

**Petra Grünendahl**

# **Versicherungen**

**Ein Ratgeber für Verbraucher**

© Petra Grünendahl, Stand: 1999

## **Ratgeber Versicherungen**

### **Inhaltsverzeichnis: Aufbau / Konzept**

#### 1. Grundinformationen

- Der Grundgedanke
- Antrag und Versicherungsbeginn
- Beitragszahlung
- Risikoänderung
- Schadenfall
- Kündigung (ordentliche und außerordentliche)

#### 2. Personenvorsorge

- Lebensversicherung (Kapital-Lebensversicherung mit Zusatzversicherungen)
- Direktversicherung
- Krankenversicherung
- Unfallversicherung
- Pflegeversicherung
- Berufsunfähigkeit
- Rentenversicherung (gesetzlich und privat)

#### 3. Familien und Lebensgemeinschaften

- Lebensversicherung (Kapital, Zusatzversicherungen, verbundene Leben)
- Risiko-Lebensversicherung
- Unfallversicherung
- Ehe- und Lebenspartner
- Kinder
- Haftpflicht
- Hausrat
- Scheidung
- Wehrdienst

#### 4. Sozialversicherung

- Arbeitslosenversicherung
- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Unfallversicherung

#### 5. Ausbildung und Berufsstart

- Lebensversicherung
- Berufsunfähigkeit
- Unfallversicherung
- Haftpflicht
- Studenten

6. Kraftfahrzeuge

- Haftpflicht
- Kasko
- Insassen-Unfall
- Schutzbrief
- Rechtsschutz
- Garantiever sicherung

7. Haftpflicht

- PHV (Privat-Haftpflichtversicherung)
- Tiere
- Kfz
- andere

8. Rechtsschutz

- Allgemein
- Die einzelnen Risiken
- Die angebotenen Pakete

9. Mietwohnung

- Hausrat
- PHV
- Rechtsschutz

10. Eigenheim

- Immobilienfinanzierung mit einer Lebensversicherung
- Grundschulden durch Risiko-Lebensversicherung abdecken
- Bauherren-Haftpflicht
- Bauwesenversicherung
- Haus- und Grundbesitzer-Haftpflicht
- Wohngebäudeversicherung
- Rechtsschutz für Hausbesitzer
- Hausrat

11. Versicherung auf Reisen

- Was ist nötig auf Reisen?
- Krankenversicherung
- Schutzbrief und Auto (Haftpflicht, Kasko und andere)
- Reise-Haftpflichtversicherung
- Reise-Unfallversicherung
- Reisegepäck
- Reiserücktrittskosten
- Camping

12. Firmen

- Haftpflicht
- Betriebsunterbrechung
- Sachversicherungen
- Unfallversicherung für Angestellte
- Vertrauensschadenversicherung

**Anmerkung:**  
**Gliederung und Realisierung der Kapital**  
**waren 1999 für die Veröffentlichung**  
**in einem Internetportal konzipiert.**

## **Grundinformationen**

### **Der Grundgedanke**

Niemand ist gegen Schäden, die seine Gesundheit oder seinen Besitz treffen gefeit. Allerdings besteht die Möglichkeit, sich finanziell gegen Schäden abzusichern. Grundgedanke ist die Vorsorge: Mehrere, in aller Regel viele Personen, die von ein und derselben Gefahr bedroht sind (Gefahrgemeinschaft), übertragen das finanzielle Risiko eines Schadens auf den Versicherer und bezahlen ihm dafür einen Versicherungsbeitrag. Fallen nun bei einzelnen Schäden an, werden sie aus dem großen Topf der Versicherungsbeiträge entschädigt.

Berechnet werden die Beiträge entweder – wie in der Sozialversicherung – nach dem Solidaritätsprinzip, d. h. wer mehr hat, zahlt höhere Beiträge und unterstützt damit auch die, die weniger haben, oder – wie in der Individualversicherung – nach dem Risiko, d. h. alle Versicherten zahlen die gleiche Prämie für das gleiche Risiko.

### **Antrag und Versicherungsbeginn**

Bei Vertragsabschluss muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer im Versicherungsantrag alle ihm bekannten Umstände anzeigen, die für die Gefahrenübernahme erheblich sind. Normalerweise fragt der Versicherer schriftlich nach den Punkten, die ihm wichtig sind, und es genügt, wenn man diese Fragen beantwortet. Gerade in der Lebens- und Krankenversicherung ist es sehr wichtig, hier bei der Beantwortung der Fragen rückhaltlos offen und penibel zu sein, da ein Verschweigen wichtiger Risikofaktoren zur Leistungsfreiheit oder zur Annullierung des Vertrages führen können.

Bei Abschluss des Versicherungsvertrages sollte man sich überlegen, wie lange der Vertrag laufen soll. Schließt man z. B. einen Vertrag über die Dauer von 5 Jahren, ist man für diesen Zeitraum gebunden; eine vorzeitige Kündigung des Vertrages ohne besonderen Grund ist im Regelfall ausgeschlossen. Eine kurze Laufzeit erleichtert es, z. B. auf ein günstigeres Angebot eines anderen Versicherers „umzusteigen“ oder veränderten Lebensumständen Rechnung zu tragen. Auch hier sind Preisvergleiche zwischen „Kurz- und Langläufern“ wichtig.

Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt grundsätzlich erst nach Annahme des Antrags durch das Lebensversicherungsunternehmen und nach der unverzüglichen Zahlung des ersten Beitrags durch den Kunden, frühestens jedoch zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn, der im Versicherungsschein steht.

Der Versicherungsschutz verlängert sich in aller Regel jährlich, sofern der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig zum Ende des Versicherungsjahres gekündigt hat, und endet mit dem Tod des Versicherten, bei der Aussteuerversicherung mit der Heirat des Kindes. Spätestens endet er mit Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer wie zum Beispiel in der Lebens- oder Rentenversicherung.

### **Beitragszahlung**

Der Versicherungsnehmer (VN) hat die vereinbarte Prämie zu entrichten. So steht es im Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Erstprämie

Der Versicherungsschutz beginnt nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit der Zahlung der ersten Prämie, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Termin (strenge Einlösklausel). Üblich ist heutzutage – meist in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) vereinbart – die erweiterte Einlösklausel: Danach beginnt der Versicherungsschutz bei unverzüglicher Einlösung des Versicherungsscheins (Zahlung der Erstprämie oder des Einmalbeitrags innerhalb von zwei Wochen) zu dem in ihm festgesetzten Zeitpunkt.

Wird die Erstprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Versicherer nicht innerhalb von drei Monaten die Prämie gerichtlich geltend macht. (§ 38 Abs. I Versicherungsvertragsgesetz sowie jeweilige AVB).

Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei (§ 38 Abs. II VVG sowie jeweilige AVB).

## Folgeprämie

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer (VN) auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen. In diesem Schreiben sind die Rechtsfolgen für die Nichtzahlung der Prämie aufzuführen (§ 39 Abs. I VVG), die wie folgt lauten:

1. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Zahlungsfrist ein und hat der VN immer noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei (§39 Abs. II VVG).
2. Der Versicherer kann, wenn der VN nach Ablauf der Frist noch immer im Zahlungsverzug ist, den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen (§ 39 Abs. III VVG).

Eine Reaktivierung des Versicherungsvertrages ist allerdings möglich: Wenn der VN innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit Fristbestimmung verbunden war, innerhalb eines Monats nach Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt. Dies gilt allerdings nur, wenn nicht zwischenzeitlich der Versicherungsfall eingetreten ist. (§ 39 Abs. IV VVG)

## Prämie trotz Aufhebung des Versicherungsvertrages

Wird der Versicherungsvertrag wegen nicht rechtzeitiger Zahlung nach § 39 VVG gekündigt, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Ende des laufenden Versicherungsjahres zu. Tritt der Versicherer nach § 38 Abs. 1 VVG zurück, so kann er nur eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen (§ 40 Abs. II VVG).

## Pünktliche Zahlung der Prämie

Neben einer Überweisung oder einem Dauerauftrag vom Konto des Versicherten kann der VN auch den Versicherer ermächtigen, die fälligen Prämien von seinem Konto einzuziehen (Lastschriftverfahren / Einzugsermächtigung). Zum einen ist dies bei wechselnden Prämien weniger Aufwand für den VN, zum anderen ist damit immer eine rechtzeitige Prämienzahlung gewährt. Und wenn der Versicherer mal die falsche Summe abbucht, so kann der VN immer noch innerhalb von sechs Wochen bei seiner Bank der Abbuchung widersprechen.

## **Risikoänderung und Gefahrerhöhung**

Im Antrag ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, sämtliche für die Einschätzung des Risikos relevanten Tatsachen und Umstände anzugeben. Aus diesen Risikomerkmale ergibt sich die zu zahlende Prämie.

Über die Dauer der Versicherungslaufzeit ergeben sich aber auch vielfach Änderungen, die eine Änderung des Risikos darstellen. gemeint sind hier nicht unbedingt die Krankheiten und Gebrechen, die sich nach Abschluss einer Lebens- oder Krankenversicherung einstellen. Die haben auf die Risikokalkulation von bestehenden Verträgen keine Auswirkungen mehr.

### Risikoänderung

Gemeint sind vielmehr solche Änderungen, die auch in laufenden Verträgen berücksichtigt werden (müssen), damit keine Unterversicherung entsteht oder der Versicherer wohlmöglich – beim Verschweigen risikorelevanter Umstände – von der Verpflichtung zur Leistung frei wird.

So ist es von Zeit zu Zeit kein Fehler, den Versicherungsschutz zu überprüfen. Stimmt zum Beispiel in der Hausratversicherung die Versicherungssumme noch? Da muss man ja nicht bei jeder Neuanschaffung dran denken, aber im Laufe der Jahre wächst der Wert des Hausrat enorm an. Oder ist der in der Privat- Haftpflichtversicherung angegebene unverheiratete Lebenspartner auch nach zehn Jahren noch der gleiche? Der Ex war ja schon durch den Auszug nicht mehr mitversichert, aber der neue sollte mitversichert werden. Auch einen Fahrzeugwechsel in der Kraftfahrtversicherung gilt es unverzüglich anzuzeigen, den neuen Wagen nicht nur durch das Abholen der Doppelkarte (zur Zulassung), sondern durch einen ausgefüllten Antrag, denn nur der Versicherungsschein garantiert umfassenden Versicherungsschutz.

### Gefahrerhöhung

Gefährlicher für den Versicherungsschutz ist aber eine sogenannte Gefahrerhöhung. Eine Gefahrerhöhung ist zu unterlassen oder, wenn sie nicht vom Versicherungsnehmer (VN) zu beeinflussen ist, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, das verlangen sowohl die Versicherungsbedingungen als auch das Gesetz (VVG). Ein Verstoß rechtfertigt im ungünstigsten Falle nicht nur ein Kündigungsrecht – u. U. auch fristlos – für den Versicherer,



sondern befreit ihn im Zweifelsfalle auch von der Verpflichtung zur Leistung, wenn es zum Schadenfall kommt.

Beispiele für eine solche Gefahrerhöhung sind Änderung in der Absicherung von Gebäuden oder Wohnungen (besonders auch nach Umzügen) im Sachversicherungsbereich, ein Berufswechsel in der Unfallversicherung, wenn sich dadurch die Gefahrengruppe ändert. Relevant sind vor allem solche Gefahrenumstände, nach denen der Versicherer im Antrag gefragt hat.

Eine erhebliche Gefahrerhöhung ist beim Versicherer umgehend anzuzeigen. Eine unerhebliche Gefahrerhöhung liegt vor, wenn der Versicherer sie zu den gleichen Bedingungen versichern würde. Wenn man sich nicht sicher ist, sollte man den Umstand auf jeden Fall beim Versicherer melden. Ist sie eher unerheblich, wird er dieses zur Kenntnis nehmen und die Sache hat sich erledigt.

Ist eine erhebliche Gefahrerhöhung eingetreten, muss der Kunde mit einer höheren Prämie rechnen – oder in aller schlimmsten Fall bei einer vom VN veranlassten Gefahrerhöhung damit, dass der Versicherer das Risiko nicht mehr tragen will und den Vertrag kündigt.

#### Klassische Fälle von Gefahrerhöhung

Ist eine Wohnung oder ein Haus zum Beispiel wegen eines Auslandsaufenthalts über mehrere Monate (ab sechzig Tage) nicht bewohnt, sollte dieser Umstand als Gefahrerhöhung beim Versicherer angezeigt werden. Auch Baugerüste an Gebäuden, die einem Einbrecher die Arbeit erleichtern, müssen beim Versicherer angezeigt werden.

#### **Wenn der Schadenfall eintritt**

Im Falle eines Falles sind einige Regeln zu beachten, damit Sie den vereinbarten Schadenersatz erhalten. Zügig kann die Versicherung einen Schaden nur abwickeln, wenn sie unverzüglich davon erfährt und die erforderlichen Angaben über das Schadenereignis und den Schadenumfang erhält. Außerdem benötigt der Versicherer immer die Nummer des Versicherungsscheins.

Der Versicherer ist so schnell wie möglich schriftlich über einen Schaden zu informieren. Dafür gibt es sogar Fristen: Laut Versicherungsvertragsgesetz muss die Anzeige des Versicherungsfalles binnen drei Tagen erfolgen (§ 92). In der Auto- und der Privat-Haftpflichtversicherung wird das großzügiger gehandhabt, aber auch gilt: längstens eine Woche. Angaben über Fristen finden Sie in den jeweiligen Versicherungsbedingungen.

Neben einer unverzüglichen Meldung über den Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherungsnehmer ebenso verpflichtet, an der Aufklärung des Tatbestandes mitzuwirken sowie den Schaden in den geringstmöglichen Grenzen zu halten.

Bei einem Verkehrsunfall zum Beispiel sollten Sie

- die Personalien der beteiligten Fahrer
- die Daten der beteiligten Fahrzeuge (Wagentyp und Kennzeichen)
- eventuell die Personalien von Zeugen sowie
- eine Beschreibung des Unfallherganges notieren

Auch Fotos von der Unfallstelle – möglichst aus verschiedenen Perspektiven – können sehr nützlich sein. Bei unklarer Sachlage, Personenschäden oder höheren Sachschäden sollte die Polizei eingeschaltet werden. Sie dürfen ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Schuldanerkenntnisse abgeben oder Zahlungen leisten.

Schäden durch Feuer, Einbruch, Diebstahl, Vandalismus oder Raub müssen Sie unbedingt der Polizei melden. Nach einem Einbruch sollten Sie möglichst nichts anrühren oder verändern, bis die Polizei eintrifft. Der zuständigen Polizeidienststelle müssen Sie eine Liste aller zerstörten und verschwundenen Sachen vorlegen. Um die Schadenhöhe nachweisen zu können, sollten Sie – zumindest bei größeren und teuren Anschaffungen – die Rechnungen aufbewahren. Diese Anzeigepflicht gilt selbstverständlich auch für die Reisegepäckversicherung. Hier ist sogar bei jedem Schaden im Hotel oder bei Bahn und Fluggesellschaft eine Bescheinigung des Unternehmens einzureichen.

Wann braucht die Versicherung nicht zahlen

Wer im Bett raucht, in seiner Wohnung selbstgeflickte Sicherungen verwendet oder einen gefüllten Benzinkanister aufbewahrt, stößt im Schadenfall bei seiner Hausratversicherung auf taube Ohren.

Die Vollkaskoversicherung wird Autofahrer abweisen, wenn sie trotz Übermüdung ihre Fahrt fortsetzen, abgefahrene Reifen nicht auswechseln und mit schadhafte Bremsen nicht mehr die Kurve kriegen.

In allen diesen Fällen handelt es sich um bodenlosen Leichtsinn, um – juristisch gesprochen – „grobe Fahrlässigkeit“ beim Umgang mit eigenem Hab und Gut. Die Versicherung bleibt leistungsfrei. Hingegen zahlt sie bei einfacher Fahrlässigkeit. Was jeweils grobe, was einfache

Fahrlässigkeit ist, hängt mitunter von den Umständen des Falles ab. Das ist nicht immer leicht zu entscheiden, auch wenn die ständige Rechtsprechung der Gerichte da meist weiterhilft.

In einem wichtigen Bereich jedoch kommt die Versicherung auch bei grober Fahrlässigkeit für Schäden auf: In der Haftpflichtversicherung. Wer als Autofahrer, Fußgänger oder Radfahrer einen anderen schuldhaft schädigt, dem steht die Haftpflichtversicherung auch dann zur Seite, wenn er die erforderliche Sorgfalt in hohem Maße außer acht gelassen hat. Leer geht selbstverständlich aus, wer einen Schaden absichtlich anrichtet oder die Versicherung durch falsche Angaben zu täuschen versucht. Auch verschwiegenen Gefahrenerhöhungen führen mindestens zu einer Minderung der Schadenersatzleistung: Ist der Hausrat jetzt 60.000 Mark wert, statt der versicherten 30.000 Mark, dann gibt es von der Versicherung nur die Hälfte ersetzt. Andere Gefahrenerhöhungen können sogar zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen.

### **Ordentliche Kündigung**

Kurzfristige Versicherungsverträge wie zum Beispiel die nur für die Urlaubsreise abgeschlossene Vollkaskoversicherung enden mit dem vorher festgelegte Ablaufdatum. Lebens- und private Rentenversicherungen sind ebenfalls mit einem festen Zeitpunkt für die Ablaufleistung abgeschlossen.

Alle anderen Verträge, egal ob mit ein- oder mehrjährige Vertragsdauer abgeschlossen, verlängern sich automatisch um ein Jahr, wenn sie nicht spätestens drei Monate vor Ablauf gekündigt werden. In der Kraftfahrzeug-Haftpflicht gilt eine Kündigungsfrist von einem Monat zum Ablauf des Versicherungsjahres. Wer den Vertrag kündigen möchte, muss dies schriftlich tun, auf jeden Fall aber fristgerecht.

Haben Sie einen Mehrjahresvertrag nach dem 25. Juni 1994 unterschrieben, so können Sie zum Ende des fünften und jedes folgenden Jahres unter Einhaltung einer Dreimonatsfrist kündigen. Für mehrjährige Verträge, die vor diesem Zeitpunkt abgeschlossen wurden, gelten andere Fristen.

Verträge, die in den alten Bundesländern zwischen 1991 und 1994 unterschrieben wurden, können bereits nach drei Jahren mit Dreimonatsfrist gekündigt werden, außer wenn ein Dauerprämiennachlass für die lange Laufzeit gewährt wird. Für Verträge, die vor 1991 auf fünf oder zehn Jahre abgeschlossen

wurden, gilt nur dann ein vorzeitiges Kündigungsrecht, wenn der Ablauf im Antrag bereits vorgegedruckt war.

In den neuen Bundesländern gilt das vorzeitige Kündigungsrecht nur für Verträge von Privatpersonen, die bis Ende 1992 abgeschlossen wurden.

Die Lebensversicherung ist jederzeit kündbar, frühestens jedoch zum Ende des ersten Versicherungsjahres. Allerdings gilt es hier zu überlegen, ob man die Versicherung nur beitragsfrei stellt und die verbliebene Ablaufleistung zum ursprünglichen Ablauftermin ausgezahlt bekommt oder ob man die bislang angesammelte Versicherungssumme sofort haben möchte, wobei sich dann das Finanzamt an der Gewinnausschüttung bedient, wenn der Vertrag noch keine zwölf Jahre läuft.

### **Außerordentliche Kündigung**

Neben der fristgerechten Vertragsauflösung enthält das Versicherungsrecht eine Besonderheit: Die außerordentliche Kündigung. Anlass zum vorzeitigen Ausstieg kann

- ein Schadenfall,
- eine Beitragserhöhung oder
- der Wegfall des versicherten Risikos z. B. durch Verkauf sein. Dabei sind je nach Versicherungssparte einige Besonderheiten zu beachten.

#### Kündigung im Schadenfall

Im Schadenfall lässt sich der Vertrag vielfach binnen einer bestimmten Frist – meist zwei Wochen bis einem Monat – kündigen. Dies gilt für die Auto-, Wohngebäude- und Hausratversicherung ebenso wie für die Haftpflichtversicherung. Der Beitrag muss jedoch für das gesamte Versicherungsjahr entrichtet werden, geht also nach der Kündigung für die restliche Versicherungsperiode verloren.

In der Unfallversicherung kann man kündigen, wenn die Versicherung eine Entschädigung gezahlt hat oder eine Klage gegen den Versicherer angestrengt wird.

In der Rechtsschutzversicherung kann man dann vorzeitig aus dem Vertrag, wenn der Versicherer für mindestens zwei Versicherungsfälle Deckungsschutz zugesagt oder in einem Fall zu Unrecht abgelehnt hat.

Allerdings kann auch der Versicherer nach erfolgter Regulierung aussteigen – der Rechtsschutzversicherer jedoch erst dann, wenn er innerhalb der letzten 12 Monate für mindestens zwei Versicherungsfälle

aufkommen musste. Die privaten Krankenversicherer beanspruchen ihrerseits kein Kündigungsrecht im Leistungsfall.

### Beitragserhöhung und Kündigung

Verträge, die seit dem 25. Juli 1994 abgeschlossen worden sind, kann man bei einer Beitragserhöhung innerhalb eines Monats kündigen, sofern sich der Umfang des Versicherungsschutzes nicht verändert. Unabhängig vom Abschlussdatum gilt dies auch für die gesetzliche Kranken-, die Lebens- und die Kfz- Haftpflichtversicherung. Hier werden Änderungen beim Schadenfreiheitsrabatt und in den Regionalklassen berücksichtigt. Maßgebend ist der individuell zu zahlende Beitrag im Vergleich zur letzten Rechnung.

Erhöht sich der Beitrag in Voll- und Teilkasko aufgrund einer Beitragsangleichung, Typklassenumstufung oder Änderung der Regionalklasse, so können Sie bereits bei der kleinsten Verteuerung vorzeitig aus dem Vertrag.

Bei Schadenversicherungen, die zwischen Januar 1991 und dem 25. Juni 1994 abgeschlossen wurden, kann eine kurzfristige Trennung erfolgen, wenn die Beitragserhöhung gegenüber dem letzten Beitrag mehr als 5 Prozent ausmacht – es sei denn, der Umfang des Versicherungsschutzes wird geändert. Hat sich Ihr Versicherungsschutz gegenüber Vertragsbeginn um insgesamt mehr als 25 Prozent verteuert, so können Sie ebenfalls – innerhalb eines Monats, in der Autohaftpflicht innerhalb von zwei Wochen – kündigen. Beide Regelungen gelten für ab 1991 im Westen abgeschlossene Verträge.

Aus einem im Osten Deutschlands vor 1992 abgeschlossenen Versicherungsvertrag können Sie sogar bei jeder Beitragserhöhung aussteigen, sofern Sie nicht als Selbständiger oder Freiberufler Ihren Lebensunterhalt verdienen. Dabei müssen Sie unbedingt die Frist von zwei Wochen nach Eingang des Erhöhungsbescheids beachten.

Haben Sie jedoch Ihre Haftpflicht-, Hausrat- oder Wohngebäudeversicherung vor dem 1. Januar 1991 im Westen abgeschlossen, so dürfen Sie sich innerhalb eines Monats von Ihrer Versicherung verabschieden, wenn sich Ihre Police nach einem Jahr um mehr als 10 Prozent, in drei aufeinanderfolgenden Jahren um mehr als 20 Prozent verteuert. In der Rechtsschutzversicherung geht dies nach einer Beitragserhöhung von mehr als 15 bzw. 30 Prozent. Privat Krankenversicherte dürfen nach jeder Beitragsanhebung ohne Wartezeit aussteigen.

## **Personenvorsorge**

### **Kapital-Lebensversicherung**

Die Kapital-Lebensversicherung ist die mit Abstand am meisten gefragte Lebensversicherung in Deutschland. Sie bietet finanziellen Schutz für die Familie und im Alter. Stirbt der Versicherte vor Vertragsablauf, erhalten die Hinterbliebenen die volle Versicherungssumme zuzüglich angefallener Überschussanteile. Im Erlebensfall, d.h. bei Erreichen des vertraglich festgelegten Endalters, wird die Versicherungssumme zuzüglich der Überschussbeteiligung (durch Kapitalbildung angesammelte Zinsen) an den Versicherungsnehmer ausgezahlt.

Bei der üblichen Kapital bildenden Lebensversicherung ist die Versicherungssumme für den Todesfall und den Erlebensfall (Ablaufdatum) gleich hoch. Die garantierte Versicherungssumme erhöht sich durch die Überschussbeteiligung.

Wie hoch bei Erreichen des vertraglich festgelegten Endalters die Ablaufleistung, d. h. der Auszahlungsbetrag, der sich aus garantierter Versicherungssumme und Überschussbeteiligung zusammensetzt, nach z. B. 30 Jahren tatsächlich sein wird, kann niemand genau vorhersagen.

Die Lebensversicherungsunternehmen behelfen sich mit Beispielrechnungen, die unterstellen, dass bestimmte Verhältnisse – wie bisher erzielte Ergebnisse – für die gesamte Vertragslaufzeit bestehen. Diese Beispielrechnungen sind nicht verbindlich, geben aber einen Anhaltspunkt. Generell kann man damit rechnen, dass die Ablaufleistung nach einem regulären Vertragsablauf nach 25 bis 30 Jahren doppelt so hoch ist wie die garantierte Versicherungssumme.

### **Individueller Versicherungsschutz**

Statt gleich hoher Versicherungssummen für den Todes- und Erlebensfall ist es aber auch möglich den Versicherungsschutz individuell – entsprechend Ihrem Sicherheitsbedarf – maßzuschneidern. Bei einer jungen Familie dürfte z.B. das Todesfallrisiko – die Absicherung der Hinterbliebenen bei Tod des Versicherten – zunächst höhere Priorität haben als die Versorgung im Erlebensfall. Hier bietet sich an, eine Kapital bildende Lebensversicherung abzuschließen, bei der die im Todesfall ausgezahlte Versicherungssumme beispielsweise das Doppelte der im Erlebensfall gezahlten Summe beträgt.

Lebensversicherung ist nicht fürs Leben

Bei Abschluss einer Lebensversicherung sollten Sie bedenken, dass Ihr Einkommen und Ihr Lebensstandard mit der Zeit wachsen. Damit ergeben sich wachsende Ansprüche an die spätere Versorgung und damit an die Höhe der Versicherungssumme. Bei einer dynamischen Lebensversicherung erhöhen sich Versicherungssummen und Beiträge in regelmäßigen Abständen. Maßstab für die Erhöhung ist meistens die Steigerung des Höchstbeitrags in der gesetzlichen Rentenversicherung. Einige Lebensversicherungsunternehmen bieten auch feste Prozentsätze der Dynamisierung an.

Auch die zahlenmäßig anwachsende Familie oder der berufliche Aufstieg sollte zum Anlass genommen werden, den Versicherungsschutz zu überprüfen und eventuell die Versicherungssummen zu erhöhen.

### **Zusatzversicherungen**

In eine Lebensversicherung können zahlreiche Zusatzversicherungen eingeschlossen werden.

#### Unfalltod-Zusatzversicherung

Bei der Unfalltod-Zusatzversicherung (UTZ) handelt es sich um eine Ergänzung der Lebensversicherung, die ein Versicherter zusätzlich abschließen kann. Bei einem Tod durch Unfall wird dann die vereinbarte Versicherungssumme der Unfalltod- Zusatzversicherung zusätzlich zu der Leistung aus der Hauptversicherung fällig.

In Erwägung ziehen sollte eine solche UTZ, wer / wem

- eine Lebensversicherung hauptsächlich zur
- Hinterbliebenenversorgung abschließen.
- ein erhöhtes Unfallrisiko hat, wie z. B. junge aktive Leute, Vielfahrer oder auch Hauslebauer.
- der Abschluss einer Bedarfs deckenden Lebensversicherung zu teuer würde und die Unfalltod-Zusatzversicherung eine kostengünstige Alternative darstellt, die Versorgung der Hinterbliebenen zumindest bei einem Unfalltod sicherzustellen.
- alleiniger Familienversorger ist.

Zusätzlich sollten sich vor allem auch diejenigen über den Abschluss einer UTZ Gedanken machen, die sich die Frage stellen, wie es z. B. mit den Kindern weitergehen würde, wenn beiden Elternteilen etwas zustößt. Eine solche Situation wird in den meisten Fällen nicht durch Krankheit,

sondern durch einen Unfall hervorgerufen. Dann kann eine UTZ – sei es separat in einer Lebensversicherung für jeden Elternteil oder für beide in einer gemeinsamen Lebensversicherung – die finanziellen Folgen spürbar lindern helfen.

### Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

In den ersten Berufsjahren hat man noch keine Ansprüche an die gesetzliche Rentenversicherung, wenn man berufsunfähig wird. Aber auch wenn nach fünf Jahren sozialversicherungspflichtiger Tätigkeit erste Ansprüche begründet sind, reichen diese zur Deckung des Lebensunterhaltes bei weitem nicht aus. Hier empfiehlt sich der Abschluss einer Versicherung, die das Risiko der Berufsunfähigkeit abdeckt. Auch im Hinblick auf die Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung für freiwillig Versicherte ist diese Versicherungsform besonders wichtig.

Eine Berufsunfähigkeitsversicherung wird nicht von allen Versicherern als eigenständige Versicherung angeboten. Manche haben sie nur als zusätzliche Komponente (BUZ) zur Lebensversicherung im Programm.

### Was ist versichert?

Der Versicherungsfall tritt meist ab 50 Prozent Berufsunfähigkeit ein. In der Zusatzversicherung wird die Beitragszahlung für die Hauptversicherung, d. h. der Kapital bildenden Lebensversicherung, freigestellt (Versicherungsschutz bei Beitragsfreiheit).

Außerdem kann für den Fall der Berufsunfähigkeit eine zusätzliche Rente vereinbart werden. So erhält der Versicherte im Versicherungsfall die Rentenleistung.

### Pflegerenten-Zusatzversicherung

Von mehreren Lebensversicherern wird mittlerweile auch eine Pflegerenten-Zusatzversicherung angeboten. Man kann sie nur bei Abschluss einer Lebensversicherung (Kapital-, Risiko- oder Leibrentenversicherung) erwerben. Bei Pflegebedürftigkeit wird dann – abhängig von dem Grad der Pflegebedürftigkeit – eine Rente gezahlt, je nach Vertrag auf Lebenszeit oder bis Laufzeitende der Hauptversicherung.



## **Direktversicherung: Mit Urlaubs- oder Weihnachtsgeld die Rente sichern**

Vom Urlaubs- oder Weihnachtsgeld bleibt nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben kaum noch etwas übrig. Eine interessante Verwendung für diese Sonderzahlungen ist eine Direktversicherung, mit der eine zusätzliche Altersversorgung aufgebaut wird. Statt sich das Urlaubsgeld ganz auszahlen zu lassen, wandeln Sie einen Teil der Sonderzahlung (bis zu 3.408 Mark jährlich werden hier begünstigt) in Beiträge zu einer Direktversicherung um.

Die Direktversicherung ist sich im Grunde nichts anderes als eine Kapital bildende Lebens- oder Rentenversicherung. Statt mit Ihrem individuellen Steuerhöchstsatz besteuert der Staat die Beiträge aber nur mit insgesamt 21,1 Prozent (inkl. Solidaritätszuschlag). Man spart also Steuern und Sozialabgaben. Die sich daraus ergebene Rendite kann sich sehen lassen.

## **Krankenversicherung**

Die Krankenversicherung kommt für die Krankheitskosten auf, die ihren Versicherten entstehen. Leistungsschwerpunkte bilden die ärztliche und zahnärztliche Behandlung, die Arzneimittelversorgung und Krankenhauspflege. Erbracht werden auch Leistungen zur Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation sowie bei Mutterschaft. Sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer müssen sich bei einer gesetzlichen Krankenkasse (GKV) krankenversichern. Wer allerdings einkommensmäßig über der Versicherungspflichtgrenze liegt (1999: 6.375 Mark im Westen, 5.400 Mark im Osten) kann sich privat krankenversichern. Selbständige und Freiberufler sind in aller Regel nicht versicherungspflichtig und können sich privat versichern. Beamte können sich nur privat versichern.

Versichert sind in der GKV sowohl der Arbeitnehmer als auch seine (kostenlos) mitversicherten Familienangehörigen. Familienangehörige müssen in der privaten Krankenversicherung extra versichert werden.

Wer kann sich privat krankenversichern?

Im Prinzip jeder, denn die Zusatzversicherung in der privaten Krankenversicherung (PKV) bietet dem Interessenten ein breites Angebotsspektrum. Von der ambulanten Zusatzabsicherung zur Abfederung der Eigenbeteiligungen, über den Komfort eines Ein- bzw. Zweibettzimmers incl. privatärztlicher Betreuung durch den Chefarzt im Krankenhaus, bis hin zur zahnärztlichen Aufstockung der von der

gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbrachten Leistungen. Immer mehr an Bedeutung gewinnt das Krankentagegeld zur Absicherung des Nettoeinkommens bei Arbeitsunfähigkeit und nicht zuletzt das Krankenhaustagegeld. Auslandsreisekranken- und Pflegeversicherungen gehören selbstverständlich auch zum Angebot.

Eine private Krankenvollversicherung können alle freiwilligen Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse (GKV) sowie nicht-versicherungspflichtige Personen wie Selbständige oder Freiberufler abschließen.

Diesem Personenkreis steht ein vielfältiges Angebotsspektrum zur Verfügung, angefangen vom 100 Prozent Schutz ohne Selbstbeteiligung bis hin zur hohen Eigenbeteiligung im Krankheitsfall. Das spiegelt sich bei der Beitragshöhe wider. Der Beitrag in der PKV richtet sich im Gegensatz zur GKV nicht nach dem Einkommen, sondern nach Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand und gewählten Tarifen.

Private Krankenvollversicherung umfasst mit verschiedensten Formen der Selbstbeteiligung

- ambulante Versorgung
- stationäre Versorgung
- Zahnbehandlung

Zusätzliche Möglichkeiten sind die Vereinbarung von

- Krankentagegeld und / oder
- Krankenhaustagegeld

Außerdem gibt es

- die Krankheitskosten-Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte, die im Krankenhaus als Privatpatient vom Chefarzt behandelt und in einem Ein- oder Zweibettzimmer untergebracht werden wollen.
- die Auslandsreise-Krankenversicherung Sie ist für gesetzlich Krankenversicherte sehr wichtig.
- die speziellen Ergänzungstarife die die Lücken, die in der gesetzlichen Krankenversicherung durch die Gesundheitsreform von 1989 in den fünf Leistungsbereichen (Zahnersatz, Brillen, Krankengeld, Krankenhaus und Auslandsreisen) entstanden sind, ganz oder teilweise schließen.

Beitragssätze

Die Beiträge sind nicht vom Einkommen wie in der gesetzlichen Krankenversicherung abhängig, sondern richten sich nach dem Alter und

Geschlecht des Versicherungsnehmers. Beim Eintritt zahlen jüngere Versicherungsnehmer geringere Beiträge als ältere. Als Privatversicherter kann man Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser frei wählen.

## **Die Unfallversicherung**

Der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung, in der per Gesetz Erwerbstätige – Selbständige können sich freiwillig versichern –, Kinder im Kindergarten, Schüler und Studenten versichert sind, erstreckt sich auf Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten sowie Unfälle aus Berufs- und Schulwegen. Nicht versichert sind Personen, die nicht erwerbstätig sind, z. B. Hausfrauen und Rentner, und Kinder, die nicht im Kindergarten sind. Außerdem sind Freizeitunfälle nicht gedeckt. Dagegen ereignen sich fast zwei Drittel aller Unfälle bei Erwachsenen bzw. fast 90 Prozent der Unfälle bei Kindern im Freizeitbereich.

Die gesetzliche Unfallversicherung deckt nur einen Bruchteil des Unfallrisikos ab. Die Versorgungslücke ist erheblich. Hier ist eine private Unfallversicherung sinnvoll. Sie den fürs tägliche Leben unzureichenden Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert sind, können eine private Unfallversicherung abschließen. Jeder kann die bei ihm vorhandene Versorgungs- bzw. Vorsorgelücke durch eine individuelle Vereinbarung der Versicherungsleistungen in der privaten Unfallversicherung schließen.

Die private Unfallversicherung umfasst alle Unfälle des täglichen Lebens weltweit, einschließlich der Berufsunfälle. Jeder kann eine private Unfallversicherung abschließen. Die Prämie zahlt der Versicherungsnehmer gemäß des gewünschten Versicherungsschutzes.

Im Gegensatz dazu ist der Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, seine Angestellten in der gesetzlichen Unfallversicherung zu versichern sowie allein für diese die Beiträge zu entrichten. Bei Kindern, Schülern und Studenten werden die Beitragskosten von Ländern und Gemeinden getragen. Die Versicherungssumme ist in der gesetzlichen Unfallversicherung vom Jahresarbeitsverdienst abhängig.

In der privaten Unfallversicherung ist die Versicherungsdeckung frei vereinbar. Die private Unfallversicherung leistet schon ab einer durch Unfall verursachten Invalidität von einem Prozent, die Gesetzliche leistet erst ab einem Invaliditätsgrad von 20 Prozent.

Gegenstand der privaten Unfallversicherung ist der Versicherungsschutz bei Unfällen in der ganzen Welt die der versicherten Person während der Laufzeit des Vertrages zustoßen. „Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.“ (§ 1 III Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen AUB) Dazu zählen auch Verrenkungen, Risse und Zerrungen, die durch eine erhöhte Kraftanstrengung verursacht worden sind. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Unfälle durch Trunkenheit, Geistes- und Bewusstseinsstörungen sowie „Schlaganfälle ... oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen“, es sei denn, dass „diese Störungen oder Anfälle durch ein Unfallereignis verursacht waren“ (§ 2 I AUB). Ausgeschlossen sind auch Unfälle, die sich bei der Ausführung bzw. dem Versuch einer Straftat ereignen, sowie Unfälle durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse, innere Unruhen oder Kernenergie. Nicht gedeckt sind auch Unfälle des Versicherten bei der Benutzung von Luftfahrzeugen mit Ausnahme des Fluggastrisikos sowie Unfälle bei Fahrzeugveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen darüber hinaus Gesundheitsschädigungen durch Strahlen, Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte selber vornehmen lässt und die nicht durch einen Unfall veranlasst waren, sowie Infektionen und Vergiftungen. Nicht versichert sind Bauch- und Unterleibsbrüche sowie Schäden an Bandscheiben, Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen soweit sie nicht durch einen Unfall verursacht worden sind. Ausgeschlossen sind auch „Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen gleichgültig, wodurch diese verursacht sind „ (§ 2 IV AUB). Nicht versicherbar sind Geisteskranke sowie dauernd pflegebedürftige Personen.

Die Leistungsarten können vertraglich frei vereinbart werden. Kernpunkt der Unfallversicherung ist die Invaliditätsleistung, die auf jeden Fall vereinbart werden muss. Unter Invalidität versteht man eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sein sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht werden. Die Höhe der Leistung richtet sich nach der für den Invaliditätsfall vereinbarten Summe und dem Grad der Invalidität. Die Gliedertaxe § 7 I 2 AUB gibt feste Invaliditätsgrade vor, welche vorbehaltlich des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität auf den Vertrag anzuwenden sind. Über die Invaliditätsleistung hinaus können noch folgende Leistungen vertraglich vereinbart werden: Todesfalleistung, Tagegeld, Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld. Die Todesfalleistung wird fällig, wenn der Versicherte innerhalb eines Jahres nach dem Unfall an den Unfallfolgen stirbt. Ein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht in

diesem Fall nicht. Tagegeld wird gezahlt für die Dauer der ärztlichen Behandlung, wenn der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geführt hat. Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft und längstens für ein Jahr gezahlt. Krankenhaus -Tagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet – jedoch nicht bei Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten – und wird längstens für zwei Jahre gezahlt. Genesungsgeld wird im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt für die gleiche Anzahl von Tagen gezahlt, für die Krankenhaus -Tagegeld gezahlt wurde, höchstens jedoch für 100 Tage je Unfall.

Es gibt mehrere Möglichkeiten, eine private Unfallversicherung abzuschließen. Zunächst gibt es die Möglichkeit, eine Allgemeine Unfallversicherung abzuschließen. Die Prämie richtet sich nach der Gefahrengruppe, der die Versicherte Person zugeordnet wird. Die einzelnen Leistungen können innerhalb der Annahmerichtlinien für die Allgemeine Unfallversicherung frei vereinbart werden. Die Invaliditätsleistung kann kombiniert werden mit einer Todesfalleistung, Krankenhaus -Tagegeld mit Genesungsgeld und/oder Tagegeld. Darüber hinaus gibt es die Einzel-, Partner- und die Kinder-Unfallversicherung. Hier können nur feste Leistungskombinationen versichert werden. Es sind verschiedene Kombinationsmöglichkeiten von Invaliditätsleistung allein bzw. mit Todesfalleistung und/oder Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld vorgegeben. Die Beiträge entstehen aus einer Mischkalkulation der beiden Gefahrengruppen und sind auf monatliche Beitragszahlung berechnet. Über dieses Standardgeschäft hinaus gibt es noch verschiedene Formen der Gruppen-Unfallversicherung. Eine Gruppen-Unfallversicherung wird ggf. mit oder ohne Namensnennung abgeschlossen.

Einige Anbieter bieten zahlreiche zusätzliche Leistungsoptionen für jede versicherte Person an: 10.000 Mark für Kosmetische Operationen, 10.000 Mark für Bergungskosten, Kurkostenbeihilfe, Rückholkosten und Rooming-in-Leistungen oder eine Unfallrente ab 50 Prozent Invalidität.

### **Pflegeversicherung**

Am 1. Januar 1995 ist das Pflege-Versicherungsgesetz in Kraft getreten. Demnach besteht Versicherungspflicht für nahezu alle Bürger. Es gilt der Grundsatz „Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung“. Gesetzlich Krankenversicherte fallen automatisch unter den Schutz der gesetzlichen Pflegeversicherung, während privat Krankenversicherte sich privat Pflegeversichern müssen.

Die private Pflegepflichtversicherung weist den gleichen Leistungsumfang auf wie die gesetzliche: Pflegebedürftige erhalten – gestaffelt nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit – Unterstützung für die Betreuung zu Hause. Neben der Erstattung von Sachleistungen sind auch Geldleistungen an pflegende Angehörige, Freunde, Bekannte vorgesehen. Die Versicherung kommt auch für Leistungen der stationären Pflege auf, im Schnitt werden 2.500 Mark monatlich übernommen.

Die monatlichen Kosten für einen Platz im Pflegeheim liegen heute – je nach Bundesland – zwischen 4.000 Mark und 5.000 Mark. Wer höhere Leistungen im Pflegefall beanspruchen will, als sie in der Pflegepflichtversicherung vorgesehen sind, kann eine ergänzende freiwillige Pflege-Zusatzversicherung abschließen. Je nach Tarif kann man ein Pfl egetagegeld oder den Ersatz nachgewiesener Pflegekosten – begrenzt auf einen Höchstsatz – vereinbaren. Es ist auch möglich diese beiden Versicherungsleistungen zu kombinieren.

Von mehreren Lebensversicherern wird auch eine Pflegerenten-Zusatzversicherung angeboten. Man kann sie nur bei Abschluss einer Lebensversicherung (Kapital-, Risiko- oder Leibrentenversicherung) erwerben. Bei Pflegebedürftigkeit wird dann – abhängig von dem Grad der Pflegebedürftigkeit – eine Rente gezahlt, je nach Vertrag auf Lebenszeit oder bis Laufzeit-Ende der Hauptversicherung, z.B. 65 Jahre.

### **Berufsunfähigkeit: Wie Sie sich schützen können**

Vor dem Hintergrund einer oftmals unzureichenden Absicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit besonders für Berufsanfänger sowie im Hinblick auf die Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung für freiwillig Versicherte (Selbständige und Freiberufler) ist diese Versicherungsform besonders wichtig. Aber auch für länger Berufstätige macht sich die Berufsunfähigkeitsversicherung bezahlt.

Nach dem Rentenreformgesetz 1999 wird ab dem Jahr 2000 von der gesetzlichen Rentenversicherung nur noch eine Erwerbsminderungsrente (EM-Rente) gezahlt. Ausbildung und Beruf werden nicht mehr berücksichtigt. Ggf. wird dem Berufsunfähigen zugemutet, in einem anderen Beruf zu arbeiten. Wer unter diesen Voraussetzungen sechs oder mehr Stunden am Tag tätig sein kann, erhält nicht – wie bisher – eine BU-Rente, sondern überhaupt keine Rente mehr. Wer 3 bis 6 Stunden pro Tag arbeiten kann, erhält die halbe EM-Rente. Wer keine 3 Stunden mehr arbeiten kann, erhält die volle EM-Rente. Die EM-Rente entspricht in etwa 60 Prozent der Altersrente, die der Invalide erreicht

hätte, wenn er bis zum 57. Lebensjahr gearbeitet und Rentenversicherungsbeiträge entsprechend seinen jetzigen Einkünften gezahlt hätte.

Personen, die keinen oder noch keinen Beruf haben oder nicht berufstätig sind – wie Kinder, Schüler, Studenten, Hausfrauen, Hausmänner –, können mittlerweile auch bei einigen Gesellschaften „Berufsunfähigkeitsversicherungen“ abschließen, allerdings mit der Besonderheit, dass Zahlungen in der Regel erst bei Erwerbsunfähigkeit erbracht werden – also sehr viel später als bei einer Berufsunfähigkeit; denn bei einer Erwerbsunfähigkeit darf der Betroffene nicht nur seinen Beruf, sondern auch – lebenslänglich – jede andere Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben können. Wenn der Versicherte dann allerdings einen Beruf erlernt hat und ausübt, gilt die Berufsunfähigkeit automatisch als Versicherungs- und Leistungsfall.

Es gibt Berufsunfähigkeitsschutz in zwei Formen:

- als selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung
- als Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ zu Risiko- oder Kapital-Lebensversicherungen)

Was ist versichert?

Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ) zu einer Lebensversicherung sind im Versicherungsfall – meist ab 50 Prozent Berufsunfähigkeit – von der Beitragszahlung für die Hauptversicherung freigestellt. D.h. die Beiträge zur z.B. Kapital bildenden Lebensversicherung sind vom Versicherungsnehmer nicht mehr zu zahlen, trotzdem behält er den Versicherungsschutz und die Versicherungsleistung der Hauptversicherung. Ist im Falle der Berufsunfähigkeit eine zusätzliche Rente vereinbart, so erhält der Versicherte im Versicherungsfall die Rentenleistung.

Die selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung zahlt bei Eintritt des Versicherungsfalls – meist ab 50 Prozent Berufsunfähigkeit – eine Rente aus.

Die Versicherungs- und Rentenzahlungsdauer sollte möglichst bis zum 60. oder 65. Lebensjahr vereinbart werden. Zu diesem Zeitpunkt würde dann die Rentenzahlung enden. Man muss also auch an die „Rente danach“ denken, also die Berufsunfähigkeitsrente so hoch bemessen, dass eine Geldanlage als zusätzliche Altersversorgung auch im Falle einer Invalidität möglich bleibt (wie man sie ja auch als Berufstätiger betrieben hätte).

Man kann die BU-Rente „dynamisch“ gestalten. Sie würde dann von Jahr zu Jahr steigen. Eine solche Dynamik erscheint aber nicht sinnvoll. Besser ist es, in jungen Jahren – wenn die Versorgungslücke am größten ist – eine hohe BU-Rente zu versichern. Mit zunehmendem Alter entspannt sich im allgemeinen die Versorgungssituation: Renten- und Versorgungsansprüche steigen, man erwirbt immer mehr Vermögen. Man bräuchte also eher eine fallende BU-Rente.

Die Rentenzahlung kann unterschiedlich vereinbart werden:

- volle Rente ab 50 Prozent Berufsunfähigkeit;
- Rente nach Invaliditätsgrad 25 bis 75 Prozent, ab 75 Prozent Berufsunfähigkeit volle Rente;
- 33,3 Prozent Rente ab Invaliditätsgrad 33,3 Prozent, 100 Prozent Rente ab 66,6 Prozent Berufsunfähigkeit;
- 33,3 Prozent Rente ab einem Invaliditätsgrad von 33,3 Prozent, 66,6 Prozent Rente ab einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent und 100 Prozent Rente ab einem Invaliditätsgrad von 66,6 Prozent.
- 
- 
- 

### **Die Rentenversicherung**

Sozialversicherungspflichtige sind in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert. Andere können sich freiwillig bei den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte BfA oder der Landesversicherungs-Anstalten LVA, Rentenversichern.

Die gesetzliche Rentenversicherung dient dem Schutz des Einzelnen und der Familie; sie zahlt vor allem Renten bei Alter, Erwerbsminderung und Tod (Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits- sowie Hinterbliebenenrente). Ihre wichtigste Aufgabe ist die Unterhaltssicherung der Arbeitnehmer im Alter.

Die Höhe des Altersruhegeldes (Altersrente) richtet sich u. a. nach der Dauer des gesamten Arbeitslebens und nach dem Einkommen. Je höher und länger die Beitragszahlungen, desto mehr Rente kann jeder beanspruchen. Voraussetzung für den Rentenbezug sind nicht nur die eingezahlten Beiträge und ein gesetzlich vorgeschriebenes Alter, sondern auch die Erfüllung bestimmter Versicherungszeiten. Der einzelne Beitragszahler spart allerdings nicht seine eigene Rente an, sondern es gilt der sogenannte Generationenvertrag: Die Jüngeren zahlen für die Alten. Wer im Arbeitsleben steht, sorgt mit seinen Beitragszahlungen für die heutige Rentnergeneration. Dafür kann er erwarten, dass die folgende Generation mit ihren Beiträgen die dann fälligen Renten finanziert.

Geburtenrückgang, steigende Lebenserwartung, hohe Arbeitslosigkeit,



vorzeitiger Ruhestand und versicherungsfremde Leistungen wie Aussiedlerrenten und Erziehungsrenten (die nicht durch Beiträge gedeckt sind) haben jedoch die Finanzgrundlage der gesetzlichen Rentenversicherung erschüttert. Immer weniger Beitragszahler müssen immer mehr Rentner versorgen. Kommen heute 100 Aktive für etwa 48 Rentner auf, so müssen sie im Jahr 2000 für 59 und im Jahr 2030 für über 100 Rentner zahlen. Damit wird die private Altersvorsorge immer wichtiger.

Mit Hilfe einer privaten Rentenversicherung kann man – ohne Gesundheitsprüfung, wie sie in der Lebensversicherung nötig ist – Geld fürs Alter zurücklegen. Dabei stehen dem Kunden mehrere Möglichkeiten zur Versicherungsgestaltung offen:

- aufgeschobene Rentenversicherung gegen laufenden Beitrag: Sie sparen beispielsweise 15 Jahre lang monatlich einen gewissen Betrag. Am Ende der Laufzeit haben Sie die Wahl, sich das angesammelte Kapital steuerfrei auf einen Schlag auszahlen zu lassen oder bis zum Tod eine Rente zu beziehen. Aus steuerlichen Gründen muss der Vertrag mindestens 12 Jahre laufen und mit wenigstens 5 Jahresbeiträgen bespart werden.
- aufgeschobene Rente gegen Einmalbeitrag: Sie zahlen auf einmal einen größeren Betrag ein, bekommen dann aber nicht sofort, sondern erst in einigen Jahren eine Rente. Diese Vertragsform eignet sich zum Beispiel zur Anlage einer Erbschaft oder einer Abfindung.
- sofort beginnende Rente: Sie zahlen ebenfalls einen größeren Betrag ein und beziehen dann sofort eine Rente. Diese Vertragsform sichert Ihnen im Alter ein Zusatzeinkommen bis zum Lebensende. Andere Anlageformen, zum Beispiel bank- oder fondsgestützte Auszahlungspläne, haben im Vergleich dazu den Nachteil, dass entweder bei Kapitalverzehr das Geld irgendwann verbraucht ist oder bei Kapitalerhalt die Entnahme entsprechend niedriger ausfällt, da nur die Zinsen oder Erträge aus gegeben werden können.
- 
- 
-

## **Familien und Lebensgemeinschaften**

### **Kapital-Lebensversicherung**

Die Kapital-Lebensversicherung ist die mit Abstand am meisten gefragte Lebensversicherung in Deutschland. Sie bietet finanziellen Schutz für die Familie und im Alter. Stirbt der Versicherte vor Vertragsablauf, erhalten die Hinterbliebenen die volle Versicherungssumme zuzüglich angefallener Überschussanteile. Im Erlebensfall, d.h. bei Erreichen des vertraglich festgelegten Endalters, wird die Versicherungssumme zuzüglich der Überschussbeteiligung (durch Kapitalbildung angesammelte Zinsen) an den Versicherungsnehmer ausgezahlt.

Bei der üblichen Kapital bildenden Lebensversicherung ist die Versicherungssumme für den Todesfall und den Erlebensfall (Ablaufdatum) gleich hoch. Die garantierte Versicherungssumme erhöht sich durch die Überschussbeteiligung.

Wie hoch bei Erreichen des vertraglich festgelegten Endalters die Ablaufleistung, d. h. der Auszahlungsbetrag, der sich aus garantierter Versicherungssumme und Überschussbeteiligung zusammensetzt, nach z. B. 30 Jahren tatsächlich sein wird, kann niemand genau vorhersagen. Die Lebensversicherungsunternehmen behelfen sich mit Beispielrechnungen, die unterstellen, dass bestimmte Verhältnisse – wie bisher erzielte Ergebnisse – für die gesamte Vertragslaufzeit bestehen. Diese Beispielrechnungen sind nicht verbindlich, geben aber einen Anhaltspunkt. Generell kann man damit rechnen, dass die Ablaufleistung nach einem regulären Vertragsablauf nach 25 bis 30 Jahren doppelt so hoch ist wie die garantierte Versicherungssumme.

### **Individueller Versicherungsschutz**

Statt gleich hoher Versicherungssummen für den Todes- und Erlebensfall ist es aber auch möglich den Versicherungsschutz individuell – entsprechend Ihrem Sicherheitsbedarf – maßzuschneidern. Bei einer jungen Familie dürfte z.B. das Todesfallrisiko – die Absicherung der Hinterbliebenen bei Tod des Versicherten – zunächst höhere Priorität haben als die Versorgung im Erlebensfall. Hier bietet sich an, eine Kapital bildende Lebensversicherung abzuschließen, bei der die im Todesfall ausgezahlte Versicherungssumme beispielsweise das Doppelte der im Erlebensfall gezahlten Summe beträgt.

## Lebensversicherung ist nicht fürs Leben

Bei Abschluss einer Lebensversicherung sollten Sie bedenken, dass Ihr Einkommen und Ihr Lebensstandard mit der Zeit wachsen. Damit ergeben sich wachsende Ansprüche an die spätere Versorgung und damit an die Höhe der Versicherungssumme. Bei einer dynamischen Lebensversicherung erhöhen sich Versicherungssummen und Beiträge in regelmäßigen Abständen. Maßstab für die Erhöhung ist meistens die Steigerung des Höchstbeitrags in der gesetzlichen Rentenversicherung. Einige Lebensversicherungsunternehmen bieten auch feste Prozentsätze der Dynamisierung an.

Auch die zahlenmäßig anwachsende Familie oder der berufliche Aufstieg sollte zum Anlass genommen werden, den Versicherungsschutz zu überprüfen und eventuell die Versicherungssummen zu erhöhen.

## Zusatzversicherungen

In eine Lebensversicherung können zahlreiche Zusatzversicherungen eingeschlossen werden. Unfalltod-Zusatzversicherung Bei der Unfalltod-Zusatzversicherung (UTZ) handelt es sich um eine Ergänzung der Lebensversicherung, die ein Versicherter zusätzlich abschließen kann. Bei einem Tod durch Unfall wird dann die vereinbarte Versicherungssumme der Unfalltod- Zusatzversicherung zusätzlich zu der Leistung aus der Hauptversicherung fällig.

In Erwägung ziehen sollte eine solche UTZ, wer / wem

- eine Lebensversicherung hauptsächlich zur Hinterbliebenenversorgung abschließen.
- ein erhöhtes Unfallrisiko hat, wie z. B. junge aktive Leute, Vielfahrer oder auch Häuslebauer.
- der Abschluss einer Bedarfs deckenden Lebensversicherung zu teuer würde und die Unfalltod-Zusatzversicherung eine kostengünstige Alternative darstellt, die Versorgung der Hinterbliebenen zumindest bei einem Unfalltod sicherzustellen.
- alleiniger Familienversorger ist.

Zusätzlich sollten sich vor allem auch diejenigen über den Abschluss einer UTZ Gedanken machen, die sich die Frage stellen, wie es z. B. mit den Kindern weitergehen würde, wenn beiden Elternteilen etwas zustößt. Eine solche Situation wird in den meisten Fällen nicht durch Krankheit, sondern durch einen Unfall hervorgerufen. Dann kann eine UTZ – sei es separat in einer Lebensversicherung für jeden Elternteil oder für beide in einer gemeinsamen Lebensversicherung – die finanziellen Folgen spürbar lindern helfen.

### Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

In den ersten Berufsjahren hat man noch keine Ansprüche an die gesetzliche Rentenversicherung, wenn man berufsunfähig wird. Aber auch wenn nach fünf Jahren sozialversicherungspflichtiger Tätigkeit erste Ansprüche begründet sind, reichen diese zur Deckung des Lebensunterhaltes bei weitem nicht aus. Hier empfiehlt sich der Abschluss einer Versicherung, die das Risiko der Berufsunfähigkeit abdeckt. Auch im Hinblick auf die Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung für freiwillig Versicherte ist diese Versicherungsform besonders wichtig.

Eine Berufsunfähigkeitsversicherung wird nicht von allen Versicherern als eigenständige Versicherung angeboten. Manche haben sie nur als zusätzliche Komponente (BUZ) zur Lebensversicherung im Programm.

#### Was ist versichert?

Der Versicherungsfall tritt meist ab 50 Prozent Berufsunfähigkeit ein. In der Zusatzversicherung wird die Beitragszahlung für die Hauptversicherung, d. h. der Kapital bildenden Lebensversicherung, freigestellt (Versicherungsschutz bei Beitragsfreiheit).

Außerdem kann für den Fall der Berufsunfähigkeit eine zusätzliche Rente vereinbart werden. So erhält der Versicherte im Versicherungsfall die Rentenleistung.

### Pflegerenten-Zusatzversicherung

Von mehreren Lebensversicherern wird mittlerweile auch eine Pflegerenten-Zusatzversicherung angeboten. Man kann sie nur bei Abschluss einer Lebensversicherung (Kapital-, Risiko- oder Leibrentenversicherung) erwerben. Bei Pflegebedürftigkeit wird dann – abhängig von dem Grad der Pflegebedürftigkeit – eine Rente gezahlt, je nach Vertrag auf Lebenszeit oder bis Laufzeitende der Hauptversicherung.

Die Versicherer bieten aber auch noch anderen Formen der Lebensversicherung an, die spezielle Absicherungsbedürfnisse befriedigen:

## Versicherung auf verbundene Leben

Bei dieser Form der Kapital bildenden Lebensversicherung sind zwei Personen zugleich in einem Vertrag versichert. Durch diese „Doppel-Versicherung“ ist der Beitrag natürlich höher als bei einer normalen Kapital bildenden Lebensversicherung auf ein Leben, allerdings in der Regel günstiger als der Beitrag für zwei gesonderte Verträge. Meistens wird die Versicherungssumme an den überlebenden Partner ausgezahlt.

Diese Versicherungsform wird gerne zur gegenseitigen Absicherung von Lebenspartnern genutzt. Sie eignet sich aber auch als Teilhaber-Versicherung für Personen, die gemeinsam ein Geschäft betreiben. Bei vorzeitigem Tod eines Teilhabers entstehen für den Partner oft große finanzielle Verpflichtungen, die dann mit der Versicherungsleistung abgedeckt werden können.

## Die Aussteuerversicherung

Die Aussteuerversicherung (auch Heirats- oder Ausbildungsversicherung) ist eine besondere Form der Lebensversicherung für Mädchen und Jungen. Mit dieser Vertragsform sorgen Sie für die Zukunft Ihres Kindes vor.

Bei einer Aussteuerversicherung wird die versicherte Summe bei Heirat Ihres Kindes ausbezahlt, spätestens zum 25. Lebensjahr (oder ein anderes festgesetztes Lebensalter des Kindes). Auch ohne Heirat steht die Summe dann zur Verfügung und kann für beliebige Zwecke verwendet werden.

## **Risiko-Lebensversicherung wichtig für junge Familien und Alleinerziehende mit Kindern**

Bei jungen Familien, aber auch bei Alleinerziehenden ist der Versorgungsbedarf besonders groß. Für den Fall, dass das Einkommen des Hauptverdieners dauernd ausfällt, muss die Familie langfristig abgesichert werden. Die gesetzliche Rentenversicherung zahlt zwar eine Rente an Witwen oder Witwer, ebenso an Waisen und geschiedene Ehepartner. Die Rente entspricht aber nicht dem Einkommen des Verstorbenen. Die Versorgungslücke sollte durch eine Risiko-Lebensversicherung geschlossen werden. Die Höhe der Versicherungssumme muss so gewählt werden, dass die Familienmitglieder – neben der Sozialrente – solange abgesichert sind, bis sie selbst ein angemessenes Einkommen erzielen. Eine Risiko-

Lebensversicherung dient auch dazu, Kredite abzusichern, die beispielsweise für die Existenzgründung oder einen Hausbau aufgenommen wurden.

## **Die Unfallversicherung**

Der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung, in der per Gesetz Erwerbstätige – Selbständige können sich freiwillig versichern – Kinder im Kindergarten, Schüler und Studenten versichert sind, erstreckt sich auf Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten sowie Unfälle aus Berufs- und Schulwegen. Nicht versichert sind Personen, die nicht erwerbstätig sind, z. B. Hausfrauen und Rentner, und Kinder, die nicht im Kindergarten sind. Außerdem sind Freizeitunfälle nicht gedeckt. Dagegen ereignen sich fast zwei Drittel aller Unfälle bei Erwachsenen bzw. fast 90 Prozent der Unfälle bei Kindern im Freizeitbereich.

Die gesetzliche Unfallversicherung deckt nur einen Bruchteil des Unfallrisikos ab. Die Versorgungslücke ist erheblich. Hier ist eine private Unfallversicherung sinnvoll. Sie den fürs tägliche Leben unzureichenden Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert sind, können eine private Unfallversicherung abschließen. Jeder kann die bei ihm vorhandene Versorgungs- bzw. Vorsorgelücke durch eine individuelle Vereinbarung der Versicherungsleistungen in der privaten Unfallversicherung schließen.

Die private Unfallversicherung umfasst alle Unfälle des täglichen Lebens weltweit, einschließlich der Berufsunfälle. Jeder kann eine private Unfallversicherung abschließen. Die Prämie zahlt der Versicherungsnehmer gemäß des gewünschten Versicherungsschutzes.

Im Gegensatz dazu ist der Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, seine Angestellten in der gesetzlichen Unfallversicherung zu versichern sowie allein für diese die Beiträge zu entrichten. Bei Kindern, Schülern und Studenten werden die Beitragskosten von Ländern und Gemeinden getragen. Die Versicherungssumme ist in der gesetzlichen Unfallversicherung vom Jahresarbeitsverdienst abhängig.

In der privaten Unfallversicherung ist die Versicherungsdeckung frei vereinbar. Die private Unfallversicherung leistet schon ab einer durch Unfall verursachten Invalidität von einem Prozent, die Gesetzliche leistet erst ab einem Invaliditätsgrad von 20 Prozent.

Gegenstand der privaten Unfallversicherung ist der Versicherungsschutz bei Unfällen in der ganzen Welt die der versicherten Person während der

Laufzeit des Vertrages zustoßen. „Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.“ (§ 1 III Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen AUB) Dazu zählen auch Verrenkungen, Risse und Zerrungen, die durch eine erhöhte Kraftanstrengung verursacht worden sind. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Unfälle durch Trunkenheit, Geistes- und Bewusstseinsstörungen sowie „Schlaganfälle ... oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen“, es sei denn, dass „diese Störungen oder Anfälle durch ein Unfallereignis verursacht waren“ (§ 2 I AUB). Ausgeschlossen sind auch Unfälle, die sich bei der Ausführung bzw. dem Versuch einer Straftat ereignen, sowie Unfälle durch Kriegs – oder Bürgerkriegsereignisse, innere Unruhen oder Kernenergie. Nicht gedeckt sind auch Unfälle des Versicherten bei der Benutzung von Luftfahrzeugen mit Ausnahme des Fluggastrisikos sowie Unfälle bei Fahrzeugveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen darüber hinaus Gesundheitsschädigungen durch Strahlen, Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte selber vornehmen lässt und die nicht durch einen Unfall veranlasst waren, sowie Infektionen und Vergiftungen. Nicht versichert sind Bauch- und Unterleibsbrüche sowie Schäden an Bandscheiben, Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen soweit sie nicht durch einen Unfall verursacht worden sind. Ausgeschlossen sind auch „Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen gleichgültig, wodurch diese verursacht sind“, (§ 2 IV AUB). Nicht versicherbar sind Geisteskranke sowie dauernd pflegebedürftige Personen.

Die Leistungsarten können vertraglich frei vereinbart werden. Kernpunkt der Unfallversicherung ist die Invaliditätsleistung, die auf jeden Fall vereinbart werden muss. Unter Invalidität versteht man eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sein sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht werden. Die Höhe der Leistung richtet sich nach der für den Invaliditätsfall vereinbarten Summe und dem Grad der Invalidität. Die Gliedertaxe § 7 I 2 AUB gibt feste Invaliditätsgrade vor, welche vorbehaltlich des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität auf den Vertrag anzuwenden sind. Über die Invaliditätsleistung hinaus können noch folgende Leistungen vertraglich vereinbart werden: Todesfalleistung, Tagegeld, Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld. Die Todesfalleistung wird fällig, wenn der Versicherte innerhalb eines Jahres nach dem Unfall an den Unfallfolgen stirbt. Ein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht in diesem Fall nicht. Tagegeld wird gezahlt für die Dauer der ärztlichen Behandlung, wenn der Unfall zu einer Beeinträchtigung der

Arbeitsfähigkeit geführt hat. Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft und längstens für ein Jahr gezahlt. Krankenhaus -Tagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet – jedoch nicht bei Aufhalten in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten – und wird längstens für zwei Jahre gezahlt. Genesungsgeld wird im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt für die gleiche Anzahl von Tagen gezahlt, für die Krankenhaus -Tagegeld gezahlt wurde, höchstens jedoch für 100 Tage je Unfall.

Es gibt mehrere Möglichkeiten, eine private Unfallversicherung abzuschließen. Zunächst gibt es die Möglichkeit, eine Allgemeine Unfallversicherung abzuschließen. Die Prämie richtet sich nach der Gefahrengruppe, der die Versicherte Person zugeordnet wird. Die einzelnen Leistungen können innerhalb der Annahmerichtlinien für die Allgemeine Unfallversicherung frei vereinbart werden. Die Invaliditätsleistung kann kombiniert werden mit einer Todesfalleistung, Krankenhaus -Tagegeld mit Genesungsgeld und/oder Tagegeld. Darüber hinaus gibt es die Einzel-, Partner- und die Kinder-Unfallversicherung. Hier können nur feste Leistungskombinationen versichert werden. Es sind verschiedene Kombinationsmöglichkeiten von Invaliditätsleistung allein bzw. mit Todesfalleistung und/oder Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld vorgegeben. Die Beiträge entstehen aus einer Mischkalkulation der beiden Gefahrengruppen und sind auf monatliche Beitragszahlung berechnet. Über dieses Standardgeschäft hinaus gibt es noch verschiedene Formen der Gruppen-Unfallversicherung. Eine Gruppen-Unfallversicherung wird ggf. mit oder ohne Namensnennung abgeschlossen.

Einige Anbieter bieten zahlreiche zusätzliche Leistungsoptionen für jede versicherte Person an: 10.000 Mark für Kosmetische Operationen, 10.000 Mark für Bergungskosten, Kurkostenbeihilfe, Rückholkosten und Rooming-in-Leistungen oder eine Unfallrente ab 50 Prozent Invalidität.

## **Haftpflichtrisiken**

### Die Privat-Haftpflichtversicherung

„Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet.“ (§ 823 BGB)

Laut Gesetz ist derjenige, der einem anderen einen Schaden zufügt, mit seinem gesamten Vermögen zum Schadenersatz verpflichtet, d. h. der



Schädiger zahlt unter Umständen den Rest seines Lebens einen solchen Schaden ab. Ist der Schädiger mittellos, geht der Geschädigte möglicherweise sogar leer aus.

Durch Abschluss einer Privat-Haftpflichtversicherung (PHV) kann man sich vor den finanziellen Folgen von Schadenersatzansprüchen eines fahrlässig geschädigten Dritten schützen. Der Haftpflichtversicherer klärt, ob der Versicherungsnehmer (VN) schadenersatzpflichtig ist und weist unberechtigte Ansprüche ab. Der Versicherer übernimmt sowohl die Regulierungs- als auch die Prozesskosten. Der Versicherer führt im Namen des Versicherungsnehmers die gerichtliche Auseinandersetzung, falls es soweit kommen sollte.

Darüber hinaus wird auch dem Geschädigten ein Schutz zuteil. Wenn seine Ansprüche gegen den Schädiger berechtigt sind, kommt er über dessen Haftpflichtversicherung auf jeden Fall zu Schadenersatz, selbst dann, wenn der Schädiger über keinerlei Vermögen verfügt, aus dem er hätte Schadenersatz leisten können.

Gegenstand der Privat-Haftpflichtversicherung ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson, Aufsichtspflichtiger (Eltern) sowie als Mieter oder Eigentümer einer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendeten Wohnung (dies bezieht sich z. B. auf die Räum- und Streupflicht, Bau- und Instandsetzungsarbeiten bis 20.000 Mark sowie die Vermietung einzelner Räume). Darüber hinaus ist der Besitz und Gebrauch von Fahrrädern mitversichert ebenso wie Sport und der erlaubte, private Gebrauch von Schusswaffen, jedoch mit Ausnahme der Jagd. Ebenfalls eingeschlossen ist die Haftpflicht aus der Haltung von Haustieren unter Ausschluss von Hunden, Pferden und Rindern. Gegen diese Risiken kann man sich aber gesondert versichern. Mitversichert ist auch die Verunreinigung und Verseuchung von Gewässern, soweit diese nicht durch Tankanlagen und ähnliches verursacht worden sind (Anlagenrisiko).

#### Mitversicherte Personen

Außer auf den Versicherungsnehmer erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf dessen Ehegatten und deren unverheiratete, minderjährige Kinder sowie volljährige Kinder, die sich noch in der Schulausbildung oder direkt anschließenden Berufsausbildung befinden. Zu den Kindern gehören auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder. Bei unverheirateten Versicherungsnehmern kann der Einschluss des mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Partners besonders vereinbart werden. Dieser Einschluss gilt, solange die häusliche Gemeinschaft besteht.

Gegenseitige Ansprüche sind aber vom Versicherungsschutz ausgenommen. Darüber hinaus sind Hausangestellte bei ihrer Tätigkeit im Haushalt des Versicherungsnehmers ebenso wie Personen, die gefälligkeitshalber im Haushalt des Versicherungsnehmers tätig sind, mitversichert. Letztere allerdings nur dann, wenn diese keine eigene Privat-Haftpflichtversicherung haben (Subsidiärhaftung).

Die PHV erstreckt sich nicht auf Risiken, gegen die man sich gesondert versichern kann, wie z. B. berufliche oder betriebliche Haftpflichtansprüche. Von der Deckung sind ebenfalls ausgeschlossen die Haftpflicht als Eigentümer, Besitzer, Halter und Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges; gegen diese Risiken muss man sich gesondert versichern. Von diesen Ausschlüssen ausgenommen sind allerdings Flugmodelle, die nicht durch Motoren angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt oder für die keine Versicherungspflicht besteht, sowie nicht motorbetriebene Wasserfahrzeuge mit Ausnahme eigener Segelboote, die wieder gesondert versichert werden können.

Auch sind einige Risiken abweichend von den Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) auf Grund der Besonderen Bedingungen trotzdem in die PHV eingeschlossen. Dazu gehören z. B. Auslandsschäden bei Auslandsaufenthalten bis zu einem Jahr, Schäden durch häusliche Abwässer sowie Mietsachschaden mit Ausnahme von Abnutzungsschäden, Schäden durch Heizungs- und Wasserbereitungsanlagen und Glasschäden, gegen die man sich im Rahmen der Hausratversicherung gesondert versichern kann. Eingeschlossen sind auch, wie bereits erwähnt, Gewässerschäden mit Ausnahme des Anlagenrisikos.

Auf Grund der AHB nicht gedeckt sind aber Haftpflichtansprüche, die sich aus der Teilnahme an Pferde-, Rad-, Kraftfahrzeugrennen, Box- und Ringkämpfen sowie aus dem Training hierzu ergeben. Ebenso ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche von Angehörigen, die mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft leben. Auch nicht gedeckt sind Schäden, die dadurch entstehen, dass der VN besonders Gefahr drohende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer verlangt hatte, nicht beseitigt hat. Ausgeschlossen sind auch Schäden, die der VN oder eine mitversicherte Person vorsätzlich verursacht hat.

Die PHV deckt somit die alltäglichen Risiken, denen man als Privatperson ausgesetzt ist. Besondere Risiken, die nur eine Minderheit betreffen, können und müssen gesondert versichert werden, da sonst auch Nicht-Betroffene besondere Risiken auch prämiemäßig mittragen müssten.

## Tierhalter-Haftpflichtversicherung

Als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen ist man über die Privat- Haftpflichtversicherung abgesichert. Ausgeschlossen sind jedoch Hunde, Rinder, Pferde und Ponies sowie sonstigen Reit- und Zugtiere, wilde Tiere sowie Tiere, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden. Diese müssen gesondert versichert werden.

Für nicht erwerbsmäßig gehaltene Hunde, Pferde, Esel, Ponies und Rinder kann eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung abgeschlossen werden. Die Tierhalter-Haftpflichtversicherung ersetzt den Schaden auch bei einem Auslandsurlaub, vorausgesetzt er dauert nicht länger als ein Jahr.

Privat haftpflichtversichert sind Katzen, Kanarienvögel, Wellensittiche, Papageien, Meerschweinchen und ähnliche Kleintiere. Nicht gewerblich gehaltene Tiere wie Schweine, Schafe, Ziegen, Kaninchen, Hühner, Geflügel, Tauben und Bienen sind ebenfalls in der Privathaftpflicht enthalten. Für sie gelten die Versicherungsbedingungen der Privat-Haftpflichtversicherung (siehe dort). Einzelvereinbarungen mit dem Versicherer sind nötig bei der Haltung von Schlangen, Affen, Leguanen oder Raubkatzen.

## **Hausrat**

Eine Hausratversicherung schützt den gesamten Hausrat (Möbel, Kleidung, Haushaltsgeräte, Unterhaltungselektronik, Schmuck, Hobby- und Sportgeräte, Musikinstrumente usw.) vor den finanziellen Folgen der Schäden, die durch

- Feuer
- Einbruchdiebstahl
- Raub
- Vandalismus
- Leitungswasser
- Sturm (ab Windstärke 8) und
- Hagel

verursacht werden.

Die Hausratversicherung kann um den Versicherungsschutz bei Fahrraddiebstahl und Glasbruch erweitert werden. Eine Reihe von Versicherungsunternehmen versichert darüber hinaus Schäden durch Überschwemmung und Erdbeben, Erdsenkung und Erdbeben sowie

Lawinen und Schneedruck. Nicht versichert sind Kraftfahrzeuge.

Einige Schäden, die entweder kaum kalkulierbar oder aber leicht zu vermeiden sind, sind von der Versicherung ausgenommen:

- Glimmende Zigaretten oder Streichhölzer
- Kurzschluss an elektrischen Einrichtungen, der nicht Folge eines Brandes oder einer Explosion ist
- Einfacher Diebstahl (z.B. bei unverschlossenen Türen)
- Niederschläge, Grund- und Hochwasser
- Sturmflut, Lawinen oder Schneedruck
- Kriegereignisse

#### Versicherungsort

ist die im Versicherungsschein angegebene Wohnung. Im Falle eines Wohnungswechsels geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Umzuges besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen, jedoch längstens bis zwei Monate nach Umzugsbeginn. Bei Umzugsbeginn ist der neue Wohnort (mit qm-Fläche der Wohnung) beim Versicherer anzugeben.

#### Höhe der Versicherungssumme

Die Hausratversicherung wird auf eine bestimmte Versicherungssumme abgeschlossen, sie muss dem Neuwert aller Sachen (einschließlich Kleidung, Teppiche, Wertsachen, Sachen im Keller) entsprechen. Denn die Hausratversicherung ersetzt im Schadenfall jedes zerstörte oder gestohlene Stück, das noch in Gebrauch war zum Wiederbeschaffungspreis.

Eine Ausnahme bilden Wertsachen: die Entschädigung für Wertsachen ist je Versicherungsfall auf insgesamt 20 Prozent der Versicherungssumme begrenzt, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist. Zusätzlich gilt für Bargeld außerhalb von Wertbehältnissen (Safe, Tresor) die Begrenzung auf 2.000 Mark Entschädigungssumme.

Ist die Versicherungssumme zu niedrig angesetzt, so liegt eine Unterversicherung vor, und jeder Schaden kann nur anteilig ersetzt werden. Hierfür ein Beispiel: Der Gesamtwert des Hausrats beträgt 80.000 Mark, die vereinbarte Versicherungssumme aber nur 40.000 Mark. Bei einem entstandenen Schaden in Höhe von 20.000 Mark, ersetzt die Hausratversicherung nur die Hälfte des Schadens, also 10.000 Mark, da auch nur die Hälfte des Hausrats versichert war.

Durch Neuanschaffungen und Preisanstieg erhöht sich der Wert des Hausrats nach Vertragsabschluss vielfach. Die Gefahr der

Unterversicherung wächst, kann aber garantiert vermieden werden, wenn eine bestimmte Versicherungssumme pro Quadratmeter vereinbart wird, z.B. 1.200 Mark/qm. Bei einer Wohnungsgröße von beispielsweise 67 qm würde dies zu einer Versicherungssumme von 80.400 Mark führen.

#### Kosten der Versicherung

Aufgrund des regional unterschiedlichen Schadenverlaufs gibt es verschiedene Gefährdungszonen. Am günstigsten ist die Versicherung des Hausrats in dünnbesiedelten ländlichen Gebieten, d.h. in wenig einbruchgefährdeten Gebieten, hier kostet die Hausratpolice zwischen 1,50 und 2,00 Mark je 1.000 Mark Versicherungssumme pro Jahr. Am teuersten ist sie in Großstädten und Ballungsräumen, hier kostet sie 2,50 bis 4,00 Mark je 1.000 Mark Versicherungssumme. Bei einer Versicherungssumme von 80.000 Mark kostet die Hausratversicherung im Jahr ca. 150 bis 300 Mark Versicherungsbeitrag.

Tipp: Umstellung auf neue Versicherungsbedingungen Besitzen Sie noch eine Hausratversicherung nach den alten Versicherungsbedingungen (VHB 74, VHB 84), so sollten Sie die Versicherung auf die neuen Versicherungsbedingungen (VHB 92) umstellen lassen, da diese auch Vandalismusschäden (kein Diebstahl, aber zerstörte Wohnungseinrichtungsgegenstände) in den Versicherungsschutz einschließen. In den neuen VHB 92 gilt der Versicherungsschutz auf Reisen für das mitgeführte Hab und Gut, z.B. bei Einbruch ins verschlossene Hotelzimmer, nun weltweit (früher: innerhalb Europas). Allerdings gibt es Höchstgrenzen: in der Regel 10 Prozent der Versicherungssumme, maximal 20.000 Mark nach den VHB 92 (15.000 Mark nach den VHB 84).

Achtung, die neuen Versicherungsbedingungen haben auch Einschränkungen ergeben: In älteren Versicherungsverträgen war der einfache Diebstahl eines auf der Straße abgestellten und in verkehrsüblicher Weise gesicherten Fahrrads versichert. Da der Fahrrad-Diebstahl aber extrem zugenommen hat, ist er nun nicht mehr mitversichert. Für den Fahrrad Diebstahl gibt es nun eine Zusatzversicherung zur Hausratversicherung.

Zur Vermeidung von Missverständnissen: Fahrräder sind in der jetzigen Hausratversicherung wie anderes Hab und Gut mitversichert. Bricht jemand in den verschlossenen Keller ein und stiehlt das Fahrrad, so ist dieser Schaden versichert. Nicht versichert ist der Diebstahl des Fahrrads auf der Straße etc.

## Wertsachen ausreichend mitversichern

In einer Hausratversicherung sind nicht allein die Dinge des alltäglichen Gebrauchs versichert, sie schließt auch Wertsachen mit ein. Dabei gibt es für Wertsachen wie zum Beispiel Schmuck, Kunstgegenstände, handgeknüpfte Teppiche oder Münzen eine Entschädigungsgrenze: Maximal 20 Prozent von der Versicherungssumme und dem beitragsfrei mitversichertem Vorsorgebetrag stehen im Versicherungsfall zur Verfügung (Hausratversicherungs-Bedingungen VHB 92). Vorsorgebetrag heißt, im Schadenfall addiert die Versicherung zur abgeschlossenen Hausratversicherungssumme noch einmal zehn Prozent dieser Summe hinzu.

Wer beispielsweise ein teures Hobby hat, wie Münzen oder Briefmarken sammeln, sollte abklären, ob sein Versicherungsschutz noch ausreicht. Ist dies nicht der Fall, kann man mit der Hausratversicherung auch individuelle Entschädigungsgrenzen für Wertsachen vereinbaren.

## Wichtig: Die Glasversicherung

Wer in seiner Wohnung große isolierverglaste Fenster oder Türen hat, sollte über eine Glasversicherungen nachdenken. Auch bei Vitrinenschränken, Spiegelschränken oder Glastischen ist sie sicherlich sinnvoll, denn auch den Bruch von „Möbelglas“ ist abgedeckt. Eingeschlossen werden können auch Glaskeramik-Kochflächen sowie Terrarien und Aquarien.

Bei der Glasversicherung gibt es verschiedene Berechnungsmodelle. Sie kann einzeln abgeschlossen oder in eine Hausrat- oder in eine Wohngebäude-Police integriert werden. In „Verbundenen Wohngebäudeversicherung“ richtet sich die Prämie richtet sich dann nach dem Wert des Gebäudes. In der Regel ist die Versicherung nach qm-Zahl des zu versichernden Glases oder die Versicherung nach Größe des Hauses bzw. der Wohnung günstiger. Versicherungstipp: Wenn Sie einen Anbau ausgeführt, also z.B. einen Wintergarten angebaut haben, sollten Sie das sofort Ihrer Versicherung melden und die Prämie anpassen lassen – sonst gehen Sie leer aus, wenn Glasscheiben in diesem Anbau zu Bruch gegangen sind.

## **Gemeinsamer Versicherungsvertrag für Ehe- und Lebenspaare**

Die Versicherungswirtschaft macht weitestgehend keinen Unterschied zwischen verheirateten und unverheirateten Versicherungsnehmern. Sind Hausrat-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung doppelt vorhanden, wenn das Paar zusammenzieht, ist meist eine Einigung auf einen gemeinsamen Versicherungsvertrag möglich.

Bei den Versicherungen machen in der Regel die jüngeren vor den älteren Verträgen Platz. Eine Mitteilung an die jeweilige Versicherung über den nunmehr gemeinsamen Lebensweg reicht aus, um den Versicherungsschutz zu erweitern.

### **Hausrat**

Wenn zwei zusammenziehen kann entweder die jüngere Hausrat-Police wegen Doppelversicherung gekündigt werden – die des anderen Partners sollte dann aber wegen des Wertzuwachses im Haushalt erhöht werden – oder beide Partner behalten ihre Police und sichern ihren Hausstand gemeinsam ab.

### **Haftpflicht**

In der Privat-Haftpflichtversicherung kann der unverheiratet mit dem Versicherungsnehmer zusammenlebende Partner beitragsfrei in die Deckung mit aufgenommen werden. Dies gilt nach entsprechender Anzeige beim Versicherer solange, wie die häusliche Gemeinschaft besteht. Bestehen zwei Verträge, wird die ältere wegen Doppelversicherung aufgehoben.

### **Rechtsschutz**

Haben jedoch beide Partner ein Auto, und ist nur ein Partner rechtsschutzmäßig abgesichert, so gilt folgendes: Besteht für das eine Fahrzeug eine Verkehrsrechtsschutzversicherung, so muss für den zweiten Wagen eine zusätzliche Verkehrsrechtsschutzversicherung abgeschlossen werden. Ist der Partner durch eine sogenannte Familien- und Verkehrsrechtsschutzversicherung abgesichert, so erreicht man die Absicherung des anderen Partners und dessen Fahrzeug durch eine Erweiterung der Police.

Wo können Ehe- und Lebenspartner sonst noch mit eingeschlossen werden?

### Krankenversicherung

Hier ist nur in der gesetzliche Krankenversicherung eine beitragsfreie Mitversicherung möglich – und die auch nur für die Angetraute oder den Angetrauten. Unverheiratet zusammenlebende Paare sind jeder nach wie vor selber krankenversichert.

### Lebensversicherung

Wenn man zusammenzieht oder heiratet, kann es sinnvoll sein, sich gegenseitig durch Lebensversicherungen zu schützen. Zur Vorsicht ist allerdings unverheirateten Paaren geraten: Wenn der eine Partner Versicherungsnehmer und versicherte Person ist, der andere aber im Todesfall die Leistung erhält, kassiert Vater Staat über die Erbschaftssteuer kräftig mit, denn unter unverheirateten Partnern gibt es keine Freibeträge von der Erbschaftssteuer. Besser ist, wenn man als Versicherungsnehmer das Leben des Partners (versicherte Person) versichert – unabhängig davon, wer die Beiträge zahlt. Im Todesfall des Partners kassiert der Versicherungsnehmer die Todesfallleistung steuerfrei.

Auch gibt es die Möglichkeit, die Partnerschaft über eine Versicherung auf verbundene Leben abzuschließen. Bei dieser Form der Kapital bildenden Lebensversicherung sind zwei Personen zugleich in einem Vertrag versichert. Durch diese „Doppel-Versicherung“ ist der Beitrag natürlich höher als bei einer normalen Kapital bildenden Lebensversicherung auf ein Leben, allerdings in der Regel günstiger als der Beitrag für zwei gesonderte Verträge. Meistens wird die Versicherungssumme an den überlebenden Partner ausgezahlt.

Diese Versicherungsform wird gerne zur gegenseitigen Absicherung von Lebenspartnern genutzt. Bei vorzeitigem Tod eines Partners entstehen für anderen oft große finanzielle Verpflichtungen, die dann mit der Versicherungsleistung abgedeckt werden können.

### **Wie lange sind Kinder bei Eltern mitversichert?**

Wenn Kinder volljährig werden, müssen sie sich selbst um ihren Versicherungsschutz kümmern. Ausnahmen sind möglich, wenn die



Kinder noch in der Berufsausbildung und maximal 25 Jahre alt sind.

#### Haftpflichtversicherung

Volljährige, unverheiratete Kinder bleiben in der Haftpflichtversicherung automatisch weiter versichert, wenn sie sich noch in der Schulausbildung oder einer sich unmittelbar daran anschließenden Berufsausbildung, wie Lehre oder Studium, befinden. Dabei sind kurzfristige Unterbrechungen der Ausbildung durch Wehr- oder Ersatzdienst sowie durch Praktika oder Wartezeiten auf einen Ausbildungsplatz möglich. Die Mitversicherung endet, sobald das Kind die Berufsausbildung abgeschlossen hat und selber Geld verdienen könnte, spätestens aber mit Vollendung des 25. Lebensjahres.

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt bis zu einem Jahr bietet auch die private Haftpflichtversicherung weltweiten Schutz. Wessen Ausbildung im Ausland länger dauert, sollte vor seinem Auslandsaufenthalt mit seiner Versicherung absprechen, wie sich der Versicherungsschutz darüber hinaus aufrechterhalten lässt.

#### Rechtsschutzversicherung

In der Rechtsschutzversicherung sind die unverheirateten Kinder bis zum 25. Geburtstag kostenfrei mitversichert. Maßgeblich für die Mitversicherung ist nicht, dass sie sich in der Ausbildung befinden, sondern, dass sie keine auf Dauer angelegte Tätigkeit ausüben und hierfür kein leistungsbezogenes Entgelt bekommen. Beginnt jemand nach der Schule zu studieren und Bafög zu beziehen, oder leistet er nach der Schule seinen Grundwehr- oder Ersatzdienst ab, ist er in der Regel beitragsfrei mitversichert. Mitversichert ist er auch, wenn er nach der Schule eine Lehre absolviert, weil diese Ausbildung kein leistungsbezogenes Entgelt darstellt. Dagegen ist beispielsweise derjenige nicht mitversichert, der während des Studiums durch eine regelmäßige Tätigkeit Geld für den eigenen Lebensunterhalt verdient.

#### Hausratversicherung

Wenn in der Ausbildung stehende Kinder mit ihren Eltern in häuslicher Gemeinschaft leben, genießen sie über die Verträge der Eltern Versicherungsschutz in der Hausratversicherung. Das heißt jedoch nicht, dass Kinder den elterlichen Wohnsitz nicht vorübergehend verlassen können. Unter vorübergehend versteht man zum Beispiel die Ableistung des Wehr- oder Ersatzdienstes sowie ein Studium. Allerdings muss in dieser Zeit der Hauptwohnsitz der Kinder immer mit dem der Eltern

identisch sein.

Eine Einschränkung enthält die Mitversicherung allerdings: Im Schadenfall ist die Entschädigung auf maximal zehn Prozent der Versicherungssumme, laut den neuesten Bedingungen auf höchstens 20.000 Mark, begrenzt. Reicht diese Summe nicht aus, müssen Sohn oder Tochter für die Wohnung eine eigene Hausratversicherung abschließen. Übrigens spielt es für den Versicherungsschutz keine Rolle, ob der Student im In- oder Ausland studiert.

### Krankenversicherung

Während der Schulzeit sind Kinder in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei ihren Eltern mitversichert. In der privaten Krankenversicherung (PKV) gilt der von den Eltern für sie abgeschlossene Vertrag.

Schließt sich an die Schulzeit eine Berufsausbildung an, müssen sich die Kinder in der GKV versichern. Folgt auf die Schule ein Studium, unterliegt der Student mit der Immatrikulation der Versicherungspflicht. Sind die Eltern gesetzlich krankenversichert, können Sohn oder Tochter bis zum 25. Geburtstag kostenfrei mitversichert bleiben. Danach muss sich der Student selbständig weiter versichern. Die privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen bieten Studenten dazu eigene Spezialtarife an. Für Studenten, die vor Studienbeginn Wehr- oder Ersatzdienst abgeleistet haben, verschiebt sich das Ende der Mitversicherung entsprechend der benötigten Dienstzeit nach hinten.

Anders sieht die Situation aus, wenn einer der Eltern privat versichert ist und zudem besser verdient als sein gesetzlich versicherter Partner, der deshalb keines der gemeinsamen Kinder in seiner Krankenversicherung mitversichern kann. In diesem Fall muss sich der Student, der ja auch vorher privat krankenversichert war, von Anfang an selbst versichern. Er hat jedoch die Wahl zwischen den speziellen Studententarifen sowohl der privaten als auch der gesetzlichen Krankenkassen. Genauso stellt sich die Lage für denjenigen dar, dessen Eltern beide Mitglieder einer PKV sind. Generell gilt für jeden Studenten, der sich privat versichern will: Er muss sich zuvor von seiner gesetzlichen Versicherungspflicht befreien lassen.

