

Liebe Leserin, lieber Leser

Sicherheit ist ein Grundbedürfnis des Menschen. Deshalb schützen wir uns vor den wirtschaftlichen Folgen von Ereignissen, welche die menschliche Existenz – Leben, Gesundheit und Eigentum – bedrohen. Schon im Altertum konnten Karawanenteilnehmer auf die solidarische Hilfe anderer reisender Händler zählen. Im späten Mittelalter entstanden erste institutionelle Versicherer, aber hauptsächlich halfen damals noch Familie, Sippe oder Berufsstand in Härtefällen. In der Schweiz wurden im 18. Jahrhundert genossenschaftliche Selbsthilfevereinigungen gegründet, erste Feuerversicherungen gab es Anfang des 19. Jahrhunderts. Heute erbringen die Versicherungen im Schadenfall Leistungen, die nicht nur den Einzelnen vor sozialer Not, sondern auch Betriebe vor dem Ruin bewahren. Ohne Versicherungen geht in unserer modernen Welt nichts mehr.

Jeder hat früher oder später in seinem Leben mit Versicherungen zu tun. Die vorliegende Broschüre soll dem Laien als praktischer Versicherungsassistent dienen. Sie erläutert die komplexe, vielfältige Materie der Versicherungen auf verständliche Art und Weise. Die Ausführungen über die wichtigsten Versicherungsarten, nützliche Tipps sowie weiterführende Informationen helfen bei den Vorbereitungen für das Gespräch mit der Versicherungsberaterin oder dem Versicherungsberater. Seien Sie gut informiert – und somit besser versichert!

Ihr Schweizerischer Versicherungsverband SVV

6 Was man über Versicherungen wissen muss

- 8 Was ist eine Versicherung?
- 10 Was muss man beim Vertragsabschluss beachten?
- 12 Der Versicherungsvertrag läuft was ist während dieser Zeit zu tun?
- 13 Was tun im Schadenfall?
- 15 Versicherungsmissbrauch lohnt sich nicht
- 16 Versicherungen für alle Fälle

18 Die wichtigsten Risiken im Alltag

- 20 Auswirkungen auf die Einnahmen
- 22 Auswirkungen auf die Ausgaben
- 23 Auswirkungen auf das Vermögen

24 Personenversicherungen

- 26 Lebensversicherung
- 33 Unfallversicherung
- 36 Krankenversicherung

38 Sach- und Vermögensversicherungen

- 40 Hausratversicherung
- 45 Gebäudeversicherung
- 47 Privathaftpflichtversicherung
- 50 Motorfahrzeugversicherung
- 50 A. Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung
- 53 B. Motorfahrzeug-Kaskoversicherung

Aus praktischen Gründen wird in der vorliegenden Publikation manchmal nur die männliche Form verwendet.

56 Weitere Versicherungsarten

- 58 Rechtsschutzversicherung
- 59 Reiseversicherung
- 60 Tierversicherung
- 60 Bootsversicherung
- 60 Hagelversicherung
- 61 Betriebs- und Geschäftsversicherung
- 61 Transportversicherung

62 Die wirtschaftliche und soziale Bedeutung der Versicherungen

- 64 Ohne Versicherungen geht nichts
- 70 Versicherungen von A bis Z
- 77 Abkürzungen
- 78 Internetadressen
 - 78 Gut informiert besser versichert
- 80 Impressum



Was man über Versicherungen wissen muss





Was ist eine Versicherung?

Ein Leben ohne Versicherungen ist in der modernen Gesellschaft undenkbar. Sie erbringen im Schadenfall Leistungen, die den Einzelnen vor sozialer Not oder Betriebe vor dem Ruin bewahren.

Zwar werden die Schutzvorkehrungen gegen die vielseitigen Gefahren, die uns bedrohen, ständig ausgebaut. Medizinische Vorsorge, bauliche und technische Schutzeinrichtungen oder Verkehrsvorschriften können Schäden verhüten oder deren Auswirkungen mindern. Dazu kommen die persönlichen Vorsichtsmassnahmen jedes Einzelnen. Trotzdem: Ein Leben ohne Versicherungen ist heute nicht mehr vorstellbar.

Sicherheit dank Solidarität

Wer denkt beim Abschluss einer Versicherung schon daran, dass er sich einem Interessenverbund anschliesst? Der Begriff der Gefahrengemeinschaft ist im modernen Versicherungswesen nicht mehr sehr präsent. Dennoch spielt auch heute das Prinzip der Solidarität bei jeder Versicherung unvermindert seine Rolle: Eine Anzahl von Personen oder Firmen, die ähnlichen Risiken ausgesetzt sind, zahlt Prämien ein in eine gemeinsame «Kasse». Im Schadenfall, der enorme Kosten verursachen kann, die ein Einzelner kaum zu tragen vermag, entrichtet diese Kasse dem Betroffenen die vertraglich abgemachte Leistung. Der Versicherte ist damit vor einem finanziellen Desaster geschützt.

Wie erhält man optimalen Versicherungsschutz?

Es gilt in erster Linie, die individuelle Gefahrensituation zu erkennen. Diese persönliche Risikoanalyse ist nicht immer einfach durchzuführen. Sie erfordert in vielen Fällen die Beratung durch eine Versicherungsfachperson. Damit werden nicht nur kostspielige Doppelversicherungen oder Versicherungslücken vermieden, sondern auch Möglichkeiten ermittelt, wie kleinere Risiken - allenfalls in Form eines Selbstbehalts - selber getragen werden können, ohne dabei den nötigen, umfassenden Versicherungsschutz ausser Acht zu lassen.

Wie schliesst man einen Versicherungsvertrag ab?

Der Kunde stellt einen Versicherungsantrag an die Versicherungsgesellschaft. Zusammen mit dem Versicherungsberater füllt er ein entsprechendes Formular aus, in dem die wichtigsten Fragen rund um den vorgesehenen Versicherungsvertrag beantwortet werden. Es geht unter anderem um die Ermittlung der speziellen Risikofaktoren, die Definition von Versicherungsschutz und -leistung, die Prämie sowie den Beginn und die Dauer der Versicherung.

Nach der Annahme des Antrags durch die Versicherungsgesellschaft erhält der Antragsteller die Police. Sie ist die Beweisurkunde für den Abschluss des Versicherungsvertrags. In diesem Vertrag garantiert der Versicherer, dem Versicherungsnehmer bei Eintreffen eines bestimmten Schadenereignisses die vereinbarte Versicherungsleistung zu erbringen. Im Gegenzug verpflichtet sich der Versicherungsnehmer, die vertraglich festgelegte Prämie zu entrichten.

Was muss man beim Vertragsabschluss beachten?

Vor dem Vertragsabschluss einer Versicherung sollte man sich einen Überblick über die unterschiedlichen Angebote verschaffen und diese vergleichen. Die Webseiten von Versicherungsgesellschaften, Beraterfirmen oder Konsumentenschutzorganisationen bieten ausführliche Informationen.

Hat man sich aufgrund der persönlichen Bedürfnisse für ein bestimmtes Angebot entschieden, folgt das Gespräch mit dem Versicherungsberater. Dieser ist als Fachmann bemüht, eine bedarfsgerechte, optimale Versicherung anzubieten. Deshalb sollte der Kunde seine besonderen Wünsche und Ansprüche an die Versicherungsdeckung formulieren und diese mit seinem Berater offen und ehrlich besprechen. Vor Abschluss eines Versicherungsvertrags empfiehlt sich auch das sorgfältige Durchlesen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

Die Fragen im Antragsformular sind wahrheitsgemäss zu beantworten. Der Kunde muss daher der Versicherungsgesellschaft alle für die Beurteilung des Risikos erheblichen Tatsachen offen legen. Der Versicherer ist sonst von Gesetzes wegen berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Bei

einer Anzeigepflichtverletzung kann es unter Umständen zu einer völligen oder teilweisen Leistungsverweigerung der Versicherungsgesellschaft kommen. Diese berechtigt, den Versicherungsvertrag durch eine schriftliche Erklärung zu kündigen.

Die Zahlungsbedingungen stellen ebenfalls einen Vertragspunkt dar, den es zu beachten gilt. Halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche Prämienzahlungen sind in der Regel teurer als Ganzjahresprämien. Eine Prämie setzt sich zusammen aus einem Risikoanteil (basierend auf mathematischen Grundlagen und Erfahrungswerten), einem Kostenteil (für Beratung, Abschluss, Prämieninkasso, Schadenbehandlung usw.) sowie einem Sparteil (bei vermögensbildenden Lebensversicherungen).

Der Versicherungsschutz beginnt grundsätzlich dann, wenn der Versicherer dem Kunden mitteilt, sein Antrag sei angenommen worden. Die Prüfung des Antrags kann längere Zeit in Anspruch nehmen, insbesondere wenn ärztliche oder technische Abklärungen nötig sind. Um diese Zeit zu überbrücken, gewährt der Versicherer oft eine provisorische Sofortdeckung, die mit dem Eintreffen des Antrags beim Versicherer beginnt und nach der Annahme des Antrags durch die definitive Deckung abgelöst wird. Dieser provisorische Versicherungsschutz ist zeitlich, inhaltlich und in der Höhe begrenzt.



Der Versicherungsvertrag läuft – was ist während dieser Zeit zu tun?

Nach Abschluss des Versicherungsvertrags darf sich der Kunde zwar beruhigt zurücklehnen und auf den vereinbarten Versicherungsschutz vertrauen; es ist dennoch angezeigt, allfälligen Änderungen der Bedürfnisse oder Ansprüche bezüglich dieses Schutzes Rechnung zu tragen.

Es empfiehlt sich, die Policen mindestens alle fünf Jahre durchzusehen und zu prüfen, ob sich aufgrund eigener Entwicklungen oder äusserer Veränderungen Deckungslücken ergeben haben. Insbesondere bei der Hausratversicherung ist eine so genannte Unterversicherung zu vermeiden. Eine solche ungenügende Versicherung liegt dann vor, wenn die versicherte Summe aller Hausratgegenstände nicht mehr dem aktuellen Wiederbeschaffungswert entspricht - sei dies durch die Auswirkungen der Teuerung oder durch Neuanschaffungen. Im Totalschadenfall würden die Versicherungsleistungen nicht ausreichen, um die beschädigten Sachen zu ersetzen.

Ändert sich die Lebenssituation, beispielsweise durch Heirat, Geburt von Kindern oder Ehescheidung, können sich die Sicherheitsbedürfnisse verändern - allenfalls mit Auswirkungen auf die Begünstigtenregelung. Auch bei einer beruflichen Veränderung, die andere Pensionskassenleistungen zur Folge haben kann, oder bei Arbeitslosigkeit sollte man seinen Versicherungsschutz überprüfen. Dies ist ebenfalls zu empfehlen bei Entwicklungen im Vermögensbestand, beispielsweise bei einer Erbschaft, bei Schenkungen oder dem Erwerb eines Eigenheims.

Dasselbe gilt, wenn man den Wohnsitz wechselt. Die Risiken und die rechtlichen Rahmenbedingungen am neuen Wohnort können von denjenigen am alten abweichen, insbesondere im Bereich der Hausrat- und Gebäudeversicherungen.

Ein Wechsel des Autos hat automatisch Auswirkungen auf die entsprechenden Versicherungen. Beim Kauf eines neuen Autos ist auch die Erweiterung der Kaskodeckung (Abschluss einer Vollkaskoversicherung) zu prüfen.

Was tun im Schadenfall?

Beim Eintritt eines Schadenfalls sind unter anderem folgende Punkte zu beachten:

- Folgeschäden vermeiden. Ein Unglück oder Unfall darf nicht eine Kette weiterer, vielleicht noch schlimmerer Schäden nach sich ziehen. Rettungsdienste, Polizei oder Feuerwehr benachrichtigen. Erste Hilfe leisten – und vor allem Ruhe bewahren.
- Am Schadenobjekt keine Veränderungen vornehmen, welche die Schadenfeststellung durch die Versicherungsgesellschaft erschweren oder gar verunmöglichen. Ausgenommen von diesem Veränderungsverbot sind natürlich sinnvolle Massnahmen zur Vermeidung von Folgeschäden.
- 3. Alle nötigen Angaben zum Versicherungsfall festhalten: Beispielsweise Autokennzeichen, Personalien von Verursachern, Mitbeteiligten oder Zeugen eines Schadenfalles aufschreiben, Zeiten und Begleitumstände notieren, Merkblätter zu Hilfe nehmen und Europäisches Unfallprotokoll einsetzen. Wenn möglich Fotos von der Schadenstelle machen.

- Keine Schuldeingeständnisse machen oder bindende Zusagen am Schadenort abgeben.
- Die Versicherungsgesellschaft unverzüglich benachrichtigen.
- 6. Der Versicherte ist verpflichtet, während der Aufklärung des Schadenfalls weitgehende Auskunft zu geben. Die sorgfältige Prüfung der Fakten und Umstände eines Schadenfalles durch die Versicherungsgesellschaft ist grundsätzlich nicht als Misstrauensvotum zu werten. Sie liegt vielmehr im Interesse der Versichertengemeinschaft.

Bei Unklarheiten oder Meinungsverschiedenheiten: Ein Gespräch hilft.

Falls sich bei der Schadenerledigung durch den Versicherer Unklarheiten oder eine Meinungsverschiedenheit ergeben, sollte der Versicherte in erster Linie das Gespräch mit dem Versicherungsberater, der zuständigen Generalagentur oder dem Hauptsitz der Gesellschaft suchen. In der überwiegenden Zahl der Fälle genügt dies, um die Situation zu klären und eine zufriedenstellende Lösung zu finden. Werden sich Kunde und Versicherer einmal nicht einig, kann der Ombudsman der Privatversicherung und der Suva eingeschaltet wer-

den. Die Ombudsstelle wurde im Jahr 1972 durch den Schweizerischen Versicherungsverband SVV ins Leben gerufen. Sie stellt ihre Dienste unentgeltlich und neutral zur Verfügung.

