Sozialversicherungspflicht oder wegen 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.

Hinweis: 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 üblicherweise in allen Deckungsbereichen für Versicherungsfälle, die in Europa, den außereuropäischen Mittelmeer-Anrainerstaaten sowie auf den Kanarischen Inseln, Madeira oder den Azoren eintreten.

Im Fahrzeug-Rechtsschutz, Fahrzeug-Vertrags-Rechtsschutz, Lenker-Rechtsschutz und im Schadenersatz- und Straf-Rechtsschutz umfasst der Versicherungsschutz auch die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen in Europa, den außereuropäischen Mittelmeer Anrainerstaaten sowie auf den Kanarischen Inseln, Madeira und den Azoren.

In allen anderen Deckungsbereichen dagegen ist der Versicherungsschutz auf die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen in Österreich und vor österreichischen Gerichten oder Behörden beschränkt.



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

Das sind

- die Kosten des eigenen Rechtsanwalts,
- die Gebühren für Sachverständige, Dolmetscher, Zeugen und die Pauschalgebühren der Gerichte oder Behörden,
- im Zivilprozess auch die Kosten der Gegenseite, wenn Sie zu Ihrer Zahlung verpflichtet sind,
- Reisekosten, zu einem ausländischen Gericht,
- vorschussweise die Strafkautions, die Sie im Ausland bezahlen müssen, um vorläufig von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben.

Nicht versichert

Ausgeschlossen sind üblicherweise Schadenfälle z. B. in Zusammenhang mit Kriegen, der Errichtung oder genehmigungspflichtigen Veränderung von Gebäuden oder Fälle, die der Versicherungsnehmer selbst vorsätzlich und rechtswidrig herbeiführt hat, sowie Schäden z. B. im Rahmen motorsportlicher Wettbewerbe im Fahrzeug-Rechtsschutz oder das Scheidungsverfahren im Rechtsschutz aus Familienrecht.

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.

Besäß 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 Warte-
fristen. Das heißt, dass von der Versicherung die Kosten nur für
die Schadenfälle bezahlt werden, die sich erst nach einer be-
stimmten Zeit nach Versicherungsbeginn ereignen.

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 Beurteilung durch den Versicherer zu ermögli-
chen. Beweissicherung ist oberstes Gebot. Fotos, die einen Sach-
verhalt belegen, sind also hilfreich.

Ihre Versicherung beauftragt in Ihrem Namen und Auftrag einen
Anwalt aus dem zuständigen Ort des Gerichtes oder der Ver-
waltungsbehörde. Alle weiteren Schritte sprechen Sie dann mit
dem beauftragten Anwalt ab.

MEINE NOTIZEN





HAUSHALTVERSICHERUNG



HAUSHALTVERSICHERUNG

WAS IST DAS?

Eigener 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. Dies umfasst all jenes das im Haushalt zur Einrichtung gezählt wird, 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.

Hinweis: 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 Krankenhairstühle.

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 sogenannten „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 Erdbeben.

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 Türschlossänderung oder bei 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 Zerschlagen 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 Witterungsniederschläge, 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 Abnutzung.

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

Krafffahrzeuge, 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 (sogenannter „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 mit-versichert.

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 Polizza genau angeführt – entfällt der Versicherungsschutz. Die Haushaltversicherung kann in die neue Adresse „mitgenommen“ werden.

• **Außenversicherung**

Die Außenversicherung erstreckt sich auf Europa im geographischen Sinn und die Mittelmeer-Anrainerstaaten.

Bis zu einem in der Polizza 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 abhandengekommen 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 versperert 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.

MEINE NOTIZEN





EIGENHEIMVERSICHERUNG



EIGENHEIMVERSICHERUNG

WAS IST DAS?

Was für die Haushaltversicherung gilt, stimmt auch für die Eigenheimversicherung: „Eigener 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 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 Police 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 Hitzeinwirkung, 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, Erdbeben 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 Neubaus 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. Gefahrerhöhungen 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 unbenützlich 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 abhandengekommen 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 Risiken 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.



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 Reisegepäcks. 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. Stornoversicherung) 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 sogenannte „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 aufgliedert 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 Gepäcks entstehen.

Auch Abnutzung, Verschleiß und mangelhafte Materialbeschaffenheit des Reisegepäcks 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 Abnutzung.



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 Reisegepäcks 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.

Hinweis: 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 abhandengekommen, 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 Beför-

derungsunternehmen 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 Polizznummer versehen, wird die Bearbeitung beschleunigt.

