

Wer braucht welche Versicherung?

Stand: 17.1.2019. Autor: Mag Christian Prantner, AK Wien

Es können **Sach- von Personenversicherungen** unterschieden werden. Bei Sachversicherungen ist der versicherte Gegenstand eine Sache (zB Kfz, Hausrat, Gepäckstücke, Haus, Moped, Tier). Bei einer Personenversicherung dreht sich der Versicherungsvertrag um die natürliche Person: zu ihr zählen Lebens-, Unfall-, Kranken-, Pflegeversicherungen.

Wie können Versicherungen **erworben** werden?

Zu unterscheiden sind der Makler, Agent, angestellter Außendienst. Außerdem können Verträge persönlich oder über das Internet („Fernabsatz“) erworben werden.

Basisversicherungen – wenn Schäden existenzbedrohend werden können

1. Die Haushaltversicherung

Wofür braucht man sie? Die Haushaltversicherung besteht aus einer Privathaftpflichtversicherung und einer Sachversicherung für den Wohnungsinhalt.

Die **Privathaftpflichtversicherung** zahlt im Fall gerechtfertigter Schadenersatzansprüche, die an den Versicherten als Privatperson gestellt werden und hilft bei der Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche.

Die **Sachversicherung** leistet Ersatz für die Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der Gegenstände durch die Elementarereignisse wie Feuer, Sturm, Leitungswasser, Einbruchdiebstahl, und Glasbruch.

AK Tipp: Die Haftpflichtversicherung in der Haushaltversicherung ist eine notwendige und zweckmäßige Versicherung, um nach einem Schadensfall gegenüber dem Geschädigten ausreichend finanziell abgesichert zu sein. Die Sparten der Sachversicherung sind bei Beschädigungen zweckmäßig.

2. Die Privathaftpflichtversicherung

Wofür braucht man sie? Wer jemand anderen schuldhaft oder durch die Verletzung von gesetzlichen Haftpflichtvorschriften einen Schaden zufügt, ist nach unserer Rechtsordnung zur „Wiedergutmachung“ (= Schadenersatz) verpflichtet. Die Haftpflichtversicherung ist eine Versicherung, die Schadenersatzforderungen für Schäden leistet, die der Versicherte verursacht hat und die gegen ihn geltend gemacht werden. Die Versicherung dient auch der Abwehr unbegründeter Schadenersatzforderungen.

AK-Tipp: Eine notwendige und zweckmäßige Versicherung, um nach einem Schadensfall gegenüber dem Geschädigten ausreichend finanziell abgesichert zu sein.

3. Die Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung

Wofür braucht man sie? Haus- und Grundeigentümer sind verpflichtet, dass von Ihrer Liegenschaft bzw. Haus keine Gefahren ausgehen und Verkehrssicherungspflichten (zB Gehsteigreinigung im

Winter) eingehalten werden. Kommt es durch die Verletzung von diesen gesetzlichen Haftpflichtvorschriften zu einem Schaden, ist der Eigentümer zu Schadenersatz verpflichtet.

AK Tipp: Eine notwendige und zweckmäßige Versicherung, um nach einem Schadensfall gegenüber dem Geschädigten ausreichend finanziell abgesichert zu sein.

4. Die Rechtsschutzversicherung

Wofür braucht man sie? Die Versicherung sorgt für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers. Sie trägt die dem Versicherungsnehmer dabei entstehenden Kosten. Sie dient zur aktiven Prozessführung, aber auch zur Abwehr von Klagen bzw Prozessen. Die Rechtsschutzversicherung ist eine Versicherung, die aus verschiedenen versicherten Interessen besteht und nach dem Baukastenprinzip aufgebaut ist. Die einzelnen Sparten sind: Schadenersatz-Rechtsschutz (kurz: RS), Straf-RS, Arbeitsgerichts-RS, Sozialversicherungs-RS, Beratungs-RS, Allgemeiner Vertrags-Rechtsschutz, RS für Grundstückseigentum und Miete, RS aus Erb- und Familienrecht. In den letzten Jahren sind neue Sparten hinzugekommen, wie zB Stalking-RS.

AK Tipp: Für die Führung von Gerichtsverfahren eine zweckmäßige Versicherung. Doch deckt diese Versicherung nur immer ganz bestimmte Bereiche ab. Und wer zu viel prozessiert, wird den Versicherungsschutz verlieren, weil der Versicherer den Vertrag kündigen kann. Es gibt auch Wartefristen.