----- www.versicherungsombudsman.ch



- 1. Es lohnt sich, alle Versicherungsdokumente am selben Ort aufzubewahren, am besten in einem Ordner.
- 2. Wichtige Angelegenheiten sollte man mit seinem Versicherer schriftlich regeln. Eine Kopie gehört zu den Akten. Drucken Sie die E-Mails aus. So entstehen keine Missverständnisse über Abmachungen.
- 3. Zu beachten sind die Kündigungsfristen für Verträge. Erfolgt bei Ablauf keine fristgerechte Kündigung, so verlängern sich in der Regel die Versicherungsverträge um ein weiteres Jahr.
- 4. Falls der Versicherer aufgrund der Prämienanpassungsklausel (PAK) im Vertrag eine Prämienerhöhung ankündigt, so kann der Versiche-

- rungsnehmer auch während der Laufzeit des Vertrags kündigen.
- 5. Eine vorzeitige Kündigung des Vertrags ist auch im Schadenfall möglich. Spätestens bei der Auszahlung der Entschädigung sind sowohl die Versicherungsgesellschaft als auch der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag zu kündigen. Wenn der Versicherungsnehmer kündigt, erlischt der Versicherungsschutz 14 Tage nachdem die Kündigung beim Versicherer eingetroffen ist.
- 6. Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren grundsätzlich nach zwei Jahren. Die Frist beginnt mit Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet. Jeder Schadenfall sollte daher möglichst rasch der Versicherungsgesellschaft gemeldet werden.
- 7. Keine Gefälligkeitsquittungen ausstellen. Wer eine inhaltlich unwahre Ouittung ausstellt, macht sich strafbar wegen Urkundenfälschung. Zudem droht ein Strafverfahren wegen Gehilfenschaft zum Betrug. Die Versicherungsgesellschaften verfolgen solche Machenschaften mit aller Konseauenz.

Versicherungsmissbrauch lohnt sich nicht

Die Solidaritätsgemeinschaft als grundlegendes Prinzip der Versicherung kann nur dann funktionieren, wenn sich alle Beteiligten an die Spielregeln halten. Stellt ein Versicherter Ansprüche, die ihm gar nicht zustehen, missbraucht er die Versicherung und verletzt damit die Interessen der Versichertengemeinschaft.

Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sieht denn auch klare Konsequenzen für den Fall eines Versicherungsbetrugs vor. Stellt die Versicherungsgesellschaft bei ihren Abklärungen fest, dass in betrügerischer Absicht Forderungen gestellt wurden, so kann sie vom Versicherungsvertrag zurücktreten und muss keine Leistungen mehr erbringen.

Schätzungen gehen davon aus, dass heute rund zehn Prozent aller Versicherungsleistungen auf betrügerischen Forderungen beruhen. Bezahlen müssen diese Betrügereien zum einen die ehrlichen Versicherten mit ihren Prämien und zum andern die Versicherungsgesellschaften. Sowohl die Versicherer als auch die Versicherten sind daher an der Bekämpfung des Versicherungsbetrugs interessiert.

Die Versicherungsgesellschaften haben in den letzten Jahren ihren Kampf gegen die Betrügereien verstärkt. Bei zahlreichen Versicherern werden Spezialisten eingesetzt, die betrügerische Machenschaften aufdecken. Zudem werden seit einiger Zeit auch elektronische Hilfsmittel zur Ermittlung betrügerischer Schadenmeldungen eingesetzt.

Wer die Versicherung betrügt, riskiert im Übrigen nicht nur den Verlust des Versicherungsschutzes: Betrügereien können auch strafrechtlich mit Freiheitsstrafen von bis zu zehn Jahren geahndet werden. Unehrlichkeit im Umgang mit Versicherungen ist kein Kavaliersdelikt!

Versicherungen – für alle Fälle

Das Ziel der Versicherung ist, Schutz und Sicherheit zu geben und die Folgen eines bestimmten Risikos tragbar zu machen. Welchen Schutz man braucht, hängt von der Lebenssituation ab.

Was wird versichert?

Personen:

- Lebensversicherung
- Unfallversicherung
- Krankenversicherung usw.

Sachen:

- Feuerversicherung
- Diebstahlversicherung
- Wasserversicherung
- Glasbruchversicherung
- Transportversicherung usw.

Vermögensverluste:

- Haftpflichtversicherung
- Kreditversicherung
- Kautionsversicherung
- Betriebsunterbrechungsversicherung usw.

Wer versichert?

Privatversicherung:

Eine Aktiengesellschaft oder Genossenschaft ist Versicherungsträger.

Öffentlich-rechtliche Versicherung:

Der Staat oder eine Institution des öffentlichen Rechts ist Versicherungsträger (AHV, IV, Suva, kantonale Gebäudeversicherung usw.).

Wie wird versichert?

Freiwillige Versicherung:

Jeder Einzelne kann selber entscheiden, ob er sich gegen ein bestimmtes Risiko versichern lassen will (z. B. Lebensversicherung).

Obligatorische Versicherung:

Es besteht eine gesetzliche Verpflichtung, sich zu versichern (z. B. Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung).

Einzelversicherung:

Die Versicherung betrifft nur eine Person oder eine Sache (z. B. Motorfahrzeug-Kaskoversicherung).

Kollektivversicherung:

Eine Mehrzahl von Personen wird durch denselben Vertrag gegen ein bestimmtes Risiko versichert (z. B. Betriebs-Unfallversicherung).

Pauschalversicherung:

In einem Versicherungsvertrag werden zahlreiche gegen verschiedene Risiken versicherte Sachen zusammengefasst (z. B. Hausratversicherung).

Rückversicherung:

Einen Teil der übernommenen Risiken tragen die Versicherungsgesellschaften als Erstversicherer selber, während ein anderer Teil der Risiken von Rückversicherern übernommen wird, die ihrerseits einen internationalen Gefahrenausgleich organisieren.



Die wichtigsten Risiken im Alltag





Auswirkungen auf die Einnahmen

Bei den meisten Familien und Einzelpersonen stellt das Arbeitseinkommen den grössten Teil der Einnahmen dar. Ein Verlust der Arbeitsstelle ist ein Risiko, das nur zum Teil durch die staatliche oder die berufliche Vorsorge (Säulen 1 und 2 des schweizerischen Vorsorgesystems) gedeckt ist. Hier kann die freie Vorsorge (Säule 3) einspringen.

Das schweizerische Vorsorgesystem

	1. Säule	2. Säule	3. Säule
Bezeichnung	Staatliche Vorsorge	Berufliche Vorsorge	Private Vorsorge
Elemente	- AHV - IV - Ergänzungsleistungen - Arbeitslosen- versicherung - Erwerbsersatzordnung	 obligatorische Vorsorge überobligatorische Vorsorge Unfallversicherungs- gesetz 	– gebundene Vorsorge (3a) – freie Vorsorge (3b)
Ziel	Existenzsicherung	Fortsetzung der ge- wohnten Lebenshaltung	individuelle Ergänzung zur Schliessung von Vorsorgelücken
Verantwortlichkeit	Staat	Arbeitgeber	Eigenverantwortung
Finanzierung	Arbeitgeber und Arbeit- nehmer je 50 %	Arbeitgeber (mindestens 50%) und Arbeitnehmer gemeinsam	100% selbst finanziert

Obligatorisch versichert

Obligatorisch gegen Alter, Tod oder Invalidität versichert sind alle Personen, die in der Schweiz wohnen oder arbeiten, durch die Alters- und Hinterlassenen-Versicherung (AHV) und die Invalidenversicherung (IV). Zusätzlich sind alle Arbeitnehmer in

der Schweiz gegen Unfälle (Bundesgesetz über die Unfallversicherung UVG) sowie ab einem gewissen Lohnminimum durch die Personalvorsorge-Einrichtungen bzw. Pensionskassen (Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge BVG) versichert.

Freiwillig versichert

Die zusätzliche, freiwillige individuelle Vorsorge erfolgt entweder durch den Abschluss einer gebundenen Lebensversicherungspolice, Einlagen in gebundene Banksparpläne oder aber durch Berücksichtigung der Sicherheits- und Sparangebote im Rahmen der freien Selbstvorsorge, beispielsweise in Form von Lebensversicherungen oder Banksparen.

In der beruflichen Vorsorge können die Betriebe für ihre Arbeitnehmer auf freiwilliger Basis über die obligatorische BVG-Versicherung hinausgehende Ergänzungs- und Kaderversicherungen (überobligatorische Versicherungen) abschliessen. Auch selbständig Erwerbende haben die Möglichkeit, sich freiwillig der beruflichen Vorsorge anzuschliessen.

	Welche Risiken gefährden unser Einkommen?	Finanzieller Schutz durch Versicherungen
Vorübergehende Erwerbsunfähigkeit	- infolge Unfall	- Taggeld (Unfallversicherung)
	– infolge Krankheit	 Taggeld (Krankenversicherung, Lebensversicherung)
Längerdauernde Erwerbsunfähigkeit	– infolge Unfall	– Invaliditätskapital (Unfallversicherung)
	– infolge Krankheit oder Unfall	– Erwerbsausfallrente (Kranken-, Unfall- oder Lebensversicherung)
Todesfall	- infolge Unfall	- Todesfallkapital (Unfallversicherung)
	– infolge Krankheit oder Unfall	– Todesfallkapital, Hinterlassenen- renten, Witwen- und Waisenrenten
Ungenügende Altersvorsorge	– aus AHV und Pensionskasse (1. und 2. Säule)	– Alterskapital, lebenslang garantierte Altersrente (Säulen 3a und 3b)

Auswirkungen auf die Ausgaben

Es gibt unerwartete Situationen, aus denen unfreiwillige Ausgaben erwachsen, die unsere finanziellen Möglichkeiten übersteigen. Dagegen kann man sich versichern:

	Welche Risiken haben direkten Einfluss auf unsere Ausgaben?	Finanzieller Schutz durch Versicherungen
Ambulante und/oder stationäre medizinische Behandlung (Arzt/Spital)	– infolge Krankheit	 obligatorische Heilungskostenversi- cherung durch Krankenversicherung, Privatpatientenversicherung
	– infolge Unfall	 obligatorische und/oder freiwillige Unfallversicherung durch Einzel- und/ oder Kollektivversicherung oder Krankenversicherung (subsidiär)
Weitere Risiken	– Krankheit oder Unfall im Ausland sowie Rücktransport fahruntüchtiger Automobile	- Reiseversicherung
	– Haftpflichtansprüche Dritter (z.B. aus fahrlässigem Verhalten, Tierhaltung oder Hauseigentum)	 Privat-/Familienhaftpflichtversicherung (Übernahme versicherter Ansprüche und Abwehr unberechtigter zivilrechtlicher Haftpflichtansprüche) Gebäudehaftpflichtversicherung
	– unberechtigte Forderungen (auch Anspruchsverweigerung aus Verträgen)	 Rechtsschutzversicherung (Übernahme von Anwalts- und Prozesskosten usw. für verschiedenste Rechtsfälle)
	- Haftpflicht des Motorfahrzeughalters	– Motorfahrzeug-Haftpflichtver- sicherung, obligatorisch für jeden Fahrzeughalter

Auswirkungen auf das Vermögen

Die meisten Haushalte haben einen Grossteil ihres Vermögens in Sachwerten angelegt, die von verschiedenen Risiken bedroht sind:

	Welche Risiken gefährden unser Vermögen?	Finanzieller Schutz durch Versicherungen
Beschädigung oder Verlust des Hausrats		Hausratversicherung mit Einschluss der
1011011011011010101010101010101010101010	- Brand, Explosion, Elementar- ereignisse	- Feuer- und Elementarschaden- versicherung
	- infolge Einbruch und/oder Diebstahl	- Einbruch-/Diebstahlversicherung
	- infolge Glasbruch	- Glasbruchversicherung
	– infolge Wasserschaden	- Wasserversicherung
Beschädigung eines Gebäudes	– infolge Brand, Explosion, Elementarer- eignisse, Glasbruch, Wasserschaden	– Gebäudeversicherung
Beschädigung oder Verlust von	– infolge Diebstahl, Feuer, Elementar-, Glas- und Tierschäden usw.	- Teilkaskoversicherung
Motorfahrzeugen	– weitere Ursachen, u. a. Kollisionen	- Vollkaskoversicherung



Personenversicherungen





Lebensversicherung

Lebensversicherungen werden als Einzel-Lebensversicherung im Rahmen der freien oder gebundenen privaten Vorsorge und als Kollektiv-Lebensversicherung angeboten. Diese von den Schweizer Privatver-sicherungen offerierten Absicherungsformen gegen die Risiken Alter, Tod und Erwerbsunfähigkeit sind Bestandteil des in der Bundesverfassung verankerten Dreisäulenkonzepts der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, das sich sowohl auf obligatorische als auch auf freiwillige Vorsorgeformen abstützt. Mit einer privaten Lebensversicherung werden die wirtschaftlichen Risiken des Lebens den individuellen Bedürfnissen und Wünschen entsprechend versichert. Diese persönlichen Faktoren sind also ausschlaggebend bei der Leistungsgestaltung, sei es im Rahmen der gebundenen (Säule 3a) oder der freien Selbstvorsorge (Säule 3b).

Wichtigste Angebote

Die meisten der nachfolgend aufgezählten wichtigsten Angebote im Bereich der Lebensversicherungen zur freien Vorsorge (Säule 3b) können auch im Rahmen der gebundenen Vorsorge abgeschlossen werden, sofern die steuerlichen Anforderungen erfüllt sind.

Gemischte Versicherung

Diese häufigste Form einer vermögensbildenden Versicherung ist eine Kombination von Alters- und Hinterlassenen-Vorsorge, von Spar- und Todesfallrisiko-Versicherung. Die gemischte Lebensversicherung ermöglicht einen steuerlich begünstigten Vermögensaufbau mit dem Ziel, den Lebensstandard nach der Pensionierung zu sichern oder ein langfristiges Sparziel zu erreichen. Zudem bietet die gemischte Lebensversicherung der Familie bzw. nahe stehenden Personen finanziellen Rückhalt bei Schicksalsschlägen, wie Todesfall oder Erwerbsunfähigkeit.