### **Trennung oder Scheidung**

Im Falle einer Trennung von Partners gilt es nicht nur den Hausrat zu teilen, sondern auch die Versicherungen. Der Partner, der Versicherungsnehmer ist, wird durch die Policen auch weiterhin

geschützt. Der Mitversicherte Lebensgefährte sollte sich schnellstens um eigene Versicherungsschutz kümmern. Bei einer Trennung, spätestens aber bei der Scheidung hat er nämlich beim Partner keinen Mitversicherungsschutz mehr.

Allgemein ist zu prüfen, welcher Partner eventuell Risiken des anderen auf seinen Namen versichert hat. Hier sollte schnellstmöglich der Versicherungsnehmer geändert werden, da er für die Prämien haftbar ist und wohl kaum Versicherungen für den Ex-Partner und dessen Versicherungsschutz weiterzahlen will.

Was es weiter zu beachten gilt: Hausrat

Der Partner mit Police nimmt bei einem Auszug den Versicherungsschutz mit in die neue Wohnung. Der in der alten Wohnung Bleibende braucht einen neuen Vertrag.

Wenn der Versicherungsnehmer in der alten Wohnung bleibt, muss der Ausziehende einen neuen Vertrag abschließen. Dies gilt gleichermaßen für verheiratete und unverheiratete Paare.

### Haftpflicht

Voraussetzung für die gemeinsame Versicherung ist auch hier bei unverheirateten Paaren der gemeinsame Hausstand. Bei Eheleuten sollte spätestens zur Scheidung ein eigener Vertrag her.

### Lebensversicherung

Nach einer Trennung kann es nötig sein, die jeweils empfangsberechtigten Personen für den Todesfall ggf. auch für den Erlebensfall zu ändern oder bei einer Versicherung auf das Leben des Partners den Versicherungsnehmer.

### Die Krankenversicherung im Scheidungsfall

In der gesetzlichen Krankenversicherung sind, wenn nur ein Ehepartner berufstätig ist, der Ehepartner und die Kinder beitragsfrei mitversichert. Bei Scheidung entfällt dieser Anspruch. Der bisher „Familienversicherte“ muss sich selbst innerhalb von drei Monaten um eine eigene Mitgliedschaft bei der Kasse bemühen, da er sonst den Krankenversicherungsschutz verliert.

### **Wenn die Wehrpflicht ruft ...**

... kann ein junger Soldat, der bereits in seine eigene Lebensversicherung einzahlt, Vater Staat für die Zeit seines Wehrdienstes für die Beitragszahlung zur Kasse bitten. Voraussetzung für die Übernahme der Versicherungsbeiträge durch den Bund sind, dass der Wehrpflichtige die Lebensversicherung mindestens ein Jahr vor der Einberufung auf seinen Namen und seine Rechnung abgeschlossen hat. Zudem muss sie als Alters- und Hinterbliebenenversorgung mindestens bis zum 60. Lebensjahr laufen und der Wehrpflichtige muss (durch ein Ausbildungs- oder Arbeitsverhältnis) in der Lage gewesen sein, die Beiträge selber zu bezahlen.

Übernommen werden während des Wehr- oder Ersatzdienstes Monatsbeiträge bis zu bestimmten Höchstgrenzen (1998: 705 Mark im Westen, 588 Mark im Osten).

Wenn der Wehr- oder Ersatzdienst direkt nach der Schule abgeleistet wird, bleibt der Wehrpflichtige in der gesetzlichen Krankenversicherung und der Privat-Haftpflichtversicherung seiner Eltern mitversichert. Die Zeit des Wehr- oder Ersatzdienstes wird auf den Zeitpunkt, zu dem man aus der Versicherung seiner Eltern raus fällt (25 Jahre im Falle eines Studiums), aufaddiert.

Wehrpflichtige und Ersatzdienstleistende haben nach dem Unterhaltssicherungsgesetz Anspruch auf freie Heilfürsorge. Grundwehrdienstleistenden, die nicht als Sanitätsoffizier eingesetzt sind, bekommen nur die Beiträge der Anwartschaftsversicherung erstattet. Für Familienangehörige, die ohne eigenes Einkommen und nicht pflichtversichert sind, werden die Beiträge für die Vollversicherung und ein Krankenhaustagegeld übernommen.

## **Sozialversicherung**

### **Arbeitslosenversicherung**

Die Arbeitslosenversicherung will zumindest die finanziellen Folgen von Arbeitslosigkeit beseitigen. Ihre wichtigsten Leistungen:

- die Zahlung von Arbeitslosengeld bzw. Arbeitslosenhilfe,
- Berufsberatung,
- Arbeitsvermittlung,
- Förderung der beruflichen Qualifikation.

Eingezogen wird der Beitrag – 6,5 Prozent vom Monatseinkommen zu gleichen Teilen von Arbeitnehmer und Arbeitgeber getragen – von der Krankenkasse. Das Arbeitslosengeld zahlt die Bundesanstalt für Arbeit. Anträge nehmen die örtlichen Arbeitsämter entgegen.

Anspruch auf Arbeitslosengeld haben Arbeitssuchende, die in den letzten drei Jahren vor der Arbeitslosenmeldung mindestens 360 Tage mit 18 Wochenstunden gearbeitet, dafür Beiträge entrichtet und einige weitere gesetzlich vorgeschriebene Voraussetzungen erfüllt haben. Geleistet wird, gestaffelt nach Alter und Versicherungszeit, 6 bis 32 Monate lang. Nach Ablauf dieser Frist wird nach Prüfung der Vermögenslage des Arbeitssuchenden Arbeitslosenhilfe gezahlt.

#### **Arbeitslosengeld**

Die Höhe des Arbeitslosengeldes beträgt seit Jahresbeginn 1994 bei Beziehern mit Kind 67 Prozent der ausfallenden regelmäßigen pauschalierten Netto-Bezüge. Kinderlose erhalten 60 Prozent. Dabei werden Überstundenzuschläge oder einmalige Zuwendungen nicht berücksichtigt. Höherverdienenden wird dieser Prozentsatz jedoch höchstens bis zur Beitragsbemessungsgrenze von monatlich 8.000 Mark in den alten und 6.800 Mark in den neuen Bundesländern ausgezahlt (1996).

Wer direkt nach der erfolgreich beendeten betrieblichen Berufsausbildung arbeitslos wird, erhält mindestens 50 Prozent des Arbeitslohns, den er als Facharbeiter erhalten würde.

Solange man Arbeitslosengeld bezieht, ist man gesetzlich krankenversichert. Außerdem wird die Zeit als Beitragszeit vom Rentenversicherungsträger berücksichtigt.

#### **Arbeitslosenhilfe**

Endet die Laufzeit für das Arbeitslosengeld oder erfüllt man von vornherein nicht die Anwartschaftszeit, kann die – niedrigere – Arbeitslosenhilfe beantragt werden (57 Prozent mit und 53 Prozent ohne

Kind). Bewilligt wird sie für höchstens ein Jahr. Eine Verlängerung ist bei Weiterbestehen der Voraussetzungen möglich.

Nicht übersehen werden darf: Arbeitslosenhilfe kommt nur dann in Frage, wenn der Lebensunterhalt nicht anderweitig gesichert ist. Geprüft wird nicht nur die eigene Einkommens- und Vermögenslage, sondern auch die des Ehegatten bzw. des Lebensgefährten, ferner der Unterhaltsanspruch gegenüber Eltern und Kindern.

## **Die gesetzliche Krankenversicherung**

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) kommt für die Krankheitskosten auf, die ihren Mitgliedern und deren mitversicherten Familienangehörigen in der Bundesrepublik Deutschland, teilweise auch im Ausland, entstehen. Leistungsschwerpunkte bilden die ärztliche und zahnärztliche Behandlung, die Arzneimittelversorgung und Krankenhauspflege. Erbracht werden auch Leistungen zur Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation sowie bei Mutterschaft und – eingeschränkt – bei Tod.

Träger der gesetzlichen Krankenversicherung sind fast 1.000 Krankenkassen. Seit 1991 gilt das gegliederte System der Krankenversicherung mit Orts-, Betriebs-, landwirtschaftlichen Kassen und Ersatzkassen sowie der Knappschaft (im Bergbau) in ganz Deutschland. Die Beiträge liegen je nach Krankenkasse zwischen 12,5 und 14,5 Prozent (Stand Juli 1999), die je zur Hälfte von Arbeitgeber und Arbeitnehmer entrichtet werden. Fast 90 Prozent der Bevölkerung in Deutschland stehen unter staatlichem, 10 Prozent ausschließlich unter privatem Krankenversicherungsschutz.

Für die gesetzlichen Krankenkassen (Kranken- und Pflegeversicherung) gilt im Vergleich zu den anderen Zweigen der Sozialversicherung eine Besonderheit: Wer 1999 monatlich mehr als 6.375 Mark (5.400 Mark in den neuen Ländern) verdient, unterliegt als Angestellter oder Arbeiter nicht mehr der Versicherungspflicht.

Oberhalb dieser sogenannten Versicherungspflichtgrenze kann man sich entweder privat krankenversichern oder als freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenkasse bleiben. In beiden Fällen übernimmt der Arbeitgeber die Hälfte des Beitrags bis zur Beitragsbemessungsgrenze von ebenfalls 6.375 bzw. 5.400 Mark.

Wer als Arbeitnehmer ausschließlich privat krankenversichert ist und aufgrund einer Anhebung der Versicherungspflichtgrenze wieder

versicherungspflichtig wird, muss nicht in die GKV wechseln. Er kann einen Befreiungsantrag stellen und in der Privatversicherung bleiben. Studenten können sich gesetzlich oder privat absichern. Beamte als Beihilfeberechtigte dürfen sich ebenso wie Selbständige nur in der privaten Krankenversicherung (PKV) versichern. Wer der GKV bereits vor seiner Selbstständigkeit angehört hat, kann die Versicherung unter bestimmten Voraussetzungen freiwillig weiterführen. Er muss in den letzten fünf Jahren mindestens 24 Monate oder unmittelbar vor Beendigung seiner Arbeitnehmertätigkeit mindestens 12 Monate GKV-versichert gewesen sein.

Für Landwirte besteht gesetzlicher Versicherungszwang, es sei denn, es wird ein Betrieb mit mehr als 60.000 Mark Wirtschaftswert übernommen. Ebenso Pflichtversichert sind freischaffende Künstler, Journalisten und Publizisten in der Künstlersozialkasse (KSK).

### **Die gesetzliche Pflegeversicherung**

Etwa 1,65 Millionen Pflegebedürftige gibt es in ganz Deutschland. Davon werden rund 450.000 in Heimen betreut. Das Risiko der Pflegebedürftigkeit steigt erst im Alter rapide an, doch oft genug sind auch junge Leute auf Hilfe angewiesen – nach einem Unfall, schwerer Krankheit oder als Opfer eines Verbrechens. Die Leistungen beinhalten, je nach Einstufung des Pflegebedürftigkeit, eine bestimmte Geldleistung an pflegende Angehörige oder die (teilweise) Entlohnung eines mit der Pflege beauftragten Pflegedienstes.

Als fünfter Sozialversicherungszweig wurde nach jahrelangen Auseinandersetzungen 1995 die gesetzliche Pflegeversicherung eingeführt. Der Beitragssatz liegt bei 1,7 Prozent vom Monatseinkommen, die je zur Hälfte von Arbeitgeber und Arbeitnehmer entrichtet werden. Versicherungspflicht besteht für nahezu alle Bürger. In der neuen Pflichtversicherung gilt der Grundsatz „Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung“.

Wer also der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angehört, erhält auch dort die Pflegepflichtversicherung. Allerdings kann, wer durch Überschreiten der Verdienstgrenze freiwillig krankenversichertes Mitglied in der GKV wird, binnen drei Monaten in die private Pflegepflichtversicherung wechseln, ohne seinen gesetzlichen Krankenkassenschutz aufzugeben.

Für die rund 7 Millionen Mitglieder der privaten Krankenversicherung

(PKV) ist die private Pflegeversicherung zuständig. Die Versicherungspflicht gilt auch für Beamte. Als PKV-Mitglieder brauchen sie nur die durch die Beihilfe nicht geleisteten Pflegekosten zu versichern. Da die staatliche Pflegeversicherung keineswegs alle anfallenden Kosten übernimmt, hat sich die Frage einer privaten Absicherung, zumindest als zusätzlicher Schutz, nicht erledigt.

### **Die gesetzliche Rentenversicherung**

Arbeitnehmer sind in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert. Für Landwirte, Handwerker sowie Künstler, Journalisten und Publizisten besteht ebenfalls weitgehend Versicherungspflicht.

Selbstständige brauchen der gesetzlichen Rentenversicherung nicht anzugehören. Innerhalb von fünf Jahren nach erstmaliger Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit können sie aber die versicherungspflichtige Mitgliedschaft beantragen.

Wer nicht der Versicherungspflicht unterliegt, wie etwa Hausfrauen, kann sich freiwillig bei der staatlichen Rentenversicherung mit Monatsbeiträgen von fast 130 Mark bis über 1600 Mark versichern.

#### Der Generationenvertrag

Die gesetzliche Rentenversicherung dient dem Schutz des Einzelnen und der Familie; sie zahlt vor allem Renten bei Alter, Erwerbsminderung und Tod (Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits- sowie Hinterbliebenenrente). Ihre wichtigste Aufgabe ist die Unterhaltssicherung der Arbeitnehmer im Alter.

Die Höhe des Altersruhegeldes (Altersrente) richtet sich und andere nach der Dauer des gesamten Arbeitslebens und nach dem Einkommen. Je höher und länger die Beitragszahlungen, desto mehr Rente kann jeder beanspruchen. Voraussetzung für den Rentenbezug sind nicht nur die eingezahlten Beiträge und ein gesetzlich vorgeschriebenes Alter, sondern auch die Erfüllung bestimmter Versicherungszeiten. Der einzelne Beitragszahler spart allerdings nicht seine eigene Rente an, sondern es gilt der sogenannte Generationenvertrag: Die Jüngeren zahlen für die Alten. Wer im Arbeitsleben steht, sorgt mit seinen Beitragszahlungen für die heutige Rentnergeneration. Dafür kann er erwarten, dass die folgende Generation mit ihren Beiträgen die dann fälligen Renten finanziert.



Geburtenrückgang, steigende Lebenserwartung, hohe Arbeitslosigkeit, vorzeitiger Ruhestand und versicherungsfremde Leistungen wie Aussiedlerrenten und Erziehungsrenten (die nicht durch Beiträge gedeckt sind) haben jedoch die Finanzgrundlage der gesetzlichen Rentenversicherung erschüttert. Immer weniger Beitragszahler müssen immer mehr Rentner versorgen. Kommen heute 100 Aktive für etwa 48 Rentner auf, so müssen sie im Jahr 2000 für 59 und im Jahr 2030 für über 100 Rentner zahlen.

Mit einem Beitrag von 19,5 Prozent (Stand: Juli 1999) sind – je zur Hälfte getragen – Arbeitnehmer und Arbeitgeber zur Zeit dabei, allerdings nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze von 8.500 Mark Monatseinkommen (Neue Bundesländer: 7.200 Mark).

### **Die gesetzliche Unfallversicherung**

Im Gegensatz zu den anderen vier Zweigen der Sozialversicherung (Arbeitgeber und Arbeitnehmer je 50 Prozent) werden die Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung zu 100 Prozent vom Arbeitgeber bezahlt. Seit 1971 sind auch Schüler, Studenten und Kinder im Kindergarten auf Staatskosten versichert – in den Ausbildungsstätten, auf dem Weg dorthin und zurück.

Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind die Berufsgenossenschaften (gewerbliche, landwirtschaftliche, See-Berufsgenossenschaft und andere), aber auch die Gemeinden und Gemeinde-Unfallversicherungsverbände.

Die Unfallversicherung erbringt Leistungen u. a.

- für die Folgen eines Arbeits- oder Wegeunfalls und
- bei Berufskrankheiten

Die Verhütung von Arbeitsunfällen gehört ebenfalls zu ihren Aufgaben. Dazu erlassen die Berufsgenossenschaften Unfallverhütungsvorschriften. Technische Aufsichtsbeamte überwachen deren Einhaltung.

Für Wegeunfälle kommt die kollektive Unfallversicherung nur auf, wenn sie sich auf dem kürzesten Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte oder Schule ereignen. Auch bei Verschulden des Versicherten wird gezahlt (Ausnahme Trunkenheit).

Jeder Unfall muss dem Arbeitgeber oder der Schule umgehend gemeldet

werden. Von dort wird der jeweilige Versicherungsträger unterrichtet, und alles weitere nimmt seinen Gang.

## **Ausbildung und Berufsstart**

### **Die Lebensversicherung**

Die Kapital-Lebensversicherung bietet finanziellen Schutz für die Familie und im Alter. Stirbt der Versicherte vor Vertragsablauf, erhalten die Hinterbliebenen die volle Versicherungssumme zuzüglich angefallener Überschussanteile. Erreicht der Versicherte das vertraglich festgelegte Endalter (Erlebensfall), wird die Versicherungssumme zuzüglich der Überschussbeteiligung (durch Kapitalbildung angesammelte Zinsen) an den Versicherungsnehmer ausgezahlt. Frühzeitig abgeschlossen hat die Kapital-Lebensversicherung den Vorteil niedriger Beiträge und u. U. eines besseren Gesundheitszustandes.

Wichtiger könnte für den Berufstarter aber auch eine Risiko-Lebensversicherung sein – wenn er nämlich bereits Frau und Kind zu ernähren hat. Oder wenn man als Existenzgründer hohe Anschaffungen hat, für die ein Bankkredit abgesichert werden soll.

### **Berufsunfähigkeit: Wie Sie sich schützen können**

Vor dem Hintergrund einer oftmals unzureichenden Absicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit besonders für Berufsanfänger sowie im Hinblick auf die Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung für freiwillig Versicherte (Existenzgründer, Selbständige oder Freiberufler) ist diese Versicherungsform besonders wichtig.

Es gibt Berufsunfähigkeitsschutz in zwei Formen:

- als selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung
- als Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ zu Risiko- oder Kapital-Lebensversicherungen)

Was ist versichert?

Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ) zu einer Lebensversicherung sind im Versicherungsfall – meist ab 50 Prozent

Berufsunfähigkeit – von der Beitragszahlung für die Hauptversicherung freigestellt. D.h. die Beiträge zur z.B. Kapital bildenden Lebensversicherung sind vom Versicherungsnehmer nicht mehr zu zahlen, trotzdem behält er den Versicherungsschutz und die Versicherungsleistung der Hauptversicherung. Ist im Falle der Berufsunfähigkeit eine zusätzliche Rente vereinbart, so erhält der Versicherte im Versicherungsfall die Rentenleistung.

Die selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung zahlt bei Eintritt des Versicherungsfalls – meist ab 50 Prozent Berufsunfähigkeit – eine Rente aus.

Die Versicherungs- und Rentenzahlungsdauer sollte möglichst bis zum 60. oder 65. Lebensjahr vereinbart werden. Zu diesem Zeitpunkt würde dann die Rentenzahlung enden. Man muss also auch an die „Rente danach“ denken, also die Berufsunfähigkeitsrente so hoch bemessen, dass eine Geldanlage als zusätzliche Altersversorgung auch im Falle einer Invalidität möglich bleibt (wie man sie ja auch als Berufstätiger betreiben hätte).

Man kann die BU-Rente „dynamisch“ gestalten. Sie würde dann von Jahr zu Jahr steigen. Eine solche Dynamik erscheint aber nicht sinnvoll. Besser ist es, in jungen Jahren – wenn die Versorgungslücke am größten ist – eine hohe BU-Rente zu versichern. Mit zunehmendem Alter entspannt sich im allgemeinen die Versorgungssituation: Renten- und Versorgungsansprüche steigen, man erwirbt immer mehr Vermögen. Man bräuchte also eher eine fallende BU-Rente.

## **Unfallversicherung**

Mangels ausreichender gesetzlicher Vorsorge für frühzeitige Berufsunfähigkeit und in Anbetracht der Tatsache, dass gerade junge Leute erheblich aktiver im Leben stehen, ist ausreichender Unfallschutz unverzichtbar.

Der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung, in der per Gesetz Erwerbstätige – Selbständige können sich freiwillig versichern –, Kinder im Kindergarten, Schüler und Studenten versichert sind, erstreckt sich auf Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten sowie Unfälle aus Berufs- und Schulwegen. Nicht versichert sind Personen, die nicht erwerbstätig sind, z. B. Hausfrauen und Rentner, und Kinder, die nicht im Kindergarten sind. Außerdem sind Freizeitunfälle nicht gedeckt. Dagegen ereignen sich fast zwei Drittel aller Unfälle bei Erwachsenen bzw. fast 90 Prozent der Unfälle bei Kindern im Freizeitbereich.

Die gesetzliche Unfallversicherung deckt nur einen Bruchteil des Unfallrisikos ab. Die Versorgungslücke ist erheblich. Hier ist eine private Unfallversicherung sinnvoll. Sie den fürs tägliche Leben unzureichenden Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert sind, können eine private Unfallversicherung abschließen. Jeder kann die bei ihm vorhandene Versorgungs- bzw. Vorsorgelücke durch eine individuelle Vereinbarung der Versicherungsleistungen in der privaten Unfallversicherung schließen.

Die private Unfallversicherung umfasst alle Unfälle des täglichen Lebens weltweit, einschließlich der Berufsunfälle. Jeder kann eine private Unfallversicherung abschließen. Die Prämie zahlt der Versicherungsnehmer gemäß des gewünschten Versicherungsschutzes. Im Gegensatz dazu ist der Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, seine Angestellten in der gesetzlichen Unfallversicherung zu versichern sowie allein für diese die Beiträge zu entrichten. Bei Kindern, Schülern und Studenten werden die Beitragskosten von Ländern und Gemeinden getragen. Die Versicherungssumme ist in der gesetzlichen Unfallversicherung vom Jahresarbeitsverdienst abhängig.

In der privaten Unfallversicherung ist die Versicherungsdeckung frei vereinbar. Die private Unfallversicherung leistet schon ab einer durch Unfall verursachten Invalidität von einem Prozent, die Gesetzliche leistet erst ab einem Invaliditätsgrad von 20 Prozent.

Gegenstand der privaten Unfallversicherung ist der Versicherungsschutz bei Unfällen in der ganzen Welt die der versicherten Person während der Laufzeit des Vertrages zustoßen. „Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.“ (§ 1 III Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen AUB) Dazu zählen auch Verrenkungen, Risse und Zerrungen, die durch eine erhöhte Kraftanstrengung verursacht worden sind.

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Unfälle durch Trunkenheit, Geistes- und Bewusstseinsstörungen sowie „Schlaganfälle .. oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen“, es sei denn, dass „diese Störungen oder Anfälle durch ein Unfallereignis verursacht waren“ (§ 2 I AUB). Ausgeschlossen sind auch Unfälle, die sich bei der Ausführung bzw. dem Versuch einer Straftat ereignen, sowie Unfälle durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse, innere Unruhen oder Kernenergie. Nicht gedeckt sind auch Unfälle des Versicherten bei der

Benutzung von Luftfahrzeugen mit Ausnahme des Fluggastrisikos sowie Unfälle bei Fahrzeugveranstaltungen, bei denen es auf Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen darüber hinaus Gesundheitsschädigungen durch Strahlen, Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte selber vornehmen lässt und die nicht durch einen Unfall veranlasst waren, sowie Infektionen und Vergiftungen. Nicht versichert sind Bauch- und Unterleibsbrüche sowie Schäden an Bandscheiben, Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen soweit sie nicht durch einen Unfall verursacht worden sind. Ausgeschlossen sind auch „Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen gleichgültig, wodurch diese verursacht sind“, (§ 2 IV AUB). Nicht versicherbar sind Geisteskranke sowie dauernd pflegebedürftige Personen.