5. Die Unfallversicherung

Wofür braucht man sie? Die private Unfallversicherung ersetzt finanzielle Nachteile nach einem Unfall, gleichgültig, wo er passiert (die gesetzliche Unfallversicherung nur die Folgen von Arbeitsunfällen). Eine Leistung erfolgt bei dauernder Invalidität; für den Ersatz der Unfallkosten (Heil-, Bergungs- und Rückholkosten); für den Todesfall sowie für Taggeld und Spitalgeld, die durch einen Unfall hervorgerufen wurden. **Wer ist versichert?** Der Versicherungsnehmer als Einzelpersonen. Es können aber auch Ehepaare, Familien, Kinder und Senioren versichert werden.

Was ist versichert?

Bei **dauernder Invalidität**, wird der dem Prozentsatz der Invalidität entsprechender Anteil an der Versicherungssumme zur Auszahlung gebracht (Gliedertaxe). Bei teilweiser Gebrauchsunfähigkeit der Glieder werden diese Prozentsätze entsprechend gekürzt.

Taggeld wird für den Fall einer vorübergehenden oder dauernden Invalidität für die Dauer der vollständigen Arbeitsunfähigkeit aufgrund des Unfalls für längstens 365 Tage bezahlt, die, je nach Versicherungsbedingungen, bis zu vier Jahren seit dem Unfalltag auftritt.

Spitalgeld wird für jeden Tag einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung aufgrund eines Unfalles für längstens 365 Tage bezahlt, die je nach Versicherungsbedingungen innerhalb von vier Jahren seit dem Unfalltag in Anspruch genommen wird.

Heilkosten sind jene Kosten die aufgrund ärztlicher Verordnung zur Behebung der Unfallfolgen notwendig waren. Dazu zählen auch die notwendigen Kosten des Verletztentransportes, der Anschaffung künstlicher Gliedmaßen und eines Zahnersatzes.

Bergungskosten sind jene Kosten die für die Bergung, bis zur nächsten befahrenen Straße oder dem nächsten Spital anfallen, gleichgültig ob die Person unverletzt, verletzt oder geborgen wird.

Rückholkosten sind die Kosten die aufgrund ärztlicher Empfehlung für den Rücktransport des Verletzten vom Unfallort oder Krankenhaus außerhalb des Wohnortes zu seinem Wohnort bzw nächstgelegenen Krankenhaus, bzw die Kosten der Überführung des Toten an seinem letzten Wohnort.

AK Tipp: Für den Freizeit- und Privatbereich eine zweckmäßige Versicherung. Im Haushalt Tätige, aber auch Kleinkinder haben, sofern der Kindergarten nicht versichert ist, keinen Unfallversicherungsschutz. Arbeitnehmer sind nur auf dem Weg zur Arbeit, bei der Arbeit und auf dem Weg nach Hause in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Gerade im Freizeitbereich passieren viele Unfälle, für deren Folgekosten (ausgenommen Behandlungskosten) die Sozialversicherung nicht aufkommt. Eine sehr zweckmäßige Versicherung.

6. Die (Risiko)Ablebensversicherung („reine“ Ablebensversicherung)

Wofür braucht man sie? Bei Ableben des Versicherungsnehmers wird die vorher festgelegte Versicherungssumme an die begünstigte Person ausgezahlt. Eine Leistung im Erlebensfall gibt es nicht. Die Ablebensversicherung dient dazu, die Hinterbliebenen finanziell abzusichern. Zur Sicherstellung von Krediten wird häufig eine Kreditrestschuldversicherung abgeschlossen. Im Fall des Ablebens des Kreditnehmers deckt die Versicherung die noch offenen Schulden ab.

Wer ist versichert?

Der Versicherungsnehmer. Leistungsberechtigt ist der Versicherungsnehmer oder der Bezugsberechtigte (meist eine Bank).

Was ist nicht versichert?

Bei Selbstmord kann die Leistung beschränkt sein

AK Tipp: Für die Absicherung von Hinterbliebenen bei Krediten zweckmäßig. Zumeist wird diese von den Banken „indirekt“ vorgeschrieben. Daher mehrere Angebote einholen.