Todesfall-Versicherung

Diese Risiko-Versicherung sieht vor, dass die Versicherungsleistung (Kapital oder Rente) dem Begünstigten ausbezahlt wird, falls der Versicherte vor Ablauf der Versicherungsdauer stirbt. Dabei gibt es zahlreiche Varianten, je nach Bedürfnissen und Wünschen des Versicherten. Zudem sind «nivellierte» (gleichbleibende) oder «rollende» (jährliche Neuberechnung aufgrund des mit zunehmendem Alter steigenden Todesfallrisikos) Prämien möglich.

Altersrenten (Leibrenten)

Anstelle eines Alterskapitals kann eine Altersrente versichert werden, die dem Versicherten ein lebenslanges Einkommen in vereinbarter Höhe garantiert. Altersrenten können in der Regel mit einem zusätzlichen Hinterlassenen-Schutz kombiniert werden, indem beispielsweise eine Versicherung «auf zwei Leben» abgeschlossen wird (Weiterzahlung der vollen Rente an die Witwe) oder indem man vorsieht, dass alle noch nicht als Rente bezogenen einbezahlten Prämien den Begünstigten (Hinterbliebenen) unverzinst zurückerstattet werden (Rente mit Rückgewähr). Für die Versicherung einer Altersrente ist es nie zu spät. Die mit einem bestimmten Kapital finanzierte Altersrente wird umso höher, je älter der Versicherte bei Beginn der Rente ist

Invalidenrenten genannt) in der Regel bis zum Zeitpunkt, ab dem die AHV bezogen wird. Die Arbeitnehmer sind bei Unfall gut gegen die finanziellen Folgen der Erwerbsunfähigkeit geschützt, aber bei Krankheit ergeben sich Lücken (siehe Grafiken Seite 28 und 29). Zu beachten ist ferner, dass die Versicherungsleistungen aus der AHV, dem UVG und auch aus der beruflichen Vorsorge in der Höhe begrenzt sind. Daraus ergibt sich für die Selbstvorsorge in zeitlicher, aber auch in betraglicher Hinsicht ein Abklärungs- und allenfalls ein Handlungsbedarf. Nicht berufstätige Personen wie Studenten oder Hausfrauen müssen selber für eine Taggeld- oder Invalidenrentenversicherung besorgt sein.

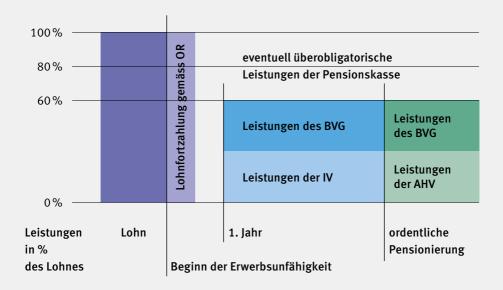
Erwerbsausfallrenten und Taggelder

Während bei länger dauernder Erwerbsunfähigkeit Kranken- oder Unfalltaggelder nur während einer bestimmten Zeit ausbezahlt werden, laufen die (ursachenunabhängigen) Erwerbsausfallrenten (auch Erwerbsunfähigkeitsrenten oder private

Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit

(Variante ohne Krankentaggeld/gesetzliche Lösung):

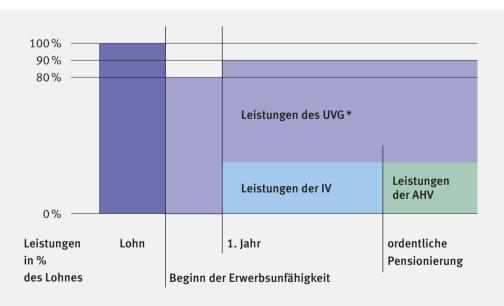
Erkrankt eine erwerbstätige versicherte Person, wird ihr vom Arbeitgeber vorerst weiter ihr volles Gehalt ausbezahlt (Lohnfortzahlung gemäss Obligationenrecht). Die Dauer dieser Lohnfortzahlung richtet sich nach der Dauer des Arbeitsverhältnisses. Erst mit dem Einsetzen der Leistungen aus der IV (in der Regel nach einem Jahr) hat der Arbeitnehmer auch Anspruch auf Leistungen aus dem BVG. Zwischen Ende der Lohnfortzahlung und Beginn der IV/BVG-Leistungen kann eine Lücke entstehen, die durch eine private Versicherung geschlossen werden sollte.



Erwerbsunfähigkeit infolge Unfalls

(Koordination mit UVG bei Löhnen bis 148 200 Franken - UVG-Lohnmaximum):

Ist bei Unfallinvalidität einer versicherten Person ein Unfallversicherer gemäss UVG leistungspflichtig, so sind die BVG-Leistungen auf das gesetzliche Minimum begrenzt. Ferner besteht auf diese Leistungen nur soweit Anspruch, als sie zusammen mit den anderen anrechenbaren Leistungen 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes nicht übersteigen.



^{*} Die Unfallversicherung leistet 80 % des Lohnes. Sobald die IV leistungspflichtig wird, erbringt die Unfallversicherung eine Komplementärrente bis maximal 90 % des Lohnes.

Andere Versicherungsformen

Neben diesen wichtigsten Angeboten der privaten Lebensversicherungen gibt es viele andere Varianten der Lebensversicherung, so Versicherungen mit gestaffelter Auszahlung der Leistung im Erlebensfall, Kinderversicherungen (Kapital für die Ausbildung), anteil- oder fonds- und indexgebundene Versicherungen (vermögensbildende Versicherung, deren Leistungen an die Kursentwicklung von Fondsanteilen oder an einen Index gebunden sind), Fremdwährungs-Versicherungen, Pflegeversicherungen usw.

Was heisst gebundene Selbstvorsorge? (Säule 3a)

In der Schweiz steuerpflichtige Erwerbstätige können beim Abschluss einer gebundenen Vorsorgepolice mit steuerlichen Erleichterungen rechnen:

 Die für eine Vorsorgepolice bezahlten Prämien können bis zu einem bestimmten Betrag bei den direkten Steuern von Bund, Kantonen und Gemeinden vom Einkommen abgezogen werden.

- Der Rückkaufswert einer gebundenen Vorsorgepolice unterliegt nicht der Vermögenssteuer.
- Die Leistungen werden bei ihrer Fälligkeit zwar als Einkommen besteuert, dies jedoch zu einem reduzierten Steuersatz und gesondert vom übrigen Einkommen. Der Abzug der jährlichen Prämien fällt steuerlich insgesamt stärker ins Gewicht als die Besteuerung bei der Auszahlung.

Als Voraussetzung für die aufgeschobene Besteuerung müssen die zurückgelegten Mittel ausschliesslich und unwiderruflich der Vorsorge dienen. Was heisst das?

 Die Ansprüche aus der Vorsorgepolice können weder abgetreten noch verpfändet werden. Der Kreis begünstigter Personen ist deshalb eingeschränkt. In der Säule 3a (wie auch in der beruflichen Vorsorge, der Säule 2) ist die Begünstigung im Todesfall des Versicherten gesetzlich geregelt. Anders als in der freien Vorsorge oder Säule 3b, wo nur die Pflichtteile von Erbberechtigten geschützt sind, gehen die Ansprüche der Ehefrau und der Kinder in der Säule 3a zwingend vor.

- Eine Auflösung der Vorsorgeverträge mit Bezug der Altersleistungen bzw. ein Rückkauf der Versicherung ist bis fünf Jahre vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters der AHV nur ausnahmsweise möglich (z. B. Einkauf in eine Pensionskasse, Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit, endgültiges Verlassen der Schweiz).
- Ausnahmeregelungen im Hinblick auf die Verfügung über erworbene Altersleistungen bestehen zudem unter anderem beim Erwerb oder der Erstellung von selbst genutztem Wohneigentum oder bei der Beteiligung an Wohneigentum zum Eigenbedarf.



Zur gebundenen Vorsorge (Säule 3a):

Bei der Planung der Auszahlungen von Guthaben aus der gebundenen Vorsorge (Säule 3a) sollte beachtet werden, dass die Besteuerung zwar zu einem speziellen Satz und getrennt vom übrigen Einkommen, aber dennoch progressiv verläuft. Zudem werden Auszahlungen aus der 2. Säule (berufliche Vorsorge) und aus der Säule 3a (gebundene Vorsorge), die im selben Jahr anfallen, zusammengezählt. Es empfiehlt sich deshalb, bei einer Auszahlung von Säule-3a-Guthaben die steuerlichen Folgen zu beachten und Auszahlungen aus der Säule 3a und der 2. Säule im gleichen Steuerjahr möglichst zu vermeiden.

Zur privaten Lebensversicherung (Säule 3b):

- 1. Ersuchen Sie den Vorsorgeberater Ihrer Lebensversicherung um eine Gesamtberatung. Sie werden so nicht nur darüber orientiert, was Sie von den obligatorischen Versicherungen (AHV/IV, Pensionskasse, Unfallversicherung) erwarten dürfen, sondern erfahren auch, ob die Erträge Ihrer privaten Selbstvorsorge (wie Versicherungs- und Banksparen usw., aber auch von Ihnen abgeschlossene Risikoversicherungen) ausreichen, die Lücken im persönlichen Vorsorgekonzept zu füllen.
- **2.** Stellen Sie sicher, dass in der Police eine Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit vorgesehen ist.



- 3. Hausbesitzer können eine gemischte Versicherung zur Amortisation der 2. Hypothek einsetzen, was insbesondere Vorteile in steuerlicher Hinsicht bringen kann.
- 4. Bei den meisten Lebensversicherungen haben Sie einen vertraglich garantierten Anspruch auf eine Überschussbeteiligung (gelegentlich auch Bonus genannt). Die Höhe der Überschüsse kann beim Vertragsabschluss betragsmässig nicht garantiert werden; der Vorsorgeberater gibt Ihnen nur eine auf den aktuell geltenden Berechnungsgrundlagen und Verteilungsgrundsätzen basierende unverbindliche Prognose bekannt.
- 5. Es besteht die Möglichkeit des Rückkaufs einer gemischten oder anderen vermögensbildenden Lebensversicherung. Erkundigen Sie sich bereits beim Abschluss über die Rückkaufswerte während der Laufzeit der Police. Es gibt bessere Wege zur finanziellen Entlastung als einen Rückkauf: Beispielsweise Verlängerung der Laufzeit; Bezug von Vorauszahlungen oder Aufnahme eines Darlehens bis zur Höhe des

- aktuellen Rückkaufswertes gegen Verpfändung der Versicherungsansprüche; Verwendung der Überschussanteile zur Prämienverminderung; Herabsetzung der Versicherungssumme oder des Deckungsumfangs, allenfalls unter Verzicht auf weitere Prämienzahlungen (Prämienfreistellung). Gewisse Vertragsänderungen können unter Umständen eine Stempelsteuerpflicht nach sich ziehen.
- 6. Wie bei jeder anderen Versicherungsart ist auch bei der Lebensversicherung eine regelmässige Überprüfung und Anpassung an wechselnde Bedürfnisse aufgrund von Änderungen in familiärer, finanzieller oder beruflicher Hinsicht nötig.

Unfallversicherung

Was ist ein Unfall?

Ein Unfall ist eine Körperschädigung, die der Versicherte unfreiwillig durch ein plötzlich und gewaltsam auf ihn einwirkendes äusseres Ereignis erleidet. Zur genauen Abgrenzung des Unfalls – beispielsweise zu einer Krankheit – werden in der Police bestimmte Tatbestände ausdrücklich einoder ausgeschlossen.

Wer ist versichert?

Seit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) am 1. Januar 1984 sind sämtliche Arbeitnehmer dem Obligatorium unterstellt. Arbeitnehmer, deren wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber nicht mindestens acht Stunden beträgt, sind nur gegen Berufsunfälle versichert. Kein Versicherungszwang besteht für alle Selbständigerwerbenden sowie die Nichtberufstätigen (das gilt insbesondere auch für Hausfrauen/ Hausmänner). Diese Personengruppen müssen sich selber um einen entsprechenden Versicherungsschutz bemühen, sofern sie sich nicht mit der (subsidiären. also nur beim Fehlen einer Unfallversicherung einspringenden) Grunddeckung der

Heilungskosten durch die Krankenversicherung begnügen wollen.

Welche Formen gibt es?

Nicht obligatorisch versicherte Personen sowie Arbeitnehmer, denen die Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) nicht genügen, können folgende Leistungen durch eine private Versicherungsgesellschaft oder eine Krankenversicherung, falls diese entsprechende Versicherungen anbietet, decken lassen:

Heilungskosten:

- Für nicht dem UVG unterstellte Personen: Arzt und Spitalkosten der allgemeinen, halbprivaten oder privaten Abteilung.
- Für Personen, die dem UVG unterstellt sind: zusätzliche Spitalkosten der halbprivaten oder privaten Abteilung; die UVG-Versicherung übernimmt nur die Kosten in der allgemeinen Abteilung, sofern der Arbeitgeber keine freiwillige Zusatzversicherung abgeschlossen hat.

Taggelder:

 Taggelder bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit oder bei Spitalaufenthalt infolge Unfalls. Personen, die dem UVG unterstellt sind, können die durch das UVG-Taggeld allenfalls nicht gedeckten I ohnteile versichern.

Invalidität:

 Kapital bei dauernder Erwerbsunfähigkeit infolge Unfalls oder private Invalidenrenten als Ergänzung zu den IV-Renten sowie (bei Arbeitnehmern) den Leistungen gemäss UVG.

Todesfall:

 Kapital im Todesfall infolge Unfalls oder Hinterlassenenrenten in Ergänzung zu den Leistungen der AHV, der Personalvorsorge-Einrichtung sowie der obligatorischen Unfallversicherung.