Die Leistungsarten können vertraglich frei vereinbart werden. Kernpunkt der Unfallversicherung ist die Invaliditätsleistung, die auf jeden Fall vereinbart werden muss. Unter Invalidität versteht man eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sein sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht werden. Die Höhe der Leistung richtet sich nach der für den Invaliditätsfall vereinbarten Summe und dem Grad der Invalidität. Die Gliedertaxe § 7 I 2 AUB gibt feste Invaliditätsgrade vor, welche vorbehaltlich des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität auf den Vertrag anzuwenden sind. Über die Invaliditätsleistung hinaus können noch folgende Leistungen vertraglich vereinbart werden: Todesfalleistung, Tagegeld, Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld. Die Todesfalleistung wird fällig, wenn der Versicherte innerhalb eines Jahres nach dem Unfall an den Unfallfolgen stirbt. Ein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht in diesem Fall nicht. Tagegeld wird gezahlt für die Dauer der ärztlichen Behandlung, wenn der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geführt hat. Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft und längstens für ein Jahr gezahlt. Krankenhaus-Tagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet – jedoch nicht bei Aufhalten in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten – und wird längstens für zwei Jahre gezahlt. Genesungsgeld wird im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt für die gleiche Anzahl von Tagen gezahlt, für die Krankenhaus-Tagegeld gezahlt wurde, höchstens jedoch für 100 Tage je Unfall.

Es gibt mehrere Möglichkeiten, eine private Unfallversicherung abzuschließen. Zunächst gibt es die Möglichkeit, eine Allgemeine Unfallversicherung abzuschließen. Die Prämie richtet sich nach der

Gefahrengruppe, der die Versicherte Person zugeordnet wird. Die einzelnen Leistungen können innerhalb der Annahmerichtlinien für die Allgemeine Unfallversicherung frei vereinbart werden. Die Invaliditätsleistung kann kombiniert werden mit einer Todesfalleistung, Krankenhaus -Tagegeld mit Genesungsgeld und/oder Tagegeld. Darüber hinaus gibt es die Einzel-, Partner- und die Kinder-Unfallversicherung. Hier können nur feste Leistungskombinationen versichert werden. Es sind verschiedene Kombinationsmöglichkeiten von Invaliditätsleistung allein bzw. mit Todesfalleistung und/oder Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld vorgegeben. Die Beiträge entstehen aus einer Mischkalkulation der beiden Gefahrengruppen und sind auf monatliche Beitragszahlung berechnet. Über dieses Standardgeschäft hinaus gibt es noch verschiedene Formen der Gruppen-Unfallversicherung. Eine Gruppen-Unfallversicherung wird ggf. mit oder ohne Namensnennung abgeschlossen.

Einige Anbieter bieten zahlreiche zusätzliche Leistungsoptionen für jede versicherte Person an: 10.000 Mark für Kosmetische Operationen, 10.000 Mark für Bergungskosten, Kurkostenbeihilfe, Rückholkosten und Rooming-in-Leistungen oder eine Unfallrente ab 50 Prozent Invalidität.

### **Privat-Haftpflichtversicherung**

Spätestens mit dem Ende der Berufsausbildung fällt man aus der Privat-Haftpflichtversicherung der Eltern raus. Dann sollte man sich schnellstens um seine eigenen kümmern. Sonst kann das teuer werden. Haftungsansprüche können einen lebenslang ruinieren, denn schuldhaft verursachte Schäden müssen in unbegrenzter Höhe ersetzt werden:

„Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet.“ (§ 823

BGB)

Laut Gesetz ist derjenige, der einem anderen einen Schaden zufügt, mit seinem gesamten Vermögen zum Schadenersatz verpflichtet, d. h. der Schädiger zahlt unter Umständen den Rest seines Lebens einen solchen Schaden ab und lebt dabei leidlich am Existenzminimum. Ist der Schädiger mittellos, geht der Geschädigte möglicher Weise sogar leer aus.

Durch Abschluss einer Privat -Haftpflichtversicherung (PHV) kann man sich vor den finanziellen Folgen von Schadenersatzansprüchen eines fahrlässig geschädigten Dritten schützen. Der Haftpflichtversicherer klärt, ob der Versicherungsnehmer (VN) schadenersatzpflichtig ist und

weist unberechtigte Ansprüche ab. Der Versicherer übernimmt sowohl die Regulierungs- als auch die Prozesskosten. Der Versicherer führt im Namen des Versicherungsnehmers die gerichtliche Auseinandersetzung, falls es soweit kommen sollte.

Darüber hinaus wird auch dem Geschädigten ein Schutz zuteil. Wenn seine Ansprüche gegen den Schädiger berechtigt sind, kommt er über dessen Haftpflichtversicherung auf jeden Fall zu Schadenersatz, selbst dann, wenn der Schädiger über keinerlei Vermögen verfügt, aus dem er hätte Schadenersatz leisten können.

Gegenstand der Privat-Haftpflichtversicherung ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson, Aufsichtspflichtiger (Eltern) sowie als Mieter oder Eigentümer einer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendeten Wohnung (dies bezieht sich z. B. auf die Räum- und Streupflicht, Bau- und Instandsetzungsarbeiten bis 20.000 Mark sowie die Vermietung einzelner Räume). Darüber hinaus ist der Besitz und Gebrauch von Fahrrädern mitversichert ebenso wie Sport und der erlaubte, private Gebrauch von Schusswaffen, jedoch mit Ausnahme der Jagd. Ebenfalls eingeschlossen ist die Haftpflicht aus der Haltung von Haustieren unter Ausschluss von Hunden, Pferden und Rindern. Gegen diese Risiken kann man sich aber gesondert versichern. Mitversichert ist auch die Verunreinigung und Verseuchung von Gewässern, soweit diese nicht durch Tankanlagen und ähnliches verursacht worden sind (Anlagenrisiko).

#### Mitversicherte Personen

Außer auf den Versicherungsnehmer erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf dessen Ehegatten und deren unverheiratete, minderjährige Kinder sowie volljährige Kinder, die sich noch in der Schulausbildung oder direkt anschließenden Berufsausbildung befinden. Zu den Kindern gehören auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder. Bei unverheirateten Versicherungsnehmern kann der Einschluss des mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Partners besonders vereinbart werden. Dieser Einschluss gilt, solange die häusliche Gemeinschaft besteht. Gegenseitige Ansprüche sind aber vom Versicherungsschutz ausgenommen. Darüber hinaus sind Hausangestellte bei ihrer Tätigkeit im Haushalt des Versicherungsnehmers ebenso wie Personen, die gefälligkeithalber im Haushalt des Versicherungsnehmers tätig sind, mitversichert. Letztere allerdings nur dann, wenn diese keine eigene Privat-Haftpflichtversicherung haben (Subsidiärhaftung).

Die PHV erstreckt sich nicht auf Risiken, gegen die man sich gesondert versichern kann, wie z. B. berufliche oder betriebliche Haftpflichtansprüche. Von der Deckung sind ebenfalls ausgeschlossen die Haftpflicht als Eigentümer, Besitzer, Halter und Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges; gegen diese Risiken muss man sich gesondert versichern. Von diesen Ausschlüssen ausgenommen sind allerdings Flugmodelle, die nicht durch Motoren angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt oder für die keine Versicherungspflicht besteht, sowie nicht motorbetriebene Wasserfahrzeuge mit Ausnahme eigener Segelboote, die wieder gesondert versichert werden können.

Auch sind einige Risiken abweichend von den Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) auf Grund der Besonderen Bedingungen trotzdem in die PHV eingeschlossen. Dazu gehören z. B. Auslandsschäden bei Auslandsaufenthalten bis zu einem Jahr, Schäden durch häusliche Abwässer sowie Mietsachschaden mit Ausnahme von Abnutzungsschäden, Schäden durch Heizungs- und Wasserbereitungsanlagen und Glasschäden, gegen die man sich im Rahmen der Hausratversicherung gesondert versichern kann. Eingeschlossen sind auch, wie bereits erwähnt, Gewässerschäden mit Ausnahme des Anlagenrisikos.

Auf Grund der AHB nicht gedeckt sind aber Haftpflichtansprüche, die sich aus der Teilnahme an Pferde-, Rad-, Kraftfahrzeugrennen, Box- und Ringkämpfen sowie aus dem Training hierzu ergeben. Ebenso ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche von Angehörigen, die mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft leben. Auch nicht gedeckt sind Schäden, die dadurch entstehen, dass der VN besonders Gefahr drohende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer verlangt hatte, nicht beseitigt hat, Ausgeschlossen sind auch Schaden, die der VN oder eine mitversicherte Person vorsätzlich verursacht hat.

Die PHV deckt somit die alltäglichen Risiken, denen man als Privatperson ausgesetzt ist. Besondere Risiken, die nur eine Minderheit betreffen, können und müssen gesondert versichert werden, da sonst auch Nicht-Betroffene besondere Risiken auch prämiemäßig mittragen müssten.



## **Studenten**

Als Student hat man den Berufsstart noch in weiter Ferne. Trotzdem sollte man sich schon einmal mit seinen ersten Versicherungen vertraut machen, denn auch hier gibt es für Studenten einiges zu beachten.

Krankenversichert ist man ja in aller Regel – wenn unter 25 – noch über die Eltern. Rechtsschutzversichert auch. Um eine eigene Haftpflicht muss sich bemühen, wer vor dem Studium bereits eine Berufsausbildung gemacht hat, d. h. wenn es sich beim Studium nicht um eine unmittelbar auf die Schulausbildung folgende Ausbildung handelt.

An die eigene Altersversorgung muss man – auch angesichts knapper finanzieller Mittel – noch nicht denken. Eine eigene Hausratversicherung kann nötig sein, wenn die eigene Bude abseits vom elterlichen Heim der Hauptwohnsitz ist. Auch für eine private Unfallversicherung und eine Berufsunfähigkeitsversicherung sollte erwogen werden.

Wer sich ein eigenes Auto für die Fahrt zur Uni anschafft braucht eine Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung. Teilkasko sollte hierfür ebenfalls Pflicht sein – wegen des Diebstahlrisikos. Es sei denn, der Wagen ist so alt und die Prämie dafür zu hoch.

Jobben kann der Student 50 Tage im Jahr sozialversicherungsfrei und ohne Einkommensgrenze. Jobbt er allerdings regelmäßig, unterliegt er den Beschränkungen des neuen 630-Mark-Gesetzes, sofern er unter diesen Grenzen liegt, oder ist renten-, aber nicht krankenversichert (das ist er ja schon in der studentischen Krankenversicherung oder der Familienversicherung seiner Eltern), wenn sein Einkommen über der Geringfügigkeitsgrenze liegt.

## **Kraftfahrzeuge**

### **Die Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung**

Als Halter eines Kraftfahrzeugs (Personenwagen, Lastwagen, Motorrad oder ähnliche motorgetriebene Fahrzeuge) oder Anhängers sind Sie gesetzlich verpflichtet (Pflichtversicherungsgesetz), eine Haftpflichtversicherung abzuschließen, damit Sie, wenn sie schuldhaft einen Schaden verursachen, als Schadenersatzpflichtiger den angerichteten Schaden nicht selbst bezahlen müssen. Dies kann in Fällen von Personenschäden zu einer Gefährdung der wirtschaftlichen Existenz führen. Auf der anderen Seite ist mit dieser Regelung auch sichergestellt, dass das Verkehrsoffer Schadenersatz erhält, und zwar auch dann, wenn der Schädiger mittellos ist.

#### Unbegrenzte Haftung

Die Kfz-Haftpflichtversicherung schützt Sie als Kfz-Halter, den Eigentümer, den Fahrer sowie Beifahrer vor Schadenersatzansprüchen geschädigter Verkehrsteilnehmer im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme und das in ganz Europa. Unberechtigte Ansprüche wehrt der Versicherer auf eigene Kosten ab. Ausreichenden Versicherungsschutz bietet die unbegrenzte Deckungssumme, da für jeden Schaden, der mit Ihrem Fahrzeug verursacht wird, nach dem Gesetz in unbegrenzter Höhe gehaftet werden muss.

Die gesetzlichen Versicherungssummen betragen für Personenschäden fünf Millionen Mark (bei Tötung oder Verletzung von drei und mehr Personen 15 Mio. Mark), für Sachschäden eine Mio. Mark und für Vermögensschäden

100.000 Mark. Bei Verträgen mit unbegrenzter Deckung beträgt die maximale Deckung für Personenschäden je nach Versicherungsunternehmen zwischen 7,5 Mio. und 15 Mio. Mark je geschädigte Person, Sach- und Vermögensschäden werden in unbegrenzter Höhe ersetzt. Neunzig Prozent der Haftpflichtverträge laufen mittlerweile über die unbegrenzte Deckung.

#### Tarifeinstufungen in ... Typklassen

Eingestuft werden die Fahrzeuge mittlerweile sowohl in der Haftpflicht als auch in der Kasko in sogenannte Typklassen. Damit richten sich die Beiträge nach einem Index, in dem die Schadenhäufigkeit sowie die Schadenhöhe dieses Fahrzeugs eingearbeitet sind: Je mehr teure Unfälle, um so höher die Typklasse – und die Prämie. Ältere Autos, die viel als

Anfängerautos auf den Straßen unterwegs sind, sind dabei natürlich höher eingestuft als Neuwagen oder Cabrios. Auch Diesel (Vielfahrer) sind höher eingestuft als Benziner des gleichen Modells ebenso die Modelle mit mehr PS.

### ... Regionalklassen

Die Höhe der Beiträge richtet sich auch nach dem Wohnort des Versicherungsnehmers. Die Zulassungsbezirke werden entsprechend ihrem Schadenbedarf (Zahl und Schwere der Unfälle, die sich dort ereignen) einem System von Regionalklassen zugeordnet. Mittlerweile unterscheiden die Gesellschaften bis zu 15 Regionalklassen. Je höher die zugeordnete Regionalklasse, desto höher fällt der Beitrag aus.

### ... Schadenfreiheit

Schadenfreies Autofahren zahlt sich aus: Je nachdem, wie lange Sie schadenfrei gefahren sind, wird Ihr Vertrag in eine günstigere Schadenfreiheitsklasse eingestuft. Führerscheineulinge verursachen relativ häufig Unfälle. Dementsprechend sind die Prämienätze in der Klasse 0 (noch kein schadenfreies Jahr) mit 240 Prozent sehr hoch. Mit 18 schadenfreien Jahren zahlt man einen Beitragssatz von 30 Prozent des Grundbeitrages.

Wessen Fahrzeug als Zweitwagen auf jemand anders zugelassen war, kann die erreichte Schadenfreiheitsklasse auf einen eigenen Vertrag umschreiben lassen. Jedoch muss man nachweisen, dass man den Wagen selber gefahren hat. Der übertragenden Person geht der Rabatt in diesem Fall natürlich verloren. Gängige Praxis, wenn der Wagen der Kinder als Zweitwagen der Eltern lief, bis die Kinder drei Jahre den Führerschein haben.

### Rabatte

Inzwischen bieten die Versicherer eine Vielzahl von Rabatten an. Hier ist Vorsicht geboten, denn so manches vermeintliche Schnäppchen entpuppt sich im Nachhinein als Fußangel. Rabatte gibt für Garagenbesitzer, Wenigfahrer, Alleinfahrer und deren Partner. Bevor Sie besondere Rabatte in Anspruch nehmen, überprüfen Sie, ob Sie die Bedingungen auch tatsächlich – und immer – erfüllen. Eine Vertragsverletzung führt dazu, dass Sie die gewährten Rabatte in der Regel zurückzahlen müssen. Einige Versicherer behalten sich auch Kontrollen vor und erheben bei vorsätzlich gemachten falschen Angaben Vertragsstrafen bis zur Höhe von zwei Jahresbeiträgen. Außerdem sollten Sie gründlich prüfen, von welchem Grundbeitrag die Rabatte gewährt werden.

## Rückdatierung des Versicherungsbeginns

Um früher in den Genuss eines günstigeren Beitragssatzes zu kommen, – Sie müssen ein volles Kalenderjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember schadenfrei fahren – haben sie die Möglichkeit, ihren Vertrag zurückzudatieren. Ein Führerscheinneuling beginnt mit 240 Prozent der Prämie in Haftpflicht. Bei einer Zulassung im ersten Halbjahr lohnt sich die Rückdatierung auf den 1. Januar, denn dann fährt Ihr Auto bereits zum nächsten 1. Januar auf 100 Prozent.

Mit mehr als drei Jahren Führerschein und einer Zulassung im zweiten Halbjahr – Beginn mit Schadenfreiheitsklasse (SF) ½ und 120 Prozent – kann sich eine Rückdatierung auf den 1. Juli lohnen, denn dann wird man schon zum nächsten 1. Januar in SF 1 eingestuft. Erkundigen Sie sich daher bei der Versicherung nach der Möglichkeit einer Rückdatierung. Ordentliche und außerordentliche Kündigung Eine ordentliche Kündigung kann der Versicherungsnehmer in der Regel bis spätestens einen Monat vor der Hauptfälligkeit (Posteingang beim Versicherer) aussprechen. Bei Ablauf zum 1. Januar wäre dies der 30. November.

Bei Prämienenerhöhungen kann innerhalb von vier Wochen nach der Mitteilung der Beitragserhöhung gekündigt werden. Das gilt jedoch nicht aufgrund einer Höherstufung nach einem Unfall. Auch im Schadenfall steht dem Versicherungsnehmer – wie auch dem Versicherer – ein außerordentliches Kündigungsrecht zu.

## **Die Fahrzeug- oder Kaskoversicherung**

Die Kaskoversicherung ersetzt Schäden, die Ihnen durch die Beschädigung, die Zerstörung oder den Verlust Ihres eigenen Fahrzeugs einschließlich der mitversicherten Fahrzeug- und Zubehörteile entstehen. Nicht alle Fahrzeug- und Zubehörteile gelten ohne weiteres als mit versichert. Gegen Zuschlag zu versichernde Teile müssen im einzelnen angegeben werden. Welche Teile nicht versicherbar sind ergibt sich aus der „Liste der mitversicherten Fahrzeug- und Zubehörteile“, die Bestandteil der Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB) ist.

Man unterscheidet zwei Arten der Fahrzeugversicherung: Fahrzeugteilversicherung (Teilkasko) und Fahrzeugvollversicherung (Vollkasko).

## Teilkasko

Hierbei ist das Fahrzeug versichert gegen:

- Feuer oder Explosion,
- Entwendung, insbesondere Diebstahl, unerlaubten Gebrauch durch fremde Personen, Raub und Unterschlagung,
- unmittelbare Einwirkung von Sturm, Hagel, Blitzschlag und Überschwemmung,
- Zusammenstoß des sich in Bewegung befindenden Fahrzeugs mit Haarwild (z.B. Rehe)
- Bruchschäden an der Verglasung
- Brand- oder Schmorschäden der Verkabelung durch Kurzschluss.

## Vollkasko

Die Vollkasko beinhaltet die Leistungen der Teilkaskoversicherung. Außerdem umfasst der Versicherungsschutz Schäden durch

- selbstverschuldete Unfälle oder wenn kein Verursacher zu ermitteln ist (Fahrerflucht)
- mutwillige Handlungen fremder Personen.

Ersetzt werden

- Reparaturkosten: Erforderliche Wiederherstellungskosten sowie notwendige einfache Transportkosten z. B. zur Fachwerkstatt.
- Bei einem Totalschaden: Der Wiederbeschaffungswert am
- Tage des Schadens

Einige Versicherer erstatten bei Neuwagen innerhalb der ersten sechs Monate ab Erstzulassung sogar den Neuwert. Dies gilt bereits dann, wenn die erforderlichen Reparaturkosten 80 Prozent des Neupreises erreichen oder übersteigen. Nicht ersetzt werden in der Mietwagenkosten, Nutzungsausfall und Wertminderung des Fahrzeugs.

## Selbstbeteiligung

In der Fahrzeugversicherung ist neben der Variante mit dem vollständigen Schadenersatz auch die Vereinbarung einer Selbstbeteiligung je Schadenfall möglich. Dies bringt deutlich geringere Prämien für die Versicherungsleistung. Möglich ist eine Selbstbeteiligung von 300 Mark in der Teilkasko sowie ein Selbstbehalt von 300, 650, 1.000 oder 2.000 Mark in der Vollkasko.

Deutliche Einsparungen lassen sich unter Umständen bei zunehmendem Fahrzeugalter durch den Wechsel von Voll- zu Teilkasko erzielen. Als Faustregel kann ein Fahrzeugalter von zwei bis drei Jahren angesetzt werden, für das sich eine Vollkasko lohnt. Der Vollkaskoschutz kann aber auch bei einem hohen Schadenfreiheitsrabatt und einer höheren Typklasse in der Teilkasko die günstigere Alternative sein: Also vorher nachrechnen!

### **Insassen-Unfallversicherung**

Über eine Insassen-Unfallversicherung sind alle Insassen (inkl. Fahrer) beim Gebrauch des Fahrzeugs ohne Rücksicht auf ein Verschulden des Fahrers – Vorsatz ausgenommen – versichert. Versichert sind die Passagiere beim Betrieb des Kraftfahrzeugs, d. h. nicht nur während der Fahrt, sondern auch beim Ein- und Aussteigen, Be- und Entladen, Parken, Tanken und sogar Waschen des Fahrzeugs.

Versichert werden können folgende Leistungen:

- Invaliditätsleistung
- Todesfallentschädigung
- verschiedene Formen des Tagegeldes (Kranken-T., Krankenhaus-T. oder Genesungsgeld)

Versichert sind entweder pauschal alle Insassen (Anzahl der vorhandenen Sitzplätze) oder einzelne Sitzplätze (z. B. Fahrersitz).

### **Schutzbrief**

Eine Schutzbriefversicherung bieten neben den Automobilclubs mittlerweile auch viele Autoversicherer an. Dort ist er allerdings gekoppelt an die Kfz-Haftpflicht-Police.

Er bietet folgenden Schutz für Fahrer und Insassen der versicherten Kraftfahrzeuge:

- Start-, Pannen- und Unfallhilfe, Ersatzteilversand
- Fahrzeugab- und -rücktransport sowie Bergung, Verschrottung, Verzollung
- Krankentransport, Rückholung, Heimreise, Ersatzfahrer, Übernachtungskosten
- je nach Versicherer auch besondere Serviceleistungen z.B. bei

Verlust von Reisedokumenten, Zahlungsmitteln und bei Erkrankung sowie Hilfe in Notfällen.