REISEUMBUCHUNGS-, ABBRUCHS- UND STORNO-VERSICHERUNG

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



MEINE NOTIZEN

A large grid area for taking notes, consisting of 20 columns and 30 rows of small squares. The text 'MEINE NOTIZEN' is written in the top-left corner of the grid.





HAGELVERSICHERUNG



HAGELVERSICHERUNG

Die Österreichische Hagelversicherung VVaG ist der Spezialversicherer in der Landwirtschaft in Österreich und mit eigenen Niederlassungen in Tschechien, Slowakei, Ungarn, Slowenien und Rumänien. Neben Hagel werden landwirtschaftliche Kulturen auch gegen Dürre, Überschwemmung, Frost und zehn weitere Risiken versichert. Sie ist überdies auch einer der größten Tierversicherer Österreichs. Mit dieser Risikoabsicherung werden somit die Auswirkungen von außergewöhnlichen Wetterextremereignissen für Landwirte, Gärtner und Winzer kalkulierbar gemacht. Die Österreichische Hagelversicherung engagiert sich schon sehr lange für mehr Klimaschutz und versucht Bewusstsein gegen das rasante Zubetonieren Österreichs zu schaffen.

Detaillierte Informationen zum umfassenden Produktangebot sowie die Möglichkeit zur Online-Schadenmeldung bietet die

Österreichische Hagelversicherung:

Telefon: (01) 403 16 81-0

E-Mail: office@hagel.at

Internet: www.hagel.at

Facebook: www.facebook.com/hallovernunft

WAS IST VERSICHERT?

Ackerbau

- Hagel
- Frost
- Dürre
- Sturm
- Verwehung
- Überschwemmung
- Verschlämmung
- Fraßschäden
- Auswuchs
- Verpilzung
- Schneedruck

Grünland & Tiere

- Hagel
- Dürre
- Überschwemmung
- Hagel/Sturm Folie
- Tod
- Totgeburt
- Tierseuchen
- Tod/Lüftungsausfall

Obstbau

- Hagel
- Frost
- Dürre
- Sturm
- Schneedruck

Weinbau

- Hagel
- Frost
- vermehrter Aufwand

Gartenbau

- Hagel
- Sturm
- Frost
- Verderb
- Starkregen
- Schneedruck
- Überschwemmung



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 (sogenannter „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 Räumlichkeiten durch Eindringen 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.

WICHTIGE BEGRIFFE

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

Die Musterbedingungen des österreichischen Versicherungsverbandes VVO sind als Richtlinien zu sehen. Für Ihren Vertrag wesentlich sind ausschließlich die Versicherungsbedingungen Ihrer Versicherung. Zu finden sind die Musterbedingungen auf der VVO-Website unter www.vvo.at/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 immer wieder überarbeitet, da sich die Rahmenbedingungen zur Berechnung ändern – zum Beispiel wegen des medizinischen Fortschritts, der verbesserten Lebensumstände ...).

Risikogemeinschaft

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

Prämie

Die Prämie ist der Preis für den Versicherungsschutz.

Rücktritt

Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss des Versicherungsvertrages (bei Lebensversicherungen sind es 30 Tage) vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

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).

WICHTIGE BEGRIFFE

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.

Übersicherung

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 Abnutzungszustand 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. Übersicherung 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.

MEINE NOTIZEN

ANSPRECHPARTNER

IHRE VERSICHERUNG:

IHRE VERSICHERUNGSBERATUNG:

Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs VVO

Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien

T +43/1/711 56-0 • F +43/1/711 56-270

www.vvo.at • www.infothek-vvo.at

VVO Informations- und Beschwerdestelle

Mag. Christian Eltner • Mag. Irene Schwarzingner

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

Druckerei:

Druckerei Dockner

Redaktion:

Mag. Christian Eltner
Syndikus, Leitung Recht und Internationales

Mag. Dagmar Straif
Leitung Kommunikation und PR

Design-Konzept, Grafik:

Studio Bespoke, www.studiobespoke.at

Zugunsten der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Personenbegriffe verzichtet und die männliche Nominalform angeführt. Gemeint und angesprochen sind natürlich immer beide Geschlechter.

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.

24. verbesserte Auflage: November 2020

MEINE NOTIZEN



**Verband der Versicherungsunternehmen
Österreichs VVO**

Schwarzenbergplatz 7, 1030 Wien

vvo@vvo.at

www.vvo.at

www.infothek-vvo.at

T +43/1/711 56-0

F +43/1/711 56-270