Gut zu wissen

- Beachten Sie, dass Selbständigerwerbende nicht obligatorisch versichert sind, sich aber freiwillig der UVG-Versicherung anschliessen können.
- Beim Bestehen einer UVG- oder privaten Unfalldeckung kann das Unfallrisiko bei der Krankenversicherung ausgeschlossen werden.
- 3. Auch Haushalthilfen, die nur tageoder stundenweise zum Einsatz kommen, unterstehen unabhängig von der Höhe der Entlöhnung dem UVG-Obligatorium. Sie sind vom Arbeitgeber zu versichern.
- 4. Teilzeitbeschäftigte, deren wöchentliche Arbeitszeit bei keinem Arbeitgeber acht Stunden oder mehr erreicht, sind nur gegen Betriebsunfälle und Berufskrankheiten versichert. Nichtbetriebsunfälle sind privat zu versichern (Unfallversicherungsschutz in Freizeit und Ferien).
- 5. Vorsicht ist geboten bei besonders gefährlichen Hobbys (zum Beispiel Risikosportarten), die als Wagnis im Rahmen der normalen Unfallversi-

cherungsverträge gelten – bei Unfällen kann der Versicherer Leistungen kürzen oder sogar verweigern. Auch bei grobfahrlässig herbeigeführten Freizeitunfällen kann das Taggeld gekürzt werden.

- 6. Hinsichtlich der Übernahme der Kosten von Nottransporten, Rettungs-, Bergungs- oder Suchaktionen ist die Regelung in der Unfallversicherungs-Police (Allgemeine Versicherungsbedingungen / AVB) massgebend.
- 7. Bei einer Kündigung des Arbeitsverhältnisses oder beim Bezug eines längeren unbezahlten Urlaubs erlischt der Schutz der obligatorischen UVG-Unfallversicherung 30 Tage nach dem letzten Tag mit Lohnanspruch. Es besteht die Möglichkeit, den UVG-Schutz durch den Abschluss einer sogenannten Abredeversicherung für weitere 180 Tage zu verlängern.



Krankenversicherung

Was ist eine Krankheit?

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit. Sie darf nicht die Folge eines Unfalls sein und sie muss zu einer medizinischen Untersuchung oder Behandlung oder zu einer Arbeitsunfähigkeit führen.

Wie ist eine Krankheit versichert?

Seit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) am 1. Januar 1996 wird zwischen der sozialen Krankenversicherung – der Grundversicherung – und der Kranken-Zusatzversicherung unterschieden.

Die Grundversicherung umfasst die sogenannte Krankenpflegeversicherung sowie eine freiwillige Taggeldversicherung. Sie gewährleistet eine umfangreiche, qualitativ hochstehende Grundversorgung. Die Grundversicherung bietet für alle Versicherten die gleichen Leistungen.

Die Kranken-Zusatzversicherung schliesst Lücken der Grundversicherung. Sie bietet zusätzlichen Schutz, indem sie Leistungen übernimmt, die von der Grundversicherung nicht bezahlt werden. Die Prämien richten sich in der Regel nach dem Risiko, das eine versicherte Person für den Krankenversicherer darstellt. Kranken-Zusatzversicherungen, die Pflegeleistungen decken, und die Taggeldversicherung basieren auf dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

Wer ist versichert?

Die Grundversicherung ist obligatorisch für Personen, die in der Schweiz wohnhaft sind. Die Staatszugehörigkeit spielt dabei keine Rolle. Für Staatsangehörige von EU/EFTA-Staaten gibt es Ausnahmeregelungen.

Die Kranken-Zusatzversicherung ist freiwillig. Die Krankenversicherer können über die Aufnahme von Personen entscheiden und aufgrund des Gesundheitszustandes die Leistungspflicht einschränken oder ausschliessen.

Welche Leistungen sind versichert?

Die Grundversicherung umfasst Leistungen in Fällen von Krankheit, bei Geburtsgebrechen, die nicht durch die Invalidenversicherung gedeckt werden, bei

Unfällen, sofern kein Unfallversicherer zuständig ist, und bei Mutterschaft. Konkret bedeutet dies, dass die Untersuchung oder Behandlung beim Arzt, verschiedene komplementärmedizinische Behandlungen sowie die Behandlung in einem Spital, Medikamente usw. versichert sind. Daneben werden auch Leistungen vergütet, die im Auftrag eines Arztes ausgeführt werden, wie zum Beispiel Physiotherapie, Spitex oder Ernährungsberatung.

Die Kranken-Zusatzversicherung umfasst unter anderem zusätzlichen Komfort im Spital in der Halbprivat- oder Privatabteilung oder weitere Leistungen, wie die Behandlung durch Naturärzte und Naturärztinnen, normale Zahnbehandlungen, Transportkosten, Beiträge für Sehhilfen sowie Präventions- und gesundheitsfördernde Massnahmen, wie zum Beispiel das Fitnesscenter-Abonnement. Daneben besteht die Möglichkeit, eine Taggeldversicherung abzuschliessen, um einen allfälligen krankheitsbedingten Lohnausfall zu decken.



Gut zu wissen

- Angebot und konkrete Bedingungen der Kranken-Zusatzversicherung richten sich nach den Vorgaben der einzelnen Krankenversicherer.
- 2. Die Grundversicherung muss mit einem eingeschriebenen Brief bis zum 30. November gekündigt werden. Die Kündigung tritt per 31. Dezember in Kraft. Die Kündigungsfristen bei den Kranken-Zusatzversicherungen richten sich nach den Versicherungsbedingungen der einzelnen Krankenversicherer.
- Eine Kranken-Zusatzversicherung sollte erst gekündigt werden, wenn der neue Krankenversicherer die Aufnahme vorbehaltlos bestätigt hat.
- 4. Fragen im Versicherungsantrag zur Kranken-Zusatzversicherung sind korrekt und vollständig zu beantworten, da die Krankenversicherer das Recht haben, bei falschen oder unvollständigen Angaben nachträglich Vorbehalte anzubringen.



Sach- und Vermögensversicherungen



Hausratversicherung

Die Hausratversicherung ist in der Regel nicht obligatorisch, wird jedoch empfohlen. Sie deckt die Schäden an Gegenständen im Haus, die nicht Gebäudebestandteile oder bauliche Einrichtungen sind.

Was ist versichert?

Jede alleinstehende Person und jede Familie, die über eigene Möbel und/oder eigene persönliche Effekten wie Kleider, Schmuck, Laptop usw. verfügt, kann sich gegen Schäden durch Feuer, Elementarereignisse, Diebstahl, Wasser und Glasbruch versichern.

Welche Formen der Hausratversicherung gibt es?

In der Regel wird eine kombinierte Versicherungsform (Pauschalversicherung des gesamten Hausrats) angeboten, die Feuer-, Diebstahl-, Wasser- und Glasbruchschäden deckt; eingeschlossen sind die Elementarereignisse Hochwasser, Überschwemmung, Sturm, Hagel, Lawine, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag und Erdrutsch, Viele Versicherer bieten zudem eine Ergänzung dieser Kombination mit der Privathaftpflichtversicherung an.

Die Versicherungssumme entspricht in der Regel dem Neuwert aller an einem bestimmten Standort versicherten Gegenstände. Ausserhalb dieses Standorts wird nur ein reduzierter Versicherungsschutz für Schäden während Reisen oder Ferienaufenthalten gewährt.

Vorsicht vor Unterversicherung

Wenn die Versicherungssumme am Schadentag nicht (mehr) dem Ersatzwert für alle versicherten Gegenstände entspricht, beispielsweise als Folge der Teuerung oder von Neuanschaffungen, so wird im Schadenfall die Entschädigung proportional gekürzt. Beispiel einer Unterversicherung: Der effektive Neuwert eines Hausrats beträgt heute 120000 Franken, während die Versicherungssumme seit Jahren unverändert bei 80 000 Franken geblieben ist. Damit sind noch 2/3 des heutigen Hausrats durch die Versicherung gedeckt. Im Teilschadenfall von 30000 Franken (Neuwert der beschädigten Gegenstände) würde demnach nur ein Betrag von 20 000 Franken ausbezahlt. Bei einem Totalschaden würden höchstens 80000 Franken vergütet.

Automatische Summenanpassung – was ist das?

In der Hausratversicherung sind Verträge mit automatischer Anpassung der Versicherungssumme an die Teuerung heute die Regel. Wertvermehrungen infolge Neuanschaffungen lassen sich damit aber nicht auffangen. Der Versicherungsnehmer muss hier selber dafür sorgen, dass die Versicherungssumme immer den aktuellen Neuwerten entspricht.

Was ist von der Deckung ausgeschlossen?

Nicht versichert sind im Allgemeinen u. a. folgende Tatbestände:

- Feuerschäden: Schäden durch bestimmungsgemässe oder allmähliche Raucheinwirkung; Schäden an unter Spannung stehenden elektrischen Apparaten durch die elektrische Energie selber.
- Elementarschäden: Schäden durch Bodensenkungen, schlechten Baugrund, fehlerhafte bauliche Konstruktion, künstliche Erdbewegungen, Schnee-

- rutsch von Dächern, Grundwasser, Wasser aus Stauseen oder anderen künstlichen Wasseranlagen, Rückstau aus der Kanalisation sowie Erdbeben.
- Diebstahlschäden: Geldwerte bei einfachem Diebstahl (dazu gehört auch der Diebstahl aus dem Auto oder Wohnwagen) oder bei Aufbewahrung ausserhalb von Gehäuden.
- Wasserschäden: Schäden durch Eindringen von Wasser bei offenen Dachluken, Fenstern und Türen.
- Glasbruchschäden: Schäden durch Zerkratzen oder Absplittern von Oberfläche, Politur oder Malerei; Schäden an Hohlgläsern, Glasgeschirr, Beleuchtungskörpern und dergleichen. Lavabos, Klosetts, Bidets sowie Gebäudeverglasungen sind meist nur aufgrund einer besonderen Vereinbarung versichert. Dasselbe gilt für glasähnliche Materialien (beispielsweise Glaskeramik) oder Küchenabdeckungen aus Stein und Steintische, die bei einigen Versicherern gegen Bruchschäden versichert werden können.

Neuwert oder Zeitwert als **Ersatzwert?**

In der Hausratversicherung werden die Gegenstände in der Regel zum Neuwert versichert, also zum Betrag, der für die Neuanschaffung nach Eintritt des versicherten Ereignisses notwendig ist. Damit deckt die Versicherung auch die Differenz zum Zeitwert, der dem Neuwert abzüglich Wertverminderung infolge Abnützung oder aus anderen Gründen entspricht. Dementsprechend gilt im Schadenfall der Neuwert als Ersatzwert. Eine Zeitwertversicherung bedarf meistens einer besonderen Vereinbarung.

Was ist ein Selbstbehalt?

Bei verschiedenen Versicherungsarten, so zum Beispiel bei der Diebstahlversicherung oder der Elementarschadenversicherung, trägt der Versicherungsnehmer im Schadenfall einen Teil des Schadens selber. Mit diesem Selbstbehalt können einerseits die relativ hohen Administrativkosten von Bagatellschäden vermieden werden und anderseits wird die Sorgfaltsmentalität der Versicherten gefördert.

Einbruchdiebstahl – Beraubung – einfacher Diebstahl

Ein Einbruchdiebstahl ist gegeben, wenn iemand Räume oder darin befindliche Behältnisse aufbricht. Der Tatbestand der Beraubung ist dann erfüllt, wenn der Versicherte unter Androhung oder Ausübung von Gewalt bestohlen wird. Der Beraubung gleichgestellt ist ein Diebstahl bei Unfähigkeit des Versicherten zum Widerstand infolge Unfall, Ohnmacht oder Tod. Einfacher Diebstahl ist die Wegnahme einer Sache, ohne dass Einbruchdiebstahl oder Beraubung vorliegt. Das blosse Verlieren oder Verlegen einer Sache ist nicht versichert. Schmucksachen, Pelze, Bilder, Musikinstrumente für Hausmusik usw. können einzeln gegen Diebstahl, Beraubung, Verlieren, Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung aufgrund eines Kaufbelegs oder einer fachmännischen Schätzung versichert werden (Wertsachenversicherung).

Was ist ein «einfacher Diebstahl auswärts»?

Bestimmte Risiken sind in der Regel in der Grundpolice der Hausratversicherung nicht berücksichtigt, beispielsweise ein Diebstahl ausserhalb des versicherten Standorts (meist Wohnung) ohne Gewaltanwendung – der «einfache Diebstahl auswärts». Diese Lücke kann man schliessen, indem man zusätzlich eine sogenannte Erstrisikodeckung vereinbart: eine Höchstsumme für die Entschädigung eines Diebstahls «unterwegs» (unabhängig von der generellen Versicherungssumme der Police). Diese «Aussenversicherung» deckt auch Taschen- oder Trickdiebstähle. Nicht versichert ist Bargeld. Im Allgemeinen ist ein Selbstbehalt von 200 Franken vorgesehen.



Gut zu wissen

- Die Hausratversicherung wird in der Regel im Baukastensystem angeboten. So kann der Versicherungsnehmer aufgrund seiner individuellen Bedürfnisse und Wünsche eine für ihn massgeschneiderte Deckung erhalten. Ein sorgfältiges Gespräch mit dem Versicherungsberater lohnt sich.
- 2. Die Versicherungsdeckung variiert von Versicherungsgesellschaft zu Versicherungsgesellschaft, zum Beispiel bezüglich des Einschlusses von Wertgegenständen oder Reiserisiken.
- 3. Vorsicht vor zu viel Bargeld: Bargeld ist im Allgemeinen nur bis 3000/5000 Franken versichert. Bei einfachem Diebstahl besteht gar keine Deckung! Eine Limite gibt es auch bei Schmucksachen in der Diebstahlversicherung, sofern der Schmuck nicht in einem bestimmten Anforderungen genügenden Sicherheitsbehältnis verwahrt wird.