Die Schutzbriefversicherung gibt es

- als Inlandsschutzbrief, der nur innerhalb der Bundesrepublik Deutschland gilt,
- als Auslandsschutzbrief für das europäische Ausland einschließlich der außereuropäischen Mittelmeerländer (Marokko, asiatische Türkei) oder
- als Kombination für In- und Ausland. Dies ist der weitaus gebräuchlichste Schutzbrief.

### **Verkehrsrechtsschutz-Versicherung**

Diese Versicherung hilft Ihnen, im Straßenverkehr Ihr Recht zu bekommen. Sei es, wenn die gegnerische Versicherung nicht zahlt, Sie einen unberechtigten Bußgeldbescheid erhalten haben oder Sie Ärger mit der Werkstatt haben. Angeboten wird sie von den Versicherungen zumeist im Paket als Familien-/Vertrags- und Verkehrsrechtsschutz.

### **Garantieversicherung**

Einige Versicherer bieten für Neu- und Gebrauchtwagen eine sogenannte Garantieversicherung – auch andere Bezeichnungen wie Car Garantie oder ähnliche sind in Gebrauch –, die zusätzliche Sicherheitsleistungen umfasst und vor hohen finanziellen Belastungen durch unerwartete Reparaturkosten schützt.

## **Haftpflicht**

### **Die Privat-Haftpflichtversicherung**

„Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet.“ (§ 823 BGB)

Laut Gesetz ist derjenige, der einem anderen einen Schaden zufügt, mit seinem gesamten Vermögen zum Schadenersatz verpflichtet, d. h. der Schädiger zahlt unter Umständen den Rest seines Lebens einen solchen Schaden ab. Ist der Schädiger mittellos, geht der Geschädigte möglicherweise sogar leer aus.

Durch Abschluss einer Privat -Haftpflichtversicherung (PHV) kann man sich vor den finanziellen Folgen von Schadenersatzansprüchen eines fahrlässig geschädigten Dritten schützen. Der Haftpflichtversicherer klärt, ob der Versicherungsnehmer (VN) schadenersatzpflichtig ist und weist unberechtigte Ansprüche ab. Der Versicherer übernimmt sowohl die Regulierungs- als auch die Prozesskosten. Der Versicherer führt im Namen des Versicherungsnehmers die gerichtliche Auseinandersetzung, falls es soweit kommen sollte.

Darüber hinaus wird auch dem Geschädigten ein Schutz zuteil. Wenn seine Ansprüche gegen den Schädiger berechtigt sind, kommt er über dessen Haftpflichtversicherung auf jeden Fall zu Schadenersatz, selbst dann, wenn der Schädiger über keinerlei Vermögen verfügt, aus dem er hätte Schadenersatz leisten können.

Gegenstand der Privat-Haftpflichtversicherung ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson, Aufsichtspflichtiger (Eltern) sowie als Mieter oder Eigentümer einer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendeten Wohnung (dies bezieht sich z. B. auf die Räum- und Streupflicht, Bau- und Instandsetzungsarbeiten bis 20.000 Mark sowie die Vermietung einzelner Räume). Darüber hinaus ist der Besitz und Gebrauch von Fahrrädern mitversichert ebenso wie Sport und der erlaubte, private Gebrauch von Schusswaffen, jedoch mit Ausnahme der Jagd. Ebenfalls eingeschlossen ist die Haftpflicht aus der Haltung von Haustieren unter Ausschluss von Hunden, Pferden und Rindern. Gegen diese Risiken kann man sich aber gesondert versichern. Mitversichert ist auch die Verunreinigung und Verseuchung von Gewässern, soweit diese nicht durch Tankanlagen und ähnliches verursacht worden sind (Anlagenrisiko).



## Mitversicherte Personen

Außer auf den Versicherungsnehmer erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf dessen Ehegatten und deren unverheiratete, minderjährige Kinder sowie volljährige Kinder, die sich noch in der Schulausbildung oder direkt anschließenden Berufsausbildung befinden. Zu den Kindern gehören auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder. Bei unverheirateten Versicherungsnehmern kann der Einschluss des mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Partners besonders vereinbart werden. Dieser Einschluss gilt, solange die häusliche Gemeinschaft besteht. Gegenseitige Ansprüche sind aber vom Versicherungsschutz ausgenommen. Darüber hinaus sind Hausangestellte bei ihrer Tätigkeit im Haushalt des Versicherungsnehmers ebenso wie Personen, die gefälligkeithalber im Haushalt des Versicherungsnehmers tätig sind, mitversichert. Letztere allerdings nur dann, wenn diese keine eigene Privat-Haftpflichtversicherung haben (Subsidiärhaftung).

Die PHV erstreckt sich nicht auf Risiken, gegen die man sich gesondert versichern kann, wie z. B. berufliche oder betriebliche Haftpflichtansprüche. Von der Deckung sind ebenfalls ausgeschlossen die Haftpflicht als Eigentümer, Besitzer, Halter und Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges; gegen diese Risiken muss man sich gesondert versichern. Von diesen Ausschlüssen ausgenommen sind allerdings Flugmodelle, die nicht durch Motoren angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt oder für die keine Versicherungspflicht besteht, sowie nicht motorbetriebene Wasserfahrzeuge mit Ausnahme eigener Segelboote, die wieder gesondert versichert werden können.

Auch sind einige Risiken abweichend von den Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) auf Grund der Besonderen Bedingungen trotzdem in die PHV eingeschlossen. Dazu gehören z. B. Auslandsschäden bei Auslandsaufenthalten bis zu einem Jahr, Schäden durch häusliche Abwässer sowie Mietsachschaden mit Ausnahme von Abnutzungsschäden, Schäden durch Heizungs- und Wasserbereitungsanlagen und Glasschäden, gegen die man sich im Rahmen der Hausratversicherung gesondert versichern kann. Eingeschlossen sind auch, wie bereits erwähnt, Gewässerschäden mit Ausnahme des Anlagenrisikos.

Auf Grund der AHB nicht gedeckt sind aber Haftpflichtansprüche, die sich aus der Teilnahme an Pferde-, Rad-, Kraftfahrzeugrennen, Box- und Ringkämpfen sowie aus dem Training hierzu ergeben. Ebenso ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche von Angehörigen, die mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft leben. Auch nicht gedeckt sind Schäden, die dadurch entstehen, dass der VN besonders Gefahr drohende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer verlangt hatte, nicht beseitigt hat, Ausgeschlossen sind auch Schäden, die der VN oder eine mitversicherte Person vorsätzlich verursacht hat.

Die PHV deckt somit die alltäglichen Risiken, denen man als Privatperson ausgesetzt ist. Besondere Risiken, die nur eine Minderheit betreffen, können und müssen gesondert versichert werden, da sonst auch Nicht-Betroffene besondere Risiken auch prämienmäßig mittragen müssten.

### **Die Tierhalter-Haftpflichtversicherung**

Als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen ist man über die Privat- Haftpflichtversicherung abgesichert. Ausgeschlossen sind jedoch Hunde, Rinder, Pferde und Ponies sowie sonstigen Reit- und Zugtiere, wilde Tiere sowie Tiere, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden. Diese müssen gesondert versichert werden.

Für nicht erwerbsmäßig gehaltene Hunde, Pferde, Esel, Ponies und Rinder kann eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung abgeschlossen werden. Die Tierhalter-Haftpflichtversicherung ersetzt den Schaden auch bei einem Auslandsurlaub, vorausgesetzt er dauert nicht länger als ein Jahr.

Privat haftpflichtversichert sind Katzen, Kanarienvögel, Wellensittiche, Papageien, Meerschweinchen ähnliche Kleintiere. Nicht gewerblich gehaltene Tiere wie Schweine, Schafe, Ziegen, Kaninchen, Hühner, Geflügel, Tauben und Bienen sind ebenfalls in der Privathaftpflicht enthalten. Für sie gelten die Versicherungsbedingungen der Privat-Haftpflichtversicherung (siehe dort). Einzelvereinbarungen mit dem Versicherer sind nötig bei der Haltung von Schlangen, Affen, Leguanen oder Raubkatzen.

## **Kfz-Haftpflichtversicherung**

Im Gegensatz zur Privathaftpflichtversicherung ist die Kfz-Haftpflichtversicherung nicht freiwillig, sondern gesetzlich vorgeschrieben, und zwar für alle Kraftfahrzeuge (Pkw, Lkw, Motorrad, Moped, Mofa usw.).

Die Versicherung schützt den Kfz-Halter, den Eigentümer und jeden, der mit dem Fahrzeug fährt, vor den Ansprüchen geschädigter Verkehrsteilnehmer – und das in ganz Europa. Unberechtigte Ansprüche wehrt der Versicherer auf eigene Kosten ab.

Der Versicherer zahlt bei einem Schaden jedoch immer nur bis zu den vereinbarten Deckungssummen. Die meisten Autofahrer schließen heute ihre Haftpflicht auf eine Deckungssumme in unbegrenzter Höhe für Sachschäden und 7,5 Millionen Mark je Person für Personenschäden ab. Der gesetzlich vorgeschriebene Mindestschutz betragen fünf Millionen Mark für den Personenschaden, eine Mio. Mark für Sachschäden und 100.000 Mark für Vermögensschäden. Andererseits haftet man nach dem Gesetz bei Verschulden unbegrenzt. Am besten schließt man deshalb die Kfz-Haftpflicht mit „unbegrenzter Deckung“ ab. Dieser Versicherungsschutz ist nur geringfügig teurer, schützt aber vor nahezu jedem Schaden.

Die Beitragshöhe hängt im einzelnen von folgenden Kriterien ab:

- der Fahrzeugkategorie (Pkw, Lkw, Zweirad)
- der Typklasse des Fahrzeugs (bei Pkw)
- der Zahl der schadenfreien Jahre
- dem Wohnort (Regionalklasseneinteilung erfolgt gemäß der Anzahl und Schwere der Unfälle in den Zulassungsbezirken und Großstädten über 300 000 Einwohner)
- der Berufsgruppe (Normaltarif, Tarif für öffentlichen Dienst, Tarif für Landwirte)
- evtl. gewährten Rabatten für Garagenwagen, Wenigfahrer etc.

Detaillierte Informationen zur Versicherung rund ums Automobil finden Sie in der Kategorie „Kraftfahrzeuge“.

## **Weitere Haftpflicht-Risiken**

### Bauherren-Haftpflichtversicherung

Wozu braucht man eine Bauherren-Haftpflichtversicherung? Als Bauherr ist man – auch wenn man für die am Bau durchzuführenden Arbeiten sachverständige Personen (Architekt, Bauunternehmer, Bauhandwerker) beauftragt hat -, nicht von der eigenen Sorgfaltspflicht befreit.

Als Bauherr kann man haften

- wegen Verletzung der Verkehrssicherungspflicht
- wegen Verletzung der Überwachungspflicht oder
- aufgrund eines Verschuldens bei der Auswahl der am Bau Beteiligten.

Einige Beispiele: Die Verkehrssicherungspflicht des Bauherrn ist schuldhaft verletzt, wenn die Kellerschächte des kurz vor Vollendung stehenden Neubaus noch nicht abgedeckt sind, ein Kind hineinfällt und sich verletzt.

Der Bauherr muss sich persönlich um die Baustelle kümmern, d.h. er hat sich häufig vor Ort über den Zustand der Baustelle zu informieren. Besucht er die Baustelle lange Zeit nicht, so verstößt er gegen seine Überwachungspflicht. Entgeht ihm dadurch ein gefahrenreicher Zustand, so hat dies seine Haftung zur Folge.

Wird für eine spezielle Umbaumaßnahme am Haus nicht eine hierauf spezialisierte Fachfirma, sondern eine „Allerweltsfirma“ beauftragt, die bei der Ausführung der Maßnahme einen Schaden verursacht, so kann der Bauherr unter dem Gesichtspunkt eines Auswahlverschuldens zur Haftung verurteilt werden.

Natürlich ist der Bauherr nicht immer der einzige am Schaden Beteiligte, der haftet und zum Schadenersatz herangezogen werden kann. Die beauftragten sachverständigen Personen sind ebenfalls verantwortlich. Jedoch: bei mehreren Verantwortlichen haftet jeder (auch wenn die Schuld des Bauherrn z.B. nur 15 Prozent beträgt) für den gesamten Schaden in voller Höhe.

Ein weiteres, wichtiges Argument für die Bauherren-Haftpflichtversicherung: Die Bauherren-Haftpflichtversicherung gewährt Rechtsschutz, d.h. unberechtigte Schadenersatzansprüche werden abgewehrt. Evtl. Anwalts-, Sachverständigen- und Prozesskosten

trägt die Versicherung.

### Haftpflichtversicherung für Haus- und Grundbesitz

Zur Erinnerung: die Privathaftpflichtversicherung schützt den Versicherungsnehmer auch als Inhaber eines Einfamilienhauses/Wohnung, soweit er und seine Familie selbst darin wohnen.

Wer dagegen

- ein Mehrfamilienhaus oder
- ein unbebautes Grundstück besitzt, oder
- Vermieter eines Einfamilienhauses ist,

ist aufgrund der ihm obliegenden Verkehrssicherungspflicht einem nicht zu unterschätzendem Haftungsrisiko ausgesetzt. Hier schützt die Haftpflichtversicherung für Haus- und Grundbesitz.

Beispiele: Auch der Eigentümer des unbebauten Grundstücks hat für Sicherheit zu sorgen. Zu seinen Aufgaben gehört insbesondere das Schneeräumen, sowie Streuen und Reinigen der Gehwege. Selbst wenn der Mietvertrag bestimmt, dass die Mieter anstelle des Hauseigentümers die Streu- und Reinigungspflicht zu erfüllen haben, wird der Hauseigentümer von seiner Haftung nicht frei. Weitere Beispiele: ungenügend beleuchteter Hauseingang, schadhaftes Treppengeländer.

Bei einer Wohnungseigentümergeinschaft gilt: die Privathaftpflichtversicherung schützt bei Schäden, die die Wohnung sowie den Keller des Versicherungsnehmers betreffen. Alle anderen Teile des Gebäudes (Gemeinschaftswaschküche, Dächer, Treppen, Außenwände) gehören zum Gemeinschaftseigentum, für die die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer verantwortlich ist. Hier schützt die von der Gemeinschaft abzuschließende Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung. Auch der nach dem Gesetz zu bestellende Verwalter ist mitversichert.

### Haftpflichtversicherung für Wassersportfahrzeuge

Die Sportboothaftpflichtversicherung versichert die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers, die aus dem Halten, Besitz und Gebrauch von Wassersportfahrzeugen besteht. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die ausschließlich private Nutzung sowie der Standort im Inland.

Fast überall werden die vorhandenen Wasserflächen von vielen Bootssportlern und Badenden benutzt. Die Haftpflichtgefahren aus Verwendung von Sportbooten sind groß. Wer etwa beim Segeln sein Boot nicht richtig manövrieren kann, und mit einem anderen Schiff kollidiert, ist für den entstandenen Schaden verantwortlich.

Zur Abgrenzung: Die Privathaftpflichtversicherung schützt bei Haftpflichtschäden

- durch eigene oder fremde Paddel-, Ruderboote oder Kanus
- durch fremde Segelboote oder fremde Windsurfbretter
- durch eigene oder fremde Wasserski.

Die Sportboothaftpflichtversicherung schützt bei Haftpflichtschäden

- durch eigene Segelboote oder eigene Windsurfbretter
- durch eigene oder fremde Motorboote, Boote mit Außenmotor.

Viele Urlauber nehmen ihr Boot mit ins Ausland: der Schutz der Sportboothaftpflichtversicherung gilt

- wie bei der Privathaftpflichtversicherung
- auf der ganzen Welt.

Tipp beim Urlaub mit Boot im Ausland: In Schadenfällen hat es sich als nützlich erwiesen, die Versicherungsbestätigung des deutschen Haftpflichtversicherers in der Sprache des jeweiligen Landes mitzuführen. Auf Wunsch stellen die Haftpflichtversicherer ihren Versicherungsnehmern deshalb die 'zehnsprachige Versicherungsbestätigung für Sportboote' aus.

In einigen Ländern muss eine Haftpflichtversicherung für Sportboote abgeschlossen werden:

- Italien: Bei der Einreise braucht der Urlauber mit Boot die blaue Versicherungskarte für Sportboote in Italien.
- Schweiz: An Ort und Stelle muss der Urlauber eine zusätzliche Sportboothaftpflichtversicherung abschließen.
- Frankreich: An einigen Gewässern muss der Urlauber mit Boot eine zusätzliche Sportboothaftpflichtversicherung abschließen.

### Jagd-Haftpflichtversicherung

Hierbei handelt es sich um eine Pflichtversicherung nach dem Bundesjagdgesetz. Gegenstand der Versicherung ist die gesetzliche

Haftpflicht aus jeglicher jagdlichen Betätigung, insbesondere aus dem erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Schusswaffen. Mitversichert ist ferner das Haftpflichtrisiko aus dem Halten und Führen von zwei Jagdhunden, auch außerhalb der Jagd (für diese braucht daher nicht eine besondere Tierhalterhaftpflichtversicherung abgeschlossen zu werden).

## **Rechtsschutz**

### **Die Rechtsschutzversicherung**

Weite Bereiche des menschlichen Lebens sind heute durch Gesetze, Verordnungen und sonstige Vorschriften geregelt. Für den Bürger bedeutet dies, dass immer häufiger seine rechtlichen Interessen berührt sind, und er sein Recht verteidigen muss.

Ein Streit mit dem Arbeitgeber, einem Händler, einem Unfallgegner oder dem Vermieter kostet Zeit und erfordert oft den Besuch bei einem Rechtsanwalt. Sein Rat ist nicht kostenlos, das finanzielle Risiko erhöht sich noch, wenn der Streitwert sehr hoch ist oder der Gang vor ein Gericht nötig wird. Und nicht jeder, der recht hat, bekommt auch recht. Ohne Rechtsschutzversicherung wäre mancher – selbst bei noch so klaren Chancen – daher geneigt, auf sein Recht zu verzichten, weil ihm ein Prozess (und sein Ausgang) finanziell zu gewagt erscheint.

Ein Beispiel aus der Praxis zeigt, wie hoch die Kosten sind, die eine Rechtsschutzversicherung dem Versicherten ersparen kann: Der Versicherte wird auf Räumung seiner Mietwohnung wegen Eigenbedarfs des Vermieters verklagt. Er unterliegt und wird zur Zahlung der Verfahrenskosten verurteilt. Diese betragen 6.380 Mark (berechnet aufgrund der Jahresmiete in Höhe von 12.600 Mark). Leistungen.

Die Rechtsschutzversicherung sorgt dafür, dass der Bürger seine rechtlichen Interessen wahrnehmen kann, ohne finanzielle Risiken eingehen zu müssen. Sie übernimmt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme (normalerweise 200.000 Mark je Rechtsschutzfall)

- die gesetzlichen Anwaltsgebühren des vom Versicherten frei wählbaren Rechtsanwaltes
- Zeugengelder / Sachverständigenhonorare
- Gerichtskosten
- Kosten des Gegners, soweit der Versicherungsnehmer diese übernehmen muss.

Zusätzlich legt der Versicherer sogar Strafkautionen vor – in der Regel bis zu 50.000 Mark – damit der Versicherungsnehmer nicht in den Strafvollzug muss.

Geldstrafen und Bußgelder werden jedoch nicht vom Versicherer übernommen. Der Versicherungsschutz gilt in ganz Europa und in den außereuropäischen Mittelmeerländern (einschl. Madeira und den Kanarischen Inseln) und durch alle Instanzen. Frei von der Verpflichtung zur Leistung bleibt der Versicherer allerdings bei vorsätzlichen Rechtsverstößen. In der Verkehrsrechtsschutz hat der Versicherer



Regressansprüche gegen seinen Versicherungsnehmer, wenn diesem in einem rechtskräftigen Urteil Vorsatz zur Last gelegt wird.

Rechtsschutz im Paket passend zurecht geschnürt

Eine Rechtsschutzversicherung für alle denkbaren Rechtsstreitigkeiten gibt es nicht. Sie wäre auch nicht sinnvoll, weil sie durch den Einschluss von Rechtsgebieten, die jeweils nur für wenige Kunden von Interesse sein könnten, viel zu teuer würde. Aus diesem Grund haben die Versicherer verschiedene Rechtsschutzpakete entwickelt, die speziell auf den Versicherungsbedarf der Zielgruppen zugeschnitten sind.

Beim Verkehrs-Rechtsschutz, im Vertrags- und Sachenrecht, Arbeits-, Sozialgerichts-, Steuer-Rechtsschutz, Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken und auch beim Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen besteht eine Wartezeit von drei Monaten. Das bedeutet, dass der Rechtsschutzfall frühestens drei Monate nach Versicherungsbeginn eingetreten sein darf. Maßgebend ist der Zeitpunkt der ersten Streitursache.

Überschneidung mit anderen Versicherungen?

Jede Versicherungsart hat einen exakt bestimmten Leistungsrahmen. In eng begrenzten Bereichen kann es daher auch zu Überschneidungen mit anderen Versicherungszweigen kommen. Dies ist bei der Rechtsschutzversicherung und der Haftpflichtversicherung der Fall:

Die Haftpflichtversicherung stellt den Versicherungsnehmer von Schadenersatzansprüchen, die gegen ihn erhoben werden, frei. Sie wehrt aber auch unberechtigte Ansprüche ab. Kommt es darüber zum Rechtsstreit, führt der Haftpflichtversicherer den Prozess und trägt die Kosten. Insofern hat die Haftpflichtversicherung hier eine Rechtsschutzfunktion.

Möchte man selbst jedoch Schadenersatzansprüche gegen einen anderen durchsetzen, so fällt dies nicht in den Bereich der eigenen Haftpflichtversicherung, man muss damit rechnen Anwalts- und Prozesskosten selber zu tragen. In diesem Fall hilft die Rechtsschutzversicherung.

## **Die einzelnen Risiken in den Versicherungs-Paketen**

Die einzelnen Rechtsschutzpakete sind unterschiedlich

- je nach Zielgruppe
- aus den folgenden Leistungsbausteinen zusammengesetzt:

### Schadenersatz-Rechtsschutz

Tritt ein, wenn eigene Schadenersatzansprüche können gegen einen Schädiger bzw. dessen Haftpflichtversicherung geltend gemacht werden.

### Verkehrs-Rechtsschutz

Die Rechtsschutzversicherung tritt für nahezu alle Streitigkeiten ein, die mit Verträgen, Strafverfahren, dem Führerschein und Ersatzansprüchen rund ums Auto zu tun haben. Der Rechtsschutz gilt nicht nur für den Versicherungsnehmer, sondern für alle Insassen.

### Vertrags- und Sachenrechts-Rechtsschutz

Sie tritt ein, wenn im Privatbereich Ansprüche aus Verträgen des täglichen Lebens geltend gemacht oder abgewehrt werden sollen (Kaufvertrag, Reparaturauftrag, Kreditaufnahme).

### Arbeits-Rechtsschutz

Hilft, Streitigkeiten aus dem Arbeitsverhältnis zu klären.

### Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz

Sie schützt den Versicherungsnehmer als Eigentümer – und Vermieter – oder als Mieter von Wohnungen und Grundstücken. Sie kommt für Kosten auf, die aus Streitigkeiten mit dem Vertragspartner, mit Verwaltungsbehörden, oder Nachbarn entstehen.