Checkliste: Wichtige Punkt zur Versicherung

Wichtige Punkte bei Vertragsabschluss:

- Was ist der sachliche Anwendungsbereich (abgedeckte Risiken)?
- Ist die vereinbarte Prämie fix oder wird sie jährlich angepasst (zB Index)?
- Was deckt die Versicherung nicht?
- Ab wann und wie lange gibt es Versicherungsschutz (zeitlicher Anwendungsbereich)?
- Wer ist die/der Versicherungsnehmerin /-er?
- Wer ist versichert und mitversichert?
- Wo gilt die Versicherung (örtlicher Anwendungsbereich)?
- Welche Verpflichtungen treffen die Versicherungsnehmer vor Vertragsabschluss und im Schadensfall?
- Wann und unter welchen Umständen kann der Vertrag gekündigt werden?

Wichtige Punkte während der Vertragslaufzeit:

Mitversicherte Personen: Ist der Status der versicherten Personen noch aktuell? Ist ein Partner dazu- oder weggekommen? Kinder dazugekommen, ausgezogen oder aufgrund ihres Alters nicht mehr mitversichert? In diesen Fällen unbedingt auf deren eigene private Haftpflichtversicherung achten.

Versicherungssummen: Stimmen die Angaben bezüglich Ausstattungskategorie oder Wohnraumgröße noch oder wurde Wertvolles angeschafft, zugebaut, ein Wohnbereich stillgelegt? Ist die Versicherungssumme für das Eigenheim, in der Privathaftpflicht noch ausreichend?

Risikosituation: Hat sich im privaten oder beruflichen Umfeld etwas geändert? Gab es einen Berufswechsel, sind Sie übersiedelt, haben Sie sich scheiden lassen, einen Hund angeschafft, sich ein Motorrad zugelegt? Nicht jede persönliche Änderung muss unbedingt Auswirkungen auf die Versicherungen haben; aber es ist besser, den Versicherer diesbezüglich zu kontaktieren, als im Schadensfall nichts oder weniger an Ersatz zu erhalten.

Jährliche Zahlung: Gibt es noch Polizzen, für die ein Unterjährigkeitszuschlag (bis 5 % bei monatlicher Zahlung) verrechnet wird? Wenn ja, erwägen, auf jährliche Einmalzahlung umstellen.

Doppel- und Mehrfachversicherungen: Wenn ein Risiko dreifach versichert ist (z.B. ein Reisetorno über Kreditkarte, eigene Reiseversicherung und über das Online-Flugticket als Zusatz), wird der Schaden nur von EINEM Versicherer ersetzt. Wenn möglich also den Baustein "Reisetorno" in der Reiseversicherung oder beim Erwerb des Flugtickets ersatzlos weglassen.

Verhältnismäßigkeit: Dinge wie Fahrrad, Handy, Ski oder auch Reisegepäck müssen sehr gut verwahrt und geschützt sein, damit die Versicherung Ersatz leistet. Lohnt sich die Prämie wirklich?

Schutz vor Existenzgefährdung. Statt teurer Elektrogeräteversicherungen besser auf die Abdeckung existenzbedrohender Risiken wie Haftpflichtforderungen, Wohnungsverlust durch Brand, Invalidität oder Tod des Alleinverdieners konzentrieren.

Vertrag lesen. Die Versicherungsbedingungen sind das Um und Auf. Auch Ablehnungen des Versicherers prüfen.

Teuer versichern muss nicht sein. Regelmäßiges Aktualisieren der bestehenden Polizzen erspart Kosten für überflüssig gewordene Bausteine und Zusätze, regelmäßige Tarifvergleiche sorgen für günstigere Prämien. Unabhängige Makler bieten oft Hilfe beim jährlichen Versicherungs-Check.

Weiterführende Links auf www.arbeiterkammer.at:

Startseite Versicherungen:

<https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/konsumentenschutz/versicherungen/index.html>

Zu Haushaltsversicherungen:

<https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/konsumentenschutz/versicherungen/Haushaltsversicherungen.html>

Zur Kündigung von Versicherungsverträgen:

https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/konsumentenschutz/versicherungen/Online-Tool_Versicherung_kuendigen_.html

Zum Rechtsschutz:

https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/konsumentenschutz/versicherungen/Privater_Rechtsschutz.html

Zu Lebensversicherungen auf Rentenbasis (Rentenversicherungen):

https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/konsumentenschutz/versicherungen/Privatpensionen_Berechnen_Sie_Ihre_Zusatzpension.html

Zu Spesen bei Versicherungsverträgen:

https://wien.arbeiterkammer.at/beratung/konsumentenschutz/versicherungen/Spesenfalle_bei_Versicherungen.html