- 4. Beim Diebstahl von Schlüsseln sind die Kosten für Frsatzschlösser und -schlüssel unterschiedlich geregelt. Einzelne Hausratversicherungen kommen für einen solchen Schaden. nur bei Einbruchdiebstahl oder bei Beraubung auf, während andere auch bei einfachem Diebstahl Deckung gewähren.
- 5. Im Schadenfall kann der Hausratversicherer Kaufbelege verlangen. Es empfiehlt sich daher, Quittungen oder sogar Fotos von teuren Gegenständen wie Bilder, Fotoapparate, Schmuck usw. an einem sicheren Ort aufzubewahren. Bei Wertgegenständen ist eine separate Wertsachenversicherung empfehlenswert.
- 6. Klären Sie ab, inwieweit Mofas sowie E-Bikes mitversichert sind, insbesondere bei der Diebstahlversicherung.
- 7. Der Versicherungsnehmer muss seinen Obliegenheiten und Sorgfaltspflichten nachkommen, sonst können Entschädigungen allenfalls gekürzt oder ganz abgelehnt werden. Dies gilt insbesondere im

- Rahmen der Diebstahlversicherung, beispielsweise bei offen gelassenen Haustüren.
- 8. Tiefkühltruhen mit wertvollem Inhalt sind bei vielen Versicherungsgesellschaften im Rahmen der Hausratpolice versichert. Wenn das Gerät unerwartet, unbeabsichtigt ausfällt, sind Schäden am Tiefkühlgut gedeckt; oft begrenzt auf 1000 bis 5000 Franken. Bei einigen Gesellschaften kann man eine entsprechende Zusatzdeckung gegen Mehrprämie kaufen.

Gebäudeversicherung

Wer versichert?

Die Gebäudeversicherung ist in den meisten Kantonen obligatorisch. Sie umfasst alles, was seiner Natur nach Bestandteil des Gebäudes ist und dem Gebäudeeigentümer gehört. Die kantonalen Gebäudeversicherungsanstalten besitzen in 19 Kantonen das Monopol für diese Versicherung (Feuer und Elementarschäden). Kein Monopol kennen die Kantone Appenzell Innerrhoden, Genf, Obwalden, Schwyz, Tessin, Uri, Wallis sowie das Fürstentum Liechtenstein. Hier kann der Grundeigentümer den Versicherer unter den privaten Versicherungsgesellschaften frei wählen.

ist speziell zu vereinbaren. Wertvermehrungen infolge Um- oder Anbauten lassen sich damit aber nicht auffangen.

Die Wasserversicherung deckt unter anderem die Kosten für das Freilegen geborstener Leitungen – in der Regel mit betraglichen Limitierungen –, während für Wasserschäden an Fassaden und Dächern kein Versicherungsschutz besteht. Nach einer Überschwemmung des Kellers, beispielsweise als Folge des Bruchs eines Rohres, das dem Gebäude am versicherten Standort dient, übernimmt die Wasserversicherung auch die Kosten für das Austrocknen von Mauern.

Was ist versichert?

In der Regel werden in der Gebäudeversicherung Deckungen gegen Feuer-, Elementar-, Wasser- und Glasbruchschäden angeboten. Im Schadenfall hat der Anspruchsberechtigte einen allfälligen Selbstbehalt zu tragen. Die Gebäude werden meistens zum Neuwert versichert. Um eine Unterversicherung wegen der Teuerung zu vermeiden, empfiehlt es sich, die Versicherungssumme an die Entwicklung der Baukosten automatisch anzupassen. Dies



Gut zu wissen

schäden an Sonnenstoren durch starke Winde bezahlen die privaten Gebäudeversicherungen nur dann, wenn es sich um einen Sturm handelt (Windböen von über 75 km/h, die in der Umgebung Bäume umwerfen oder Gebäude abdecken). Da Sonnenstoren und Markisen schon durch schwächere Windböen beschädigt werden können, sollten



- Sie diese bei angekündigtem staken Wind rechtzeitig hochziehen.
- 2. Schäden am Gebäude nach Eindringen von Wasser durch ein undichtes Dach werden nur von einer freiwillig abgeschlossenen Gebäude-Wasserversicherung bei einer privaten Versicherungsgesellschaft übernommen. Nicht gedeckt sind Wasserschäden infolge des Eindringens von Wasser durch ein offenes Fenster oder eine offene Dachluke.
- 3. Wird ein Haus in Kantonen ohne obligatorische Gebäudeversicherung (Genf, Tessin, Wallis und in Bezirken von Appenzell Innerrhoden) verkauft, so gehen sowohl die Gebäude-Wasserversicherung als auch die Gebäudeversicherung an den neuen Besitzer über. Dieser kann sie innert 30 Tagen kündigen.



Privathaftpflichtversicherung

Die Privathaftpflichtversicherung ist nicht obligatorisch, aber dringend zu empfehlen. Sie schützt die Versicherten gegen zivilrechtliche Ansprüche, die aufgrund von gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen gestellt werden.

Wer ist versichert?

lede alleinstehende erwachsene Person und jede Familie sollte über eine Privathaftpflichtversicherung verfügen. Damit sind sie vor den finanziellen Folgen von bestimmten Haftpflichtschäden geschützt, sei dies aufgrund einer Verschuldenshaftung, einer Kausalhaftung oder einer vertraglichen Haftung. Die Einzelversicherung schützt den Versicherungsnehmer. Die Familienversicherung erstreckt sich unter anderem auf die Haftpflicht des Versicherungsnehmers, seines Ehegatten beziehungsweise seines eingetragenen Partners, seiner unmündigen Kinder und der im gleichen Haushalt lebenden übrigen unmündigen und mündigen Personen (bis zu einem bestimmten Höchstalter und in der Regel nur, sofern nicht erwerbstätig).

Was ist versichert?

Die in der Schweiz übliche Form dieser Versicherung deckt die Haftpflicht der Versicherten als Privatpersonen aus ihrem Verhalten im täglichen Leben, unter anderem als Familienoberhaupt, Arbeitgeber von Hausangestellten, Angehöriger der Schweizer Armee oder des Zivilschutzes. Halter von Haustieren, Mieter, Eigentümer einer selbst bewohnten Wohnung oder eines selbst bewohnten Hauses (auch eines nicht vermieteten Ferienhauses) sowie als Velofahrer und als Schütze oder Waffenbesitzer (ausgenommen ist die Jagd). Natürlich können auch die speziellen Bedürfnisse des Versicherungsnehmers berücksichtigt werden, in der Regel gegen Bezahlung einer Zusatzprämie. So werden auf Wunsch des Versicherten beispielsweise Schäden an gemieteten oder geliehenen Reitpferden oder bei Benutzung fremder Motorfahrzeuge eingeschlossen.

Leistung der Haftpflichtversicherung

Die Leistung der Haftpflichtversicherung besteht einerseits aus der Entschädigung begründeter Ansprüche (wenn sowohl Haftung als auch Deckung gegeben sind) und anderseits aus der Abwehr unbegründete Ansprüche (wenn zwar Deckung besteht, aber keine Haftung des Versicherten vorliegt).



Gut zu wissen

- 1. Die Privathaftpflichtversicherung ersetzt Schäden – im Gegensatz zur Sachversicherung – immer nur zum Zeitwert, also zum Wert im Zeitpunkt des Schadenereignisses.
- 2. Abnützungsschäden werden von der Privathaftpflichtversicherung nicht übernommen. Dasselbe gilt für Schäden durch allmähliche Einwirkung oder normale Alterung. Eine Deckung ist also nur bei Schäden gegeben, die durch ein plötzliches Fehlverhalten des Versicherten entstehen.

- 3. Seit der Aufhebung der Velovignettenpflicht deckt die Privathaftpflichtversicherung auch Haftpflichtforderungen an Radfahrer. Das gilt ebenfalls für Besitzer von E-Bikes mit einer Tretunterstützung bis 25 km/h und «fahrzeugähnlichen Geräten» (sogenannte FäGs: beispielsweise Inline-Skates, Mini-Trottinetts, Kickboards, Skateboards). Die Versicherung entschädigt begründete Ansprüche und wehrt unbegründete ab.
- 4. Die Privathaftpflichtversicherung übernimmt keine Ansprüche für Schäden, welche die Person oder Sachen eines Versicherten oder einer anderen mit ihm im gleichen Haushalt lebenden Person betreffen.
- 5. Schäden aus einer beruflichen Tätigkeit sind grundsätzlich nicht durch die Privathaftpflichtversicherung gedeckt. Auf besondere Vereinbarung hin können bestimmte Nebenberufe (wie Skilehrer) in Form von Zusatzdeckungen mit Mehrprämie eingeschlossen werden.

- 6. Vorsicht beim gelegentlichen Ausleihen eines fremden Autos: Hier sind die Deckungen der verschiedenen Privathaftpflichtversicherungen unterschiedlich. Meistens übernimmt bei einem Unfall mit einem fremden Auto die Privathaftpflichtversicherung des Leihfahrers nur den Bonusverlust, allenfalls noch den Selbstbehalt des Halters bei seiner Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung - für den Blechschaden am ausgeliehenen Auto kommt dagegen die Privathaftpflichtversicherung nur auf, wenn dafür ein entsprechender Versicherungsschutz besonders vereinbart wurde (in der Regel in Form einer Zusatzversicherung, die eine Mehrprämie zur Folge hat).
- 7. Schäden an Mietautos kommerzieller Autovermieter sowie an geleasten Fahrzeugen sind durch die Privathaftpflichtversicherung grundsätzlich nicht gedeckt.
- 8. Handelt der Kunde grobfahrlässig oder missachtet er gesetzliche Vorschriften, kann die Privathaftpflichtversicherung ihre Zahlungen kürzen

- (beispielsweise, wenn ein Hundehalter sein sehr aggressives Tier frei herumlaufen lässt).
- 9. Unter den Versicherern bestehen bei der Privathaftpflichtversicherung unterschiedliche Selbstbehalte. Verbreitet sind Selbstbehalte bei Mieter- und Obhutsschäden (massgebend sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen [AVB]). Bei einigen Versicherungsgesellschaften kann man Selbstbehalte ausschliessen, indem man eine Mehrprämie entrichtet.

Motorfahrzeugversicherung

Das Gesetz schreibt die Haftpflichtversicherung für Motorfahrzeughalter vor. Wegen des hohen Gefährdungspotenzials des Fahrzeugs haften die Halter gegenüber Dritten auch, wenn ihnen keine Schuld an einem Schadenfall nachzuweisen ist. Diese strenge Gefährdungs- oder Kausalhaftung führt beispielsweise dazu, dass schuldlose Autohalter (bzw. deren Versicherung) etwa einen Drittel des durch einen Fussgänger, Velo- oder Mofafahrer verursachten Schadens übernehmen müssen, sofern dieser nicht grobfahrlässig gehandelt hat

Kaskoversicherungen decken Schäden am Auto.

A. Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung

Wer ist versichert?

Neben dem Versicherungsnehmer als Halter des in der Police bezeichneten Fahrzeugs sind diejenigen Personen versichert, für die der Halter nach Strassenverkehrsgesetz verantwortlich ist, also beispielsweise andere Lenker seines Fahrzeugs. Die Versicherung ist für jeden Motorfahrzeughalter obligatorisch. Ohne Versicherungsnachweis erhält man vom Strassenverkehrsamt kein Kontrollschild.

Welcher Versicherungsschutz wird gewährt?

Versichert sind Schadenersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen die Versicherten wegen Verletzung oder Tötung von Personen (das betrifft auch die Insassen des eigenen Autos) und Beschädigung oder Zerstörung von Sachen erhoben werden. Die Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung nimmt zudem die rechtlichen Interessen des Versicherten wahr, indem sie unbegründete Ansprüche an ihn abwehrt und dabei Anwalts-, Gerichts- oder Expertisekosten übernimmt.

Ausgeschlossen von der Deckung sind unter anderem Ansprüche aus Sachschäden des Halters und seiner Familienangehörigen, aus Schäden am versicherten Fahrzeug, aus Unfällen anlässlich von motorsportlichen Veranstaltungen oder aus Schadenfällen, verursacht von Personen, die das Fahrzeug entwenden oder als Lenker keinen gesetzlich erforderlichen Führerausweis besitzen.

Direktes Forderungsrecht und Regress

Der Geschädigte hat von Gesetzes wegen ein direktes Forderungsrecht gegen die Versicherungsgesellschaft des Haftpflichtigen. Die Versicherung zahlt also in der Regel vorweg, kann aber beispielsweise bei grober Fahrlässigkeit auf den Versicherten Rückgriff nehmen (Regress). Mehrere Versicherungsgesellschaften bieten gegen Entrichtung einer Mehrprämie in klar definierten Fällen den Verzicht auf einen Regress bei Grobfahrlässigkeit an.

Autowert bei Totalschaden

Bei einem Totalschaden ist der Wiederbeschaffungswert des Autos für die Entschädigung massgebend. Dieser entspricht dem Betrag, der am Schadentag aufgewendet werden muss, um ein gleichartiges und gleichwertiges Fahrzeug zu erwerben, das ohne amtliche Prüfung in Verkehr gesetzt werden kann. Bei der Bewertung ab dem Neuwert (Katalogpreis und Sonderausrüstung) durch Experten werden die Betriebszeit, die Fahrleistung, der Zustand und die Marktlage sowie Vorschäden und bevorstehende Instandsetzungskosten berücksichtigt.



Gut zu wissen

- 1. Die Prämie für die Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung wird aufgrund verschiedener Risikofaktoren. die von den einzelnen Versicherern unterschiedlich gewichtet werden, festgelegt. Eine Änderung wesentlicher Risikofaktoren während der Vertragsdauer ist der Versicherungsgesellschaft zu melden (beispielsweise Wechsel des «häufigsten Lenkers»).
- 2. Jeder Schadenfall hat in der Regel eine Verschlechterung beim Bonus/ Malus-System zur Folge. Es gibt für iede Bonus- bzw. Malus-Stufe einen Betrag, bis zu dem Schäden mit Vorteil vom Versicherten selber getragen werden sollten, da die mit der Bonusverschlechterung verbundenen Prämien-Zusatzkosten insgesamt höher als der Schadenbetrag ausfallen. Bei einigen Gesellschaften kann ein so genannter Bonusschutz gegen Entrichtung einer Mehrprämie vereinbart werden, mit dem die Prämienerhöhung beim nächsten Schadenfall vermieden wird.