### Steuer-Rechtsschutz

Wenn Prozesse vor dem Finanz- oder dem Verwaltungsgericht wegen Steuern zu führen sind.

### Sozialgerichts-Rechtsschutz

Wenn Sie einen Prozess vor dem Sozialgericht führen müssen, z. B. bei nicht angemessener Leistung der gesetzlichen Kranken-, Renten-, Unfall- oder Arbeitslosenversicherung.

#### Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen

(Führerschein- Rechtsschutz)

Tritt ein, wenn in Verkehrssachen Streitigkeiten vor der Verwaltungsbehörde oder dem Verwaltungsgericht zu führen sind (z.B. bei Führerscheinentzug).

#### Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz

Hilft, sich in Disziplinar- und Standesfragen zu verteidigen, insbesondere als Beamter, Soldat, Wehrpflichtiger, aber auch Arzt, Steuerberater etc.

#### Straf- sowie Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

Hilft, sich in einem Strafverfahren wegen fahrlässiger Verletzung von Strafvorschriften oder in einem Bußgeldverfahren zu verteidigen.

#### Beratungs-Rechtsschutz

Den brauche Sie, wenn Sie sich durch einen Rechtsanwalt oder Notar in Fragen des Familien- und Erbrechts beraten lassen, wenn sich die Rechtslage verändert hat.

### **Die verschiedenen Versicherungs-Pakete**

Angeboten werden die verschiedensten Rechtsschutzversicherungs-Pakete, die für verschiedene Personengruppen zusammengefasst die wichtigsten Risiken abdecken.

#### Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Nichtselbständige

Dies ist die gebräuchlichste Rechtsschutzkombination für Nichtselbständige. Sie bietet Rechtsschutz für den Versicherungsnehmer und seine Familie in vielen wichtigen Lebensbereichen, im privaten Bereich, im beruflichen Bereich als Arbeitnehmer und im Verkehrsbereich

#### Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Selbständige und Freiberufler

Dieses Rechtsschutzangebot wendet sich an Selbständige und Freiberufler mit einer geringen Beschäftigtenzahl. Es enthält

Rechtsschutz für die Familie, die Fahrzeuge, den Betrieb und eine selbständige Wohn- und Gewerbeinheit.

#### Berufs-Rechtsschutz für Selbständige und Firmen

Dieses Rechtsschutzangebot richtet sich an Gewerbetreibende, freiberuflich Tätige und sonstige Selbständige, die sich im betrieblichen Bereich als Unternehmer und Arbeitgeber absichern wollen. Der Rechtsschutz schützt den Selbständigen in seiner im Antrag/Versicherungsschein konkret bezeichneten Eigenschaft. Die Versicherung deckt z.B. die Verfahrenskosten bei Streitigkeiten mit Mitarbeitern vor Arbeitsgerichten oder Verteidigungskosten, wenn Firmenleitung oder Mitarbeiter Ordnungswidrigkeiten begangen haben.

Die meisten Rechtsschutzversicherer bieten neben den Rechtsschutz-Versicherungspaketen auch die einzelnen Rechtsschutz-Bausteinprodukte an:

- Verkehrs-Rechtsschutz für einzelne Fahrzeuge, z.B. Motorboote, Motorflugzeuge
- Fahrer-Rechtsschutz, z.B. für den Berufskraftfahrer ohne eigenes Fahrzeug

## **Mietwohnung**

### **Hausrat**

Eine Hausratversicherung schützt den gesamten Hausrat (Möbel, Kleidung, Haushaltsgeräte, Unterhaltungselektronik, Schmuck, Hobby- und Sportgeräte, Musikinstrumente usw.) vor den finanziellen Folgen der Schäden, die durch

- Feuer
- Einbruchdiebstahl
- Raub
- Vandalismus
- Leitungswasser
- Sturm (ab Windstärke 8) und
- Hagel

verursacht werden.

Die Hausratversicherung kann um den Versicherungsschutz bei Fahrraddiebstahl und Glasbruch erweitert werden. Eine Reihe von Versicherungsunternehmen versichert darüber hinaus Schäden durch Überschwemmung und Erdbeben, Erdsenkung und Erderschütterung sowie Lawinen und Schneedruck. Nicht versichert sind Kraftfahrzeuge.

Einige Schäden, die entweder kaum kalkulierbar oder aber leicht zu vermeiden sind, sind von der Versicherung ausgenommen:

- Glimmende Zigaretten oder Streichhölzer
- Kurzschluss an elektrischen Einrichtungen, der nicht Folge eines Brandes oder einer Explosion ist
- Einfacher Diebstahl (z.B. bei unverschlossenen Türen)
- Niederschläge, Grund- und Hochwasser
- Sturmflut, Lawinen oder Schneedruck
- Kriegsereignisse

### **Versicherungsort**

ist die im Versicherungsschein angegebene Wohnung. Im Falle eines Wohnungswechsels geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Umzuges besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen, jedoch längstens bis zwei Monate nach Umzugsbeginn. Bei Umzugsbeginn ist der neue Wohnort (mit qm-Fläche der Wohnung) beim Versicherer anzugeben.

### **Höhe der Versicherungssumme**

Die Hausratversicherung wird auf eine bestimmte Versicherungssumme abgeschlossen, sie muss dem Neuwert aller Sachen (einschließlich

Kleidung, Teppiche, Wertsachen, Sachen im Keller) entsprechen. Denn die Hausratversicherung ersetzt im Schadenfall jedes zerstörte oder gestohlene Stück, das noch in Gebrauch war zum Wiederbeschaffungspreis.

Eine Ausnahme bilden Wertsachen: die Entschädigung für Wertsachen ist je Versicherungsfall auf insgesamt 20 Prozent der Versicherungssumme begrenzt, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist. Zusätzlich gilt für Bargeld außerhalb von Wertbehältnissen (Safe, Tresor) die Begrenzung auf 2.000 Mark Entschädigungssumme.

Ist die Versicherungssumme zu niedrig angesetzt, so liegt eine Unterversicherung vor, und jeder Schaden kann nur anteilig ersetzt werden. Hierfür ein Beispiel: Der Gesamtwert des Hausrats beträgt 80.000 Mark, die vereinbarte Versicherungssumme aber nur 40.000 Mark. Bei einem entstandenen Schaden in Höhe von 20.000 Mark, ersetzt die Hausratversicherung nur die Hälfte des Schadens, also 10.000 Mark, da auch nur die Hälfte des Hausrats versichert war.

Durch Neuanschaffungen und Preisanstieg erhöht sich der Wert des Hausrats nach Vertragsabschluss vielfach. Die Gefahr der Unterversicherung wächst, kann aber garantiert vermieden werden, wenn eine bestimmte Versicherungssumme pro Quadratmeter vereinbart wird, z.B. 1.200 Mark/qm. Bei einer Wohnungsgröße von beispielsweise 67 qm würde dies zu einer Versicherungssumme von 80.400 Mark führen.

#### Kosten der Versicherung

Aufgrund des regional unterschiedlichen Schadenverlaufs gibt es verschiedene Gefährdungszonen. Am günstigsten ist die Versicherung des Hausrats in dünnbesiedelten ländlichen Gebieten, d.h. in wenig einbruchgefährdeten Gebieten, hier kostet die Hausratpolice zwischen 1,50 und 2,00 Mark je 1.000 Mark Versicherungssumme pro Jahr. Am teuersten ist sie in Großstädten und Ballungsräumen, hier kostet sie 2,50 bis 4,00 Mark je 1.000 Mark Versicherungssumme. Bei einer Versicherungssumme von 80.000 Mark kostet die Hausratversicherung im Jahr ca. 150 bis 300 Mark Versicherungsbeitrag.

#### Tipp: Umstellung auf neue Versicherungsbedingungen

Besitzen Sie noch eine Hausratversicherung nach den alten Versicherungsbedingungen (VHB 74, VHB 84), so sollten Sie die Versicherung auf die neuen Versicherungsbedingungen (VHB 92) umstellen lassen, da diese auch Vandalismusschäden (kein Diebstahl,

aber zerstörte Wohnungseinrichtungsgegenstände) in den Versicherungsschutz einschließen. In den neuen VHB 92 gilt der Versicherungsschutz auf Reisen für das mitgeführte Hab und Gut, z.B. bei Einbruch ins verschlossene Hotelzimmer, nun weltweit (früher: innerhalb Europas). Allerdings gibt es Höchstgrenzen: in der Regel 10 Prozent der Versicherungssumme, maximal 20.000 Mark nach den VHB 92 (15.000 Mark nach den VHB 84).

Achtung, die neuen Versicherungsbedingungen haben auch Einschränkungen ergeben: In älteren Versicherungsverträgen war der einfache Diebstahl eines auf der Straße abgestellten und in verkehrsüblicher Weise gesicherten Fahrrads versichert. Da der Fahrrad-Diebstahl aber extrem zugenommen hat, ist er nun nicht mehr mitversichert. Für den Fahrrad Diebstahl gibt es nun eine Zusatzversicherung zur Hausratversicherung.

Zur Vermeidung von Missverständnissen: Fahrräder sind in der jetzigen Hausratversicherung wie anderes Hab und Gut mitversichert. Bricht jemand in den verschlossenen Keller ein und stiehlt das Fahrrad, so ist dieser Schaden versichert. Nicht versichert ist der Diebstahl des Fahrrads auf der Straße etc.

#### Wertsachen ausreichend mitversichern

In einer Hausratversicherung sind nicht allein die Dinge des alltäglichen Gebrauchs versichert, sie schließt auch Wertsachen mit ein. Dabei gibt es für Wertsachen wie zum Beispiel Schmuck, Kunstgegenstände, handgeknüpfte Teppiche oder Münzen eine Entschädigungsgrenze: Maximal 20 Prozent von der Versicherungssumme und dem beitragsfrei mitversichertem Vorsorgebetrag stehen im Versicherungsfall zur Verfügung (Hausratversicherungs-Bedingungen VHB 92). Vorsorgebetrag heißt, im Schadenfall addiert die Versicherung zur abgeschlossenen Hausratversicherungssumme noch einmal zehn Prozent dieser Summe hinzu.

Wer beispielsweise ein teures Hobby hat, wie Münzen oder Briefmarken sammeln, sollte abklären, ob sein Versicherungsschutz noch ausreicht. Ist dies nicht der Fall, kann man mit der Hausratversicherung auch individuelle Entschädigungsgrenzen für Wertsachen vereinbaren.

#### Wichtig: Die Glasversicherung

Wer in seiner Wohnung große isolierverglaste Fenster oder Türen hat,

sollte über eine Glasversicherungen nachdenken. Auch bei Vitrinenschränken, Spiegelschränken oder Glastischen ist sie sicherlich sinnvoll, denn auch den Bruch von „Möbelglas“ ist abgedeckt. Eingeschlossen werden können auch Glaskeramik-Kochflächen sowie Terrarien und Aquarien.

Bei der Glasversicherung gibt es verschiedene Berechnungsmodelle. Sie kann einzeln abgeschlossen oder in eine Hausrat- oder in eine Wohngebäude-Police integriert werden. In „Verbundenen Wohngebäudeversicherung“ richtet sich die Prämie richtet sich dann nach dem Wert des Gebäudes. In der Regel ist die Versicherung nach qm-Zahl des zu versichernden Glases oder die Versicherung nach Größe des Hauses bzw. der Wohnung günstiger.

### **Die Privat-Haftpflichtversicherung**

„Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet.“ (§ 823 BGB)

Laut Gesetz ist derjenige, der einem anderen einen Schaden zufügt, mit seinem gesamten Vermögen zum Schadenersatz verpflichtet, d. h. der Schädiger zahlt unter Umständen den Rest seines Lebens einen solchen Schaden ab. Ist der Schädiger mittellos, geht der Geschädigte möglicherweise sogar leer aus.

Auch als Mieter ist man dem Risiko ausgesetzt, Schäden zu verursachen, deren Schadenersatz einen teuer zu stehen kommen kann. Durch Abschluss einer Privat-Haftpflichtversicherung (PHV) kann man sich vor den finanziellen Folgen von Schadenersatzansprüchen eines fahrlässig geschädigten Dritten schützen. Gegenstand der Versicherung ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson, Aufsichtspflichtiger (Eltern) sowie als Mieter oder Eigentümer einer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendeten Wohnung (dies bezieht sich z. B. auf die Räum- und Streupflicht, Bau- und Instandsetzungsarbeiten bis 20.000 Mark sowie die Vermietung einzelner Räume). Darüber hinaus ist der Besitz und Gebrauch von Fahrrädern mitversichert ebenso wie Sport und der erlaubte, private Gebrauch von Schusswaffen, jedoch mit Ausnahme der Jagd. Ebenfalls eingeschlossen ist die Haftpflicht aus der Haltung von Haustieren unter Ausschluss von Hunden, Pferden und Rindern. Gegen diese Risiken kann man sich aber gesondert versichern. Mitversichert ist auch die



Verunreinigung und Verseuchung von Gewässern, soweit diese nicht durch Tankanlagen und ähnliches verursacht worden sind (Anlagenrisiko).

Der Haftpflichtversicherer klärt, ob der Versicherungsnehmer (VN) schadenersatzpflichtig ist und weist unberechtigte Ansprüche ab. Der Versicherer übernimmt sowohl die Regulierungs- als auch die Prozesskosten. Der Versicherer führt im Namen des Versicherungsnehmers die gerichtliche Auseinandersetzung, falls es soweit kommen sollte.

Darüber hinaus wird auch dem Geschädigten ein Schutz zuteil. Wenn seine Ansprüche gegen den Schädiger berechtigt sind, kommt er über dessen Haftpflichtversicherung auf jeden Fall zu Schadenersatz, selbst dann, wenn der Schädiger über keinerlei Vermögen verfügt, aus dem er hätte Schadenersatz leisten können.

#### Mitversicherte Personen

Außer auf den Versicherungsnehmer erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf dessen Ehegatten und deren unverheiratete, minderjährige Kinder sowie volljährige Kinder, die sich noch in der Schulausbildung oder direkt anschließenden Berufsausbildung befinden. Zu den Kindern gehören auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder. Bei unverheirateten Versicherungsnehmern kann der Einschluss des mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Partners besonders vereinbart werden. Dieser Einschluss gilt, solange die häusliche Gemeinschaft besteht. Gegenseitige Ansprüche sind aber vom Versicherungsschutz ausgenommen. Darüber hinaus sind Hausangestellte bei ihrer Tätigkeit im Haushalt des Versicherungsnehmers ebenso wie Personen, die gefälligkeitsmäßig im Haushalt des Versicherungsnehmers tätig sind, mitversichert. Letztere allerdings nur dann, wenn diese keine eigene Privat-Haftpflichtversicherung haben (Subsidiärhaftung).

Die PHV erstreckt sich nicht auf Risiken, gegen die man sich gesondert versichern kann, wie z. B. berufliche oder betriebliche Haftpflichtansprüche. Von der Deckung sind ebenfalls ausgeschlossen die Haftpflicht als Eigentümer, Besitzer, Halter und Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges; gegen diese Risiken muss man sich gesondert versichern. Von diesen Ausschlüssen ausgenommen sind allerdings Flugmodelle, die nicht durch Motoren angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt oder für die keine

Versicherungspflicht besteht, sowie nicht motorbetriebene Wasserfahrzeuge mit Ausnahme eigener Segelboote, die wieder gesondert versichert werden können.

Auch sind einige Risiken abweichend von den Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) auf Grund der Besonderen Bedingungen trotzdem in die PHV eingeschlossen. Dazu gehören z. B. Auslandsschäden bei Auslandsaufenthalten bis zu einem Jahr, Schäden durch häusliche Abwässer sowie Mietsachschaden mit Ausnahme von Abnutzungsschäden, Schäden durch Heizungs- und Wasserbereitungsanlagen und Glasschäden, gegen die man sich im Rahmen der Hausratversicherung gesondert versichern kann. Eingeschlossen sind auch, wie bereits erwähnt, Gewässerschäden mit Ausnahme des Anlagenrisikos.

Auf Grund der AHB nicht gedeckt sind aber Haftpflichtansprüche, die sich aus der Teilnahme an Pferde-, Rad-, Kraftfahrzeugrennen, Box- und Ringkämpfen sowie aus dem Training hierzu ergeben. Ebenso ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche von Angehörigen, die mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft leben. Auch nicht gedeckt sind Schäden, die dadurch entstehen, dass der VN besonders Gefahr drohende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer verlangt hatte, nicht beseitigt hat, Ausgeschlossen sind auch Schaden, die der VN oder eine mitversicherte Person vorsätzlich verursacht hat.

Die PHV deckt somit die alltäglichen Risiken, denen man als Privatperson ausgesetzt ist. Besondere Risiken, die nur eine Minderheit betreffen, können und müssen gesondert versichert werden, da sonst auch Nicht-Betroffene besondere Risiken auch prämiemäßig mittragen müssten.

## **Rechtsschutz**

Ein Rechtsstreit mit dem Vermieter kostet Zeit und erfordert oft den Besuch bei einem Rechtsanwalt. Sein Rat ist nicht kostenlos, das finanzielle Risiko erhöht sich noch, wenn der Streitwert sehr hoch ist oder der Gang vor ein Gericht nötig wird. Und nicht jeder, der recht hat, bekommt auch recht. Ohne Rechtsschutzversicherung wäre mancher – selbst bei noch so klaren Chancen – daher geneigt, auf sein Recht zu verzichten, weil ihm ein Prozess (und sein Ausgang) finanziell zu gewagt erscheint.

Ein Beispiel aus der Praxis zeigt, wie hoch die Kosten sind, die eine

Rechtsschutzversicherung dem Versicherten ersparen kann: Der Versicherte wird auf Räumung seiner Mietwohnung wegen Eigenbedarfs des Vermieters verklagt. Er unterliegt und wird zur Zahlung der Verfahrenskosten verurteilt. Diese betragen 6.380 Mark (berechnet aufgrund der Jahresmiete in Höhe von 12.600 Mark).

Miet- oder Wohnungs-Rechtsschutz wird üblicherweise im einem Versicherungspaket von Familien- oder Privat-Rechtsschutzversicherung mit abgeschlossen. Sie schützt den Versicherungsnehmer als Mieter von Wohnungen und Grundstücken. Sie kommt für Kosten auf, die aus Streitigkeiten mit dem Vertragspartner, mit Verwaltungsbehörden, oder Nachbarn entstehen.

Die Rechtsschutzversicherung sorgt dafür, dass der Bürger seine rechtlichen Interessen wahrnehmen kann, ohne finanzielle Risiken eingehen zu müssen. Sie übernimmt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme (normalerweise 200.000 Mark je Rechtsschutzfall)

- die gesetzlichen Anwaltsgebühren des vom Versicherten frei wählbaren Rechtsanwaltes
- Zeugengelder / Sachverständigenhonorare
- Gerichtskosten
- Kosten des Gegners, soweit der Versicherungsnehmer diese übernehmen muss.

## **Immobilien und Eigentum**

### **Immobilienfinanzierung mit einer Lebensversicherung**

Neben einem Tilgungsdarlehen kann eine Immobilie auch mit Hilfe einer Lebensversicherung finanziert werden. Hierzu nimmt der Kunde ein tilgungsfreies Darlehen bei seiner Bank oder Versicherung auf und schließt dazu eine Kapital- Lebensversicherung über die Darlehenssumme ab.

Die Laufzeit der Lebensversicherung richtet sich nach der Laufzeit der Finanzierung. Der Kunde bezahlt während der Laufzeit die Kreditzinsen und tilgt am Ende der Vertragslaufzeit mit der Ablaufleistung der Lebensversicherung. Einige Versicherungen bieten zur Immobilienfinanzierungen Lebensversicherungen mit Teilauszahlungen an. Frühestens nach zwölf Jahren werden in regelmäßigen Abständen Auszahlungen fällig, mit denen man vorzeitig Teile des Darlehens zurückzahlen kann – und dann entweder die monatlichen Zahlungen wegen weniger anfallender Zinsen reduziert oder die Differenz zur zusätzlichen Tilgung des Darlehens verbuchen lässt.

### **Grundschulden durch Risiko-Lebensversicherung abdecken**

Der Kauf eines Hauses oder einer Eigentumswohnung ist in aller Regel eine Anschaffung fürs Leben: Eine Alterssicherung, die nur mit großem finanziellen Aufwand machbar ist. Grundschulden oder Hypotheken belasten nicht nur das Haus, sondern auch die Familienkasse über Jahrzehnte.

Da kann es verheerende Folgen haben, wenn der Bauherr oder seine mitverdienende Ehefrau stirbt. Auf einmal fehlt ein Einkommen, um die monatlichen Belastungen aufzubringen. Zu dem Verlust des Partners kommt dann unter Umständen auch der Verlust der Immobilie, weil man allein die Abzahlungsraten nicht tragen kann.

Risiko-Lebensversicherungen beinhalten keine Kapitalbildung, die im sogenannten „Erlebensfall“ ausgezahlt werden muss – und deshalb sind sie wesentlich billiger als die Kapital- Lebensversicherungen. Sie werden dafür auch nur im Todesfall ausgezahlt, da nur der Todes- nicht aber der Erlebensfall versichertes Risiko ist.

Wenn die Grundschulden nicht anderweitig abgesichert sind (siehe dazu Immobilienfinanzierung mit einer Lebensversicherung), sollte das Risiko

anderweitig abgesichert werden: mit einer Risiko-Lebensversicherung in Höhe der Grundschuld. Man kann auch eine Versicherung mit sinkender Todesfallsumme wählen: In dem Umfang, in dem sich die Grundschulden senken, verringert sich auch der Versicherungsschutz und damit die Prämie.

### **Bauherren-Haftpflichtversicherung**

Wozu braucht man eine Bauherrenhaftpflichtversicherung?

Als Bauherr ist man – auch wenn man für die am Bau durchzuführenden Arbeiten sachverständige Personen (Architekt, Bauunternehmer, Bauhandwerker) beauftragt hat –, nicht von der eigenen Sorgfaltspflicht befreit.

Als Bauherr kann man haften

- wegen Verletzung der Verkehrssicherungspflicht
- wegen Verletzung der Überwachungspflicht oder
- aufgrund eines Verschuldens bei der Auswahl der am Bau Beteiligten.

Einige Beispiele:

Die Verkehrssicherungspflicht des Bauherrn ist schuldhaft verletzt, wenn die Kellerschächte des kurz vor Vollendung stehenden Neubaus noch nicht abgedeckt sind, ein Kind hineinfällt und sich verletzt.

Der Bauherr muss sich persönlich um die Baustelle kümmern, d.h. er hat sich häufig vor Ort über den Zustand der Baustelle zu informieren. Besucht er die Baustelle lange Zeit nicht, so verstößt er gegen seine Überwachungspflicht. Entgeht ihm dadurch ein gefahrenreicher Zustand, so hat dies seine Haftung zur Folge.

Wird für eine spezielle Umbaumaßnahme am Haus nicht eine hierauf spezialisierte Fachfirma, sondern eine „Allerweltsfirma“ beauftragt, die bei der Ausführung der Maßnahme einen Schaden verursacht, so kann der Bauherr unter dem Gesichtspunkt eines Auswahlverschuldens zur Haftung verurteilt werden.

Natürlich