- 3. Der Selbstbehalt für junge Fahrer unter 25 Jahren beträgt fast überall 1000 Franken. Für Neulenker über 25 Jahren, die den Fahrausweis noch nicht zwei Jahre besitzen, gilt in der Regel ein Selbstbehalt von 500 Franken.
- 4. Der internationale Versicherungsausweis, die so genannte «Grüne Karte», wird nur noch in wenigen Ländern verlangt. Unter www.nbi.ch sind diese aufgeführt. Bei Auslandreisen das europäische Unfallprotokoll nicht vergessen!
- 5. Bei Schäden, die der Lenker unter Alkoholeinfluss, wegen Drogenmissbrauchs oder in fahrunfähigem Zustand verursacht, sind die Haftpflichtversicherer gesetzlich verpflichtet, Rückgriff wegen grober Fahrlässigkeit auf die fehlbare Person zu nehmen. Dies gilt auch für Schäden wegen stark übersetzter Geschwindigkeit.
- 6. Die Vernachlässigung von Sorgfaltspflichten kann teuer zu stehen kommen. Das Fahrzeug ist stets in fahrtüchtigem Zustand zu halten. Abge-

- nutzte Pneus oder schlecht funktionierende Bremsen sind im heutigen Strassenverkehr unentschuldbar. Sogar schlecht gereinigte Scheiben oder das «Gucklochfahren» im Winter können als unverzeihliche Nachlässigkeit bewertet werden, wenn es deswegen zu einem Unfall kommt.
- 7. Im Schadenfall gilt auch beim Strassenverkehr der Grundsatz: als Unfallbeteiligter am Schadenort keine Forderungen anerkennen oder Zahlungen leisten. Wenn immer möglich das Unfallprotokoll ausfüllen und gegenseitig unterzeichnen.
- 8. Wenn die Kontrollschilder für eine gewisse Zeit beim Strassenverkehrsamt hinterlegt werden, gewähren die Versicherungsgesellschaften eine Prämienreduktion, die die Stilllegungsdauer und die Prämienstufe berücksichtigt.
- 9. Richten unbekannte oder unversicherte Fahrzeuge einen Schaden an, wird dieser vom Nationalen Garantiefonds übernommen, Für Sachschäden, verursacht durch unbe-

kannte Motorfahrzeuge, besteht dabei ein Selbstbehalt von 1000 Franken.

- 10. Beim Verkauf des Autos gehen die obligatorische Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung sowie eine allenfalls bestehende Kaskoversicherung auf den neuen Halter über, der sie binnen 30 Tagen kündigen kann. So fährt nach einer Handänderung kein unversichertes Auto herum.
- 11. Auch bei der Motorfahrzeugversicherung gilt, dass viertel- oder halbjährlich bezahlte Prämien teurer sind als eine Ganzjahresprämie.

B. Motorfahrzeug-Kaskoversicherung

Was ist versichert?

Die Kaskoversicherung deckt Schäden am deklarierten Motorfahrzeug beziehungsweise Anhänger (inklusive Wohnwagen). Die Grunddeckung umfasst die normale Ausrüstung und das im Katalogpreis enthaltene serienmässige Zubehör. Zusätzliche Ausrüstungsteile wie getönte Scheiben, metallisierte Farbe, Radios, Stereoanlagen, Spezialfelgen usw. sind oft nur bis zu einem bestimmten Betrag mitversichert. Übersteigt der Aufpreis für solche Zusatzausrüstungen diesen Betrag, so ist eine Mehrprämie zu entrichten. Diese Regelung gilt auch bei nachträglichem Einbau von Zubehörteilen.

Teilkasko- oder Vollkaskoversicherung?

Die einzelnen Versicherungsgesellschaften bieten sehr unterschiedliche Arten von Kaskoversicherungen an. Es gibt vielfältige Produkte, die zum Teil bausteinartig zusammengesetzt sind. Das Angebot umfasst in der Regel zwei Deckungsstufen:

Bei der Teilkaskoversicherung sind meistens folgende Schäden gedeckt:
 Verlust, Zerstörung oder Beschädigung

durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Kurzschluss, Elementarereignisse, Herabfallen von Schnee und Eis, abstürzende Luftfahrzeuge oder Teile davon, Diebstahl (inkl. Gebrauchsdiebstahl), Beraubung, Bruch der Windschutz-, Seiten- und Heckscheiben, Marderbiss, Kollision mit Tieren und bestimmte Arten von bös- oder mutwilligen Beschädigungen.

- In der Vollkaskoversicherung sind zusätzlich zu diesen Schäden auch die Kollisionsschäden versichert.



Zur Kaskoversicherung:

1. Wie die Motofahrzeug-Haftpflichtversicherung kennt die Kaskoversicherung (in der Regel nur die Vollkaskoversicherung) meist ein Bonus-Malus-System. Bei einem Unfall sind also auch hier die mit der Bonusverschlechterung verbundenen Prämien-Zusatzkosten dem Schadenbetrag gegenüberzustellen.

- Über den Grenzbetrag, bis zu dem der Versicherte den Schaden selber tragen sollte, und über die Möglichkeiten einer Bonusschutzdeckung gibt die Versicherungsgesellschaft Auskunft.
- 2. Bei der Vollkasko-Versicherung ist für Kollisionsereignisse im Allgemeinen ein Selbstbehalt von 500 oder 1000 Franken üblich: mit einer Heraufsetzung dieses Selbstbehalts kann man Prämien sparen.
- 3. Durch den Abschluss einer sogenannten Zeitwertzusatz-Versicherung kann der starke Wertverlust eines neuen Autos in den ersten Betriebsjahren aufgefangen werden. Nach Ablauf von fünf bis sieben lahren nützt dieser Zusatz aber nichts mehr, da sich die Entschädigung der Versicherung dann nur noch nach dem Marktwert richtet.
- 4. Sogenannte Parkschäden (Schäden am parkierten Fahrzeug durch unbekannte Dritte) werden in der Regel nur aufgrund besonderer Vereinbarungen gegen Bezahlung einer Zusatzprämie im Rahmen einer bestehenden Kaskoversicherung gedeckt.

- 5. Die Leistungspflicht bei Vandalenakten im Rahmen der TeilkaskoVersicherung ist genau umschrieben. Die Aufzählung von gedeckten
 Schäden im Vertrag ist «abschliessend»; nicht in der Liste enthaltene Schadenarten meist Zerkratzen und Besprayen sind also nicht
 versichert. Allenfalls würde in solchen Fällen eine Vollkasko-Versicherung oder Parkschadenversicherung
 einspringen, falls hier eine entsprechende Schadendeckung zugesichert wird
- 6. Bei einer Kollision mit einem Tier, bei Diebstahl oder bei einer Beschädigung durch unbekannte Dritte müssen zuständige Organe wie Wildhüter oder die Polizei das Ereignis protokollieren.
- 7. Auch bei der Kaskoversicherung kann die Versicherungsgesellschaft die Leistungen im Schadenfall wegen grober Fahrlässigkeit kürzen. Mehrere Versicherungsgesellschaften bieten gegen Entrichtung einer Mehrprämie in klar definierten Fällen den Verzicht auf einen Regress bei Grobfahrlässigkeit an.

- 8. Reparaturen dürfen grundsätzlich nur mit Einwilligung der Versicherungsgesellschaft in Auftrag gegeben werden.
- 9. Ob Sie im Schadenfall Anspruch auf ein Ersatzfahrzeug haben, geht aus den Versicherungsbedingungen in Ihrer Police hervor. Wer beruflich auf ein Ersatzfahrzeug angewiesen ist, sollte sich vergewissern, ob er über eine entsprechende Versicherungsdeckung verfügt.
- 10. Wenn sich prämienbestimmende Faktoren ändern, ist die Versicherung umgehend zu orientieren. Dies gilt beispielsweise, wenn das Auto statt in einer abschliessbaren Garage inskünftig im Freien abgestellt werden soll.





Rechtsschutzversicherung

Die Rechtsschutzversicherung gewährt Versicherungsschutz gegen die Belastung des Versicherten mit notwendigen Rechtskosten, wie Gerichts- und Verfahrenskosten sowie Anwalts- und Expertisekosten. Sie wahrt auch die Interessen des Versicherten gegenüber Dritten - wie Behörden, Vertragspartnern, privaten und staatlichen Versicherungseinrichtungen - und übernimmt (vorschussweise) Strafkautionen, wobei der Deckungsumfang der Rechtsschutzversicherung je nach Versicherungsgesellschaft unterschiedlich ist. Aus der vom Versicherten gewählten Vertragsart ergeben sich die einzelnen versicherten Rechtsgebiete. Die Versicherer unterscheiden zwischen Verkehrs-, Familien-/Privat- und Betriebs-Rechtsschutz-Versicherungen, die für sich allein oder ie nach Versicherungsgesellschaft allenfalls kombiniert abgeschlossen werden können.



 Der Versicherte ist gehalten, jeden Schadenfall möglichst rasch der Rechtsschutzversicherung schrift-

- lich zu melden. Bei verspäteter Meldung kann die Versicherung allenfalls ihre Leistungen kürzen.
- 2. Bei der Familien-/Privat-Rechtsschutzversicherung sind in der Regel unter anderem nicht versicherbar: Personen-, Familien- und Erbrechtstreitigkeiten, Bauverträge und
 Baueinsprachen, Steuerverfahren,
 falsche Beratung in Geldangelegenheiten. Bei allen Rechtsschutzversicherungsverträgen sind Verfahren im Zusammenhang mit vorsätzlichen Straftaten nicht gedeckt.
 Massgebend für den Deckungsumfang sind die jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen
 (AVB).
- 3. Es gilt das Prinzip: Wer schon in einem Rechtsstreit steht, kann sich dafür nicht nachträglich versichern lassen. Zudem ist bei vielen Rechtsschutzversicherungen eine Wartefrist für die Übernahme von Streitfällen nach dem Vertragsabschluss vorgesehen.

Reiseversicherung

Reisen sind mit besonderen Risiken verbunden. Gegen die finanziellen Folgen wichtiger Reiserisiken kann man sich durch Versicherungen schützen: Reisegepäck (Beraubung, Diebstahl, Beschädigung oder Verlust während der Beförderung durch Dritte, verspätete Auslieferung), Annullierungskosten, Nottransporte, Unfall und Krankheit im Ausland usw. Ferner werden befristete Vollkaskoversicherungen für Motorfahrzeuge angeboten. Einige Versicherungsgesellschaften stellen einen kombinierten Versicherungsschutz gegen mehrere Risiken («Assistance»-Versicherung) zur Verfügung - oft mit einem Beratungsdienst rund um die Uhr.



Gut zu wissen

1. Aufgepasst bei besonders kurzen Meldefristen für Schadenfälle im Ausland. Werden diese Fristen verpasst, so kann die Reiseversicherung unter Umständen ihre Leistungen reduzieren. Bei Unfällen oder Krankheitsfällen im Ausland liegt es zudem im Interesse des Versicherten, möglichst rasch die fachkundige Unterstützung der Reiseversicherung in Anspruch nehmen zu können.

- 2. Die ambulanten und stationären Behandlungskosten sind im Ausland oft höher als in der Schweiz. Die Leistungen der obligatorischen Grundversicherung der Krankenversicherung oder der UVG-Versicherung betragen im Ausland maximal das Doppelte dessen, was am Wohnort in der Schweiz vergütet würde. Das reicht gerade im aussereuropäischen Ausland oft nicht aus. Deshalb empfiehlt sich der Abschluss von Zusatzversicherungen. Informationen unter www.kvg.org (——) «Ferien im Ausland»).
- 3. Wer viel reist, sollte den Abschluss einer Jahres-Reiseversicherung prüfen. So kann man die Prämien für die Annullierungskosten-Versicherung sparen, die von den Reisebüros bei jeder Buchung belastet werden.
- 4. Vor der Abreise sollte man sich die Notfallnummern sowie die Policen-Nummern der Kranken-, Unfall- und Reiseversicherungen notieren, damit man bei einem Notfall im Ausland sofort mit der Versicherung Kontakt aufnehmen kann.

----)

5. Reisegepäck kann über die Hausratversicherung (Baustein «einfacher Diebstahl auswärts») mit der Möglichkeit einer prämienpflichtigen Deckungserweiterung für Verlust und Beschädigung zum Neuwert versichert werden. Bei der temporä-

ren Reisegepäckversicherung wird der Zeitwert bezahlt und die Versicherung kann hier unter Umständen schon bei leichter Fahrlässigkeit des Reisenden ihre Leistungen kürzen.

Tierversicherung

Die Tierversicherung deckt die finanziellen Folgen des Todes von Tieren wegen Unfall oder Krankheit sowie die Kosten der tierärztlichen Behandlung für zum Beispiel Hunde, Katzen, Pferde, Ponys, Maultiere, Grossvieh, Ziegen, Schafe, Schweine, Vögel und exotische Tiere.

Bootsversicherung

Ähnlich wie für Motorfahrzeuge werden auch für Boote Haftpflicht-, Unfall- und Kaskoversicherungen abgeschlossen. Die Haftpflichtversicherung ist für Motorboote und fast alle Segelboote obligatorisch. Der

Geltungsbereich erstreckt sich meistens auf die Binnengewässer in Europa. Mit einer Zusatzversicherung können Fahrten auf den Küstengewässern im Ausland oder auf Hochsee eingeschlossen werden.

Hagelversicherung

Landwirtschaftsbetriebe und Gärtnereien sind auf den Ertrag ihrer Kulturen angewiesen. Für sie ist diese Versicherung besonders in hagelgefährdeten Gebieten deshalb unabdingbar. Aber auch Gärten und Parkanlagen können Versicherungsschutz gegen Hagel- und andere Elementarschäden erhalten. In der Schweiz wird diese Versicherung durch die Schweizerische Hagel-Versicherungs-Gesellschaft in Zürich angeboten.

Betriebs- und Geschäftsversicherung

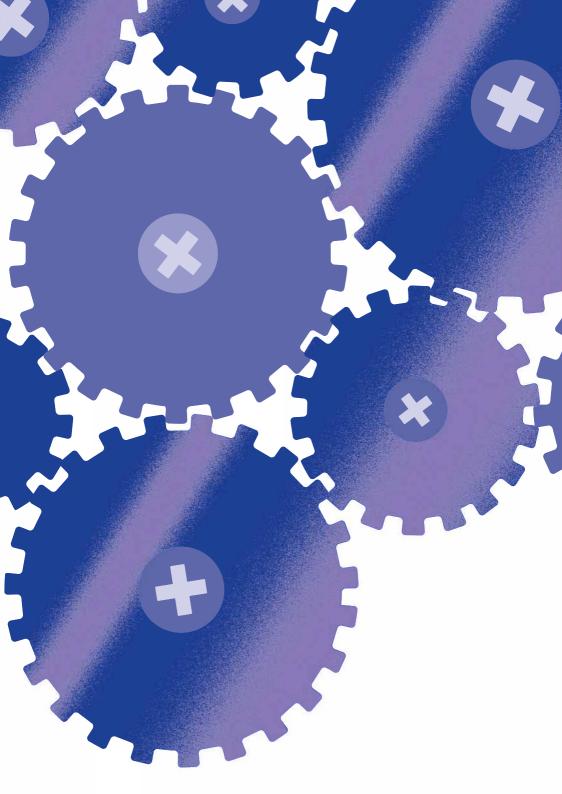
Die Betriebs-Haftpflichtversicherung deckt die vielfältigen Haftpflichtrisiken von Personen und Unternehmungen aus ihren beruflichen, gewerblichen bzw. betrieblichen Tätigkeiten ab. Sie deckt Ansprüche Dritter bei Personen- und Sachschäden aus den Bereichen Anlagerisiko (beispielsweise Werkgebäude), Betriebsrisiko (zum Beispiel Bedienung von Maschinen) und Produktehaftpflichtrisiko (Herstellung/Vertrieb von Produkten). Die Betriebs-Sachversicherung deckt die Risiken eines Unternehmens, welchen die eigenen Gebäude, Einrichtungen (beispielsweise Büro, Lager, Produktionsanlagen) sowie das Inventar oder produzierte Waren bei Brand-, Wasser- oder anderen Schadenereignissen ausgesetzt sind. Weiter gibt es die Technischen Versicherungen: Bauwesen-, Montage- und Maschinengarantie-Versicherungen (Verträge mit Einmalprämie) sowie Maschinen-, Maschinenkasko- und Elektronische Daten-Verarbeitungsanlagen-Versicherungen (EDVA) und Maschinen-Betriebsunter-

bruch- und EDVA-Mehrkosten-Versicherungen (Verträge mit Jahresprämien). Ähnlich wie bei der Kasko-und der Transportversicherung handelt es sich hier grundsätzlich um «all-risk»-Versicherungen. Zur Hauptsache geht es dabei um die Deckung der spezifischen Risiken, denen Maschinen, Anlagen sowie Bauwerke oder bei der Montageversicherung beispielsweise Gerüste ausgesetzt sind. Daneben sind aber auch andere Gefahren, insbesondere böswillige Beschädigungen oder Mehrkosten, versichert. Den Absicherungsbedarf in der Bauphase bei der Realisierung von Bauprojekten ergänzt die Bauherren-Haftpflichtversicherung, die Personen- und Sachschäden deckt, für die der Versicherungsnehmer als Bauherr oder Grundeigentümer haftet. Als Baugarantie-Versicherung wird die Zusage der Versicherungsgesellschaft bezeichnet, anstelle von Baufirmen oder Handwerkern gegenüber dem Garantieempfänger (Bauherrn) für die vertraglichen Verpflichtungen als Solidarbürge einzustehen.

Transportversicherung

Die Transportversicherung ist wichtig für den Welthandel. Alle Transportmöglichkeiten werden eingeschlossen: Bahn, Flussund Meerschiff, Lastwagen, Flugzeug usw. Versichert werden die transportierten Gü-

ter selbst (Waren, Wertsachen, Reisegepäck), das Transportmittel (im Sinne einer Kaskoversicherung) oder die Frachtführer- und Spediteur-Haftpflicht (Haftung für Schäden an den transportierten Gütern).





Ohne Versicherungen geht nichts.

Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Versicherungswirtschaft ist enorm. Die Versicherungen erbringen im Schadenfall Leistungen, die nicht nur den Einzelnen vor sozialer Not oder Betriebe vor dem Ruin bewahren, sondern sie tragen ausserdem zu einer höheren Wertschöpfung bei. Sie sind wichtige Steuerzahler, bauen Wohnungen und geben Darlehen für Hypotheken. Die Versicherungswirtschaft bietet attraktive Arbeitsplätze und eine innovative Aus- und Weiterbildung.

Schaden- und Unfallverhütung

Die privaten Versicherungsgesellschaften unterstützen massgeblich die Schadenund Unfallverhütung. Sie leisten hohe finanzielle Beiträge an Schadenverhütungsinstitutionen wie zum Beispiel das Sicherheitsinstitut, die Beratungsstelle für Unfallverhütung oder die Beratungsstelle für Brandverhütung. Die Privatversicherer treffen geeignete Massnahmen, um die Zahl der Schadenfälle zu vermindern. So bieten sie Prämienrabatte nach schadenfreien Jahren (Bonus) und nehmen Einfluss auf die Entwicklung von schadenverhütenden Einrichtungen und Massnahmen bei den Kunden. Durch Selbstbehalte oder prozentuale Beteiligungen fördern sie die Sorgfalt und Vorsicht der Versicherten.

Bedeutendes Auslandgeschäft

Zahlreiche Schweizer Versicherungsgesellschaften arbeiten auch im Ausland, die Rückversicherungen sogar zu weit über 90 Prozent. Rund zwei Drittel der Prämieneinnahmen erwirtschaften die Schweizer Versicherer im Ausland, was die schweizerische Ertragsbilanz günstig beeinflusst.

Förderung von privatem Wohnungsbau

Mit einem beachtlichen Teil ihrer Rückstellungen für später auszuzahlende Versicherungsleistungen finanzieren die Versicherungsunternehmen die private und öffentliche Bautätigkeit. Sie erstellen Wohnliegenschaften, gewähren Hypothekardarlehen an Private und richten Darlehen an öffentliche Gemeinwesen aus zum Bau gemeinnütziger Einrichtungen, wie Schulen, Spitäler oder Abwasserreinigungsanlagen.

Versicherer sind attraktive und verantwortungsvolle Arbeitgeber

Die Versicherungsgesellschaften beschäftigen in der Schweiz rund 50000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; 2000 junge Menschen bilden sie aus.

Der Berufsbildungsverband der Versicherungswirtschaft (VBV) erbringt als Kompetenzzentrum für die Berufsbildung und die überbetriebliche Aus- und Weiterbildung innovative Dienstleistungen für die Mitarbeitenden der Versicherungsgesellschaften. Er produziert bedarfsgerechte Lehr- und Lernmedien und ist Träger für

die Berufsprüfung (eidgenössischer Fachausweis Privatversicherung) und der Höheren Fachschule Versicherung HFV (dipl. Versicherungswirtschafter/-in HF). Der VBV stellt auch die berufliche Qualifizierung von Versicherungsmitarbeitenden über Fachprüfungen sicher, zum Beispiel für die Vermittlerqualifikation mit dem Lernattestierungssystem «Cicero». Dieses soll die Beratungsqualität und Berufskompetenz der Vermittler und Vermittlerinnen fördern. Als Organisation der Arbeitswelt (OdA) ist der VBV Partner für den Gesetzgeber, für Verbände und andere Organisationen.

Versicherungskunden sind gut geschützt

Die Versicherungswirtschaft steht in der Schweiz unter staatlicher Kontrolle. Die behördliche Aufsicht sichert in erster Linie die Zahlungsfähigkeit (Solvenz) der Versicherungsgesellschaften im Interesse der Kunden.

Grundlage der Aufsicht ist Art. 34 Abs. 2 der Bundesverfassung. Seit 1885 ist das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) zum Schutz der Versicherten in Kraft. Es enthält Vorschriften über die Zulassung (Konzessionserteilung) und die Beaufsichtigung der Geschäftstätigkeit der Versicherungsgesellschaften durch die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (Finma). Die Abschaffung der präventiven Produktekontrolle. die durch eine verfeinerte und risikobasierte Solvenzkontrolle ersetzt wurde, sowie weitere wirksame und für den Verbraucher wichtige Aufsichtsinstrumente in den Bereichen «Corporate Governance» (Grundsätze der Unternehmensführung), Transparenz und Konsumentenschutz gewährleisten auch in Zukunft den Versichertenschutz und die Zahlungsfähigkeit der Versicherungsgesellschaften.

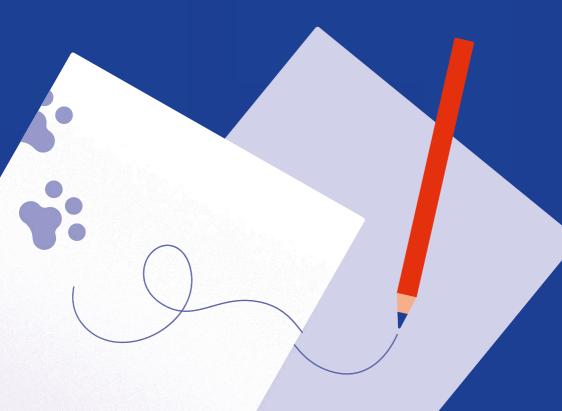
Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ist ein Spezialgesetz, das die Beziehungen zwischen den Versicherungsgesellschaften und ihren Kunden regelt. Es enthält im Interesse der Konsumenten viele zwingende Vorschriften, von denen die vertraglichen Vereinbarungen teils überhaupt nicht, teils nur zugunsten des Kunden abweichen dürfen.

Der SVV hat 1972 die Stiftung «Ombudsman der Privatversicherung und der Suva» ins Leben gerufen. Die Ombudsstelle hilft den Versicherten, indem sie versicherungsrechtliche Fragen beantwortet und in Konfliktsituationen lösungsorientiert vermittelt. Sie stellt ihre Dienste unentgeltlich und neutral zur Verfügung. Die grosse Zahl der behandelten Fälle (über 80000 seit 1972) zeigt, dass die Ombudsstelle einem grossen Bedürfnis entspricht und das Vertrauen der Versicherten besitzt.





Versicherungen von A bis Z, Abkürzungen und Internetadressen





Versicherungen von A bis Z

Α

Abschluss

Als Abschluss wird das Zustandekommen des Versicherungsvertrags mit der Annahme des vom Kunden gestellten Antrags durch den Versicherer bezeichnet.

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) umschreiben die für alle Verträge eines Versicherers in einer bestimmten Branche geltenden Rechte und Pflichten für die beiden Vertragsparteien. Ergänzt werden die AVB in der Police allenfalls durch die Besonderen Bedingungen (BB), durch die individuelle Vereinbarungen für einen bestimmten Versicherungsvertrag festgehalten werden.

Antrag

Wer eine Versicherung abschliessen will, muss einen Antrag stellen. Der Versicherungsnehmer ist 14 Tage an seinen Antrag gebunden, bei ärztlicher Untersuchung vier Wochen. Der Versicherer prüft in dieser Zeit das Risiko und entscheidet, ob und zu welchen Bedingungen er den Antrag annehmen will.

Anzeigepflichtverletzung

Der Antragsteller für einen Versicherungsvertrag ist gesetzlich verpflichtet, der Versicherungsgesellschaft alle Informationen zur Verfügung zu stellen, die zur Beurteilung des Risikos erforderlich sind. Insbesondere sind die im Antragsformular aufgeführten Fragen vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Wenn der Antragssteller absichtlich oder aus Versehen eine Angabe verschweigt oder eine falsche Information liefert, riskiert er den Rücktritt des Versicherers vom Vertrag und eine teilweise oder vollständige Leistungsverweigerung.

Ausschlüsse

Als Ausschlüsse gelten diejenigen Risiken und Gefahren, die in der Police oder in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) beziehungsweise den Besonderen Bedingungen (BB) ausdrücklich als nicht versichert bezeichnet werden. Nach dem Grundsatz «Was nicht ausdrücklich aus-

geschlossen ist, gilt in der Versicherung als eingeschlossen» werden die nichtgedeckten Risiken im Versicherungsvertrag möglichst detailliert aufgeführt, um im Versicherungsfall jeden Zweifel an der Leistungspflicht des Versicherers zu vermeiden.

B

Besondere Bedingungen

Zusätzlich zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), die für alle Verträge eines Versicherers in einer bestimmten Branche gelten, werden in der Police allfällige individuelle Vereinbarungen als Besondere Bedingungen (BB) aufgeführt, die beispielsweise Zusatzversicherungen oder Ein- und Ausschlüsse besonderer Risiken betreffen.

Begünstigung

Die Begünstigungsklausel im Lebensversicherungs- oder Unfallversicherungsvertrag legt fest, wer beim Eintritt eines versicherten Ereignisses Anspruch auf die Versicherungsleistung hat. Sie wird meist schon im Antrag festgelegt und dann in die Police übernommen. Die Klausel kann während der Laufzeit des Vertrags jederzeit schriftlich geändert werden, sofern sie nicht ausdrücklich als unwiderruflich

bezeichnet wurde (schriftlicher Verzicht auf das Änderungsrecht und Übergabe der Police an den Begünstigten).

D

Deckung

Durch genaue Umschreibung der Deckung im Versicherungsvertrag werden diejenigen Schäden oder Ereignisse bestimmt, bei deren Eintritt die Versicherungsleistungen einsetzen.

Doppelversicherung

Eine Doppelversicherung besteht dann, wenn bei der Schadenversicherung dieselben Sachen gegen ein bestimmtes Risiko gleichzeitig bei mehr als einer Versicherungsgesellschaft versichert werden, so dass im Schadenfall die mehrfachen Leistungen der Versicherer den effektiven Schadenbetrag übersteigen würden. Da dies nicht möglich ist («Bereicherungsverbot»), kann der Versicherungsnehmer von einer Doppelversicherung nicht profitieren.

Dreisäulenkonzept

Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge basiert auf drei Säulen: Die 1. Säule ist die staatliche AHV/IV samt Ergänzungsleistungen EL; die 2. Säule besteht aus der beruflichen Vorsorge (Pensionskasse, Personalvorsorge-Einrichtungen); die 3. Säule ist die Selbstvorsorge des Einzelnen (u. a. mittels Lebensversicherung).

Ε

Ersatzwert

Der Versicherungsnehmer wird nach Eintritt des Schadenereignisses mit dem vereinbarten Ersatzwert der versicherten Sachen entschädigt (Neuwert oder Zeitwert).

G

Gebundene Vorsorge

Die gebundene Vorsorge ist Teil des Dreisäulenkonzepts (Säule 3a) mit besonderen steuerlichen Abzugsmöglichkeiten bezüglich der Prämien. Zu beachten sind unter anderem einschränkende Vorschriften hinsichtlich Ausgestaltung und Verfügbarkeit (inklusive Begünstigung).

Grobfahrlässigkeit

Eine schwere Verletzung der Verhaltensnormen oder der allgemein üblichen Sorgfaltspflichten, die zum Schadenfall führt, kann eine Reduktion der Leistungspflichten des Versicherers nach sich ziehen.

K

Kausalhaftung

Aufgrund bestimmter gesetzlicher Bestimmungen kann die blosse Schadenzufügung genügen, um haftpflichtig zu werden. Ein Verschulden ist also nicht Voraussetzung. Eine milde («gewöhnliche») Kausalhaftung ist dann gegeben, wenn eine Haftungsbefreiung infolge Sorgfaltsnachweis möglich ist (Beispiel: Haftung des Tierhalters). Eine strenge Kausalhaftung («Gefährdungshaftung») liegt dann vor, wenn keine Haftungsbefreiung durch Sorgfaltsnachweis möglich ist (Beispiel: Haftung des Fahrzeughalters).

L

Leistung

Mit dem Eintritt des versicherten Ereignisses bei Personen oder Sachen ergibt sich die Pflicht zur vertraglich vereinbarten Leistung der Versicherungsgesellschaft. Der Versicherer hat meistens eine Vermögensleistung zu erbringen. Bei der Schadenversicherung ist das ein Betrag, der die Versicherungssumme nicht übersteigen darf, bei der Summenversicherung die vereinbarte Versicherungssumme. Bei gewissen Versicherungen besteht die Leis-

tung auch in einer Dienstleistung (Beispiel: Rechtsschutz- oder Haftpflichtversicherung mit Abwehr unbegründeter Rechtsansprüche an den Versicherten).

Ν

Neuwert

Neuwert ist der Betrag, der für die Neuanschaffung oder den Wiederaufbau einer Sache nach einem Schadenfall erforderlich ist. Die Neuwert-Versicherung entschädigt auch die Differenz zwischen Zeitwert und Neuwert (üblich u. a. in der Hausratversicherung).

P

Police

Die Police dient als Beweismittel für den Abschluss eines Versicherungsvertrags. Sie enthält alle individuellen Vertragsbestimmungen, wie Versicherungsnehmer, versicherte Personen oder Sachen, Vertragsdauer, Prämien und Versicherungsleistungen. Sie wird ergänzt durch die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie allenfalls durch die Besonderen Bedingungen (BB).

Prämienanpassungsklausel

In einigen Versicherungsbranchen sehen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) in einer Prämienanpassungsklausel (PAK) vor, dass die Versicherungsgesellschaften bei einer Änderung der Tarife die Prämien und/oder die Selbstbehalte anpassen können. Der Versicherungsnehmer hat dann das Recht, den Vertrag zu kündigen. Sein Stillschweigen gilt als Anerkennung der Änderung.

R

Risiko

Als Risiko wird die Möglichkeit des Eintritts eines versicherten Ereignisses bezeichnet. Die Ermittlung des Risikos ist die Voraussetzung für die Festlegung des Risikoteils der Prämie.

Rückgriff/Regress

Die zuerst leistende Versicherungsgesellschaft (Beispiel: Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung) kann unter anderem bei unerlaubter Handlung (Beispiel: grobe Fahrlässigkeit) oder fehlender Versicherungsdeckung auf den Schadenverursacher bzw. den Versicherungsnehmer Rückgriff nehmen.

Rückversicherung

Die Versicherungsgesellschaft muss oft einen Teil des von ihr als Erstversicherer aus einem Versicherungsvertrag übernommenen Risikos an eine Rückversicherungsgesellschaft oder einen anderen Direktversicherer weitergeben.

S

Schadenversicherung

Bei Eintritt des versicherten Ereignisses wird, im Gegensatz zur Summenversicherung, der effektive Schaden, höchstens aber die vereinbarte Versicherungssumme vergütet.

Selbstbehalt

Bei verschiedenen Versicherungsarten trägt der Versicherungsnehmer im Schadenfall einen Teil des Schadens selber, sei dies in Form eines Prozentsatzes oder eines fixen Betrags. Obligatorisch ist der Selbstbehalt (auch Franchise genannt) in der Kranken- und Elementarschadenversicherung.

Sofortdeckung

Da die Prüfung des Antrags einige Zeit in Anspruch nimmt (insbesondere wenn ärztliche oder technische Abklärungen des Risikos nötig sind), gewährt die Versicherungsgesellschaft bei einigen Versicherungsarten eine provisorische (meist zeitlich, inhaltlich und in der Höhe begrenzte) Sofortdeckung, die mit dem Eintreffen des Antrags beim Versicherer beginnt und nach dem Vertragsabschluss durch die vereinbarte definitive Deckung abgelöst wird.

Summenversicherung

Im Gegensatz zur Schadenversicherung wird bei der Summenversicherung beim Eintritt des versicherten Ereignisses, unabhängig von der Höhe des finanziellen Schadens, die vereinbarte Versicherungssumme ausgerichtet (u. a. in der Lebensund Unfallversicherung).

Т

Tarif

Jede Versicherungsgesellschaft fasst die Prämien der häufigsten Versicherungsarten und -kombinationen in Tarifen zusammen, um dem Kunden sofort über die zu erwartenden Prämien einer Versicherung Auskunft geben zu können.

U

Unterversicherung

Eine Unterversicherung liegt dann vor, wenn die Versicherungssumme kleiner ist als der Ersatzwert. Bei der Sachversicherung wird im Totalschadenfall nicht der volle Schaden vergütet und im Teilschadenfall wird die Versicherungsleistung proportional zur Unterversicherung gekürzt.

٧

Verjährung

Im Versicherungsrecht beginnt die Verjährung mit dem Eintritt des Ereignisses, das eine Leistungspflicht des Versicherers begründet. Die Verjährungsfrist beträgt zwei Jahre und betrifft alle Forderungen aus dem Versicherungsvertrag. Bei der beruflichen Vorsorge verjähren Beiträge und Leistungen nach fünf Jahren, andere Forderungen nach zehn Jahren.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer schliesst mit dem Versicherer einen Versicherungsvertrag ab und ist zur Bezahlung der Prämie verpflichtet. Er ist nicht immer identisch mit der versicherten Person.

Versicherungsofferte

Der Versicherungsberater unterbreitet dem Versicherungsnehmer auf Wunsch einen unverbindlichen Vorschlag für den Abschluss einer neuen Versicherung. Diese Offerte dient in der Regel als Grundlage für die Formulierung des Antrags des Versicherungsnehmers an den Versicherer.

Versicherungsvertrag

Beim Versicherungsvertrag handelt es sich um die Vereinbarung zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer, die einerseits die Entrichtung einer Prämie und anderseits die Erbringung einer bestimmten Leistung des Versicherers beim Eintritt des versicherten Ereignisses vorsieht. Er besteht aus der Police und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie allenfalls aus den Besonderen Bedingungen (BB).

Vorbehalt

Insbesondere in der Personenversicherung kann ein erhöhtes Risiko wegen vorbestandener Krankheiten oder Unfälle oder schlechten Gesundheitszustands im Zeitpunkt des Abschlusses zu einem Vorbehalt, also zu einer Einschränkung des Versicherungsschutzes führen. Auch das Betreiben von Risikosportarten kann ei-

nen Vorbehalt zur Folge haben. Als Alternative zum Vorbehalt kann unter Umständen eine Mehrprämie vereinbart werden.

W

Wartefrist

Als Wartefrist wird diejenige Zeit bezeichnet, die zwischen dem Eintritt des versicherten Ereignisses und dem Beginn der Leistungspflicht des Versicherers liegt.

Z

Zeitwert

Als Zeitwert wird der Betrag bezeichnet, der für die Neuanschaffung oder den Wiederaufbau einer Sache nach Eintritt des versicherten Ereignisses erforderlich ist, abzüglich der Wertverminderung infolge Abnützung oder anderer Gründe (üblich u. a. in der Haftpflichtversicherung).

Zusatzversicherung

Die üblichen Versicherungen in allen Branchen können aufgrund der individuellen Bedürfnisse des Versicherungsnehmers mit Zusatzdeckungen oder Ergänzungsleistungen des Versicherers versehen werden (Beispiele: Doppelzahlung bei Unfalltod oder Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit in der Lebensversicherung). Zusatzversicherungen bedingen in der Regel eine Mehrprämie.

Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenen-
	versicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
AVB	Allgemeine Versicherungs-
	bedingungen
ВВ	Besondere Bedingungen
BfB	Beratungsstelle für Brand-
	verhütung
bfu	Beratungsstelle für Unfall-
	verhütung
BU	Berufsunfall(-versicherung)/
	Betriebsunterbrechung(-versiche-
	rung)
BVG	Bundesgesetz über die berufliche
	Alters-, Hinterlassenen- und Invali-
	denvorsorge
EL	Ergänzungsleistungen zur
	AHV/IV
ES	Elementarschaden
Finma	Eidgenössische Finanzmarkt-
	aufsicht
IV	Invalidenversicherung
KVG	Bundesgesetz über die Kranken-
	versicherung
NBU	Nichtbetriebsunfallversicherung
PAK	Prämienanpassungsklausel
Suva	Schweizerische Unfallversiche-
	rungs-Anstalt

SVV Schweizerischer Versicherungsverband Bundesgesetz über die UVG Unfallversicherung Versicherungsaufsichtsgesetz VAG Berufsbildungsverband der VBV Versicherungswirtschaft VVG Versicherungsvertragsgesetz

Internetadressen

Gut informiert - besser versichert

Schweizerischer Versicherungsverband SVV

www.svv.ch

Der Schweizerische Versicherungsverband SVV ist der Dachverband der privaten Versicherungswirtschaft. Auf der Webseite des SVV finden Sie neben einer Fülle von Informationen den Versicherungsratgeber. Der Ratgeber beantwortet häufig gestellte Versicherungsfragen. Weiter können Sie dort den SVV-Newsletter abonnieren und vielfältige Publikationen bestellen oder als PDF herunterladen.

- Versicherungsratgeber: www.svv.ch/ratgeber
- Newsletter: www.svv.ch/newsletter
- Publikationen: www.svv.ch/publikationen

Berufsbildungsverband der Versicherungswirtschaft VBV www.vbv.ch

Das Kompetenzzentrum für Berufsbildung und überbetriebliche Aus- und Weiterbildung in der Versicherungswirtschaft ist der Berufsbildungsverband der Versicherungswirtschaft in Bern. Sie finden auf den Internetseiten Prüfungstermine, Seminare und Kursausschreibungen. Ausserdem steht Ihnen ein umfangreiches Versicherungs-Lexikon zur Verfügung.

Nationales Versicherungsbüro NVG/ Nationaler Garantiefonds NGF

www.nbi.ch

Bei Schadenfällen mit unbekannten, unversicherten oder ausländischen Fahrzeugen erteilt die Auskunftsstelle Geschädigten und Sozialversicherungen die erforderlichen Auskünfte, damit sie Schadenersatzansprüche im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall geltend machen können (Art. 79a des Strassenverkehrsgesetzes SVG).

Beratungsstelle für Brandverhütung BfB www.bfb-cipi.ch

Die gesamtschweizerisch tätige Beratungsstelle für Brandverhütung BfB mit Sitz in Bern sensibilisiert mit Kampagnen und Aufklärungsarbeit die breite Öffentlichkeit für die Gefahren des Feuers und gibt Ratschläge, wie Brände verhütet werden können

Beratungsstelle für Unfallverhütung www.bfu.ch

Die Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu verfügt über ein umfangreiches Beratungsmaterial und publiziert Antworten auf viele Fragen zur Unfallverhütung unter anderem im bfu-Ratgeber.

Ombudsman der Privatversicherung und der Suva

www.versicherungsombudsman.ch

Die Stiftung «Ombudsman der Privatversicherung und der Suva» beantwortet versicherungsrechtliche Fragen und vermittelt in Konfliktsituationen zwischen Versicherten und Versicherern. Sie stellt ihre Dienste unentgeltlich und neutral zur Verfügung, sei es am Hauptsitz in Zürich oder an den sprachregionalen Zweigstellen in Lausanne und Lugano.

Gesundheitsförderung Schweiz www.gesundheitsfoerderung.ch

Die Versicherer betreiben gemeinsam mit den Kantonen die Gesundheitsförderung Schweiz, die Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten anregt, koordiniert und evaluiert. Auf der Webseite finden Sie Informationen zu den Schwerpunktprogrammen, Projekten, Kampagnen und Aktionen.

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (Finma)

www.finma.ch

Die Finma beaufsichtigt unter anderem die privaten Versicherungsgesellschaften. Sie überprüft auf Wunsch der Versicherten bei Umwandlung oder Rücklauf von Lebensversicherungen, ob die Werte korrekt ermittelt werden.

Bundesverwaltung der Schweizerischen Eidgenossenschaft

www.admin.ch

Auf dem Internetportal der Bundesverwaltung können alle Bundesgesetze (u. a. VAG, VVG, BVG, KVG und UVG) in aktueller Fassung abgerufen werden.

Konzept und Redaktion: Roger Waber Beirat: SVV-Arbeitsgruppe Ratgeber

Grafisches Konzept: Basis Communication GmbH, Zürich Illustrationen: Philipp Dornbierer, Zürich, www.yehteh.com

Druck: gdz AG, Zürich

Vertrieb: Blinden- und Behindertenzentrum, Bern

Bestelladresse: www.svv.ch

Herausgeber:

www.svv.ch

Schweizerischer Versicherungsverband SVV Ressort Kommunikation Conrad-Ferdinand-Meyer-Strasse 14 Postfach CH-8022 Zürich Tel. +41 44 208 28 28 Fax +41 44 208 28 00 info@svv.ch

© 2016 Schweizerischer Versicherungsverband SVV Überarbeitete Auflage, Stand 1. Januar 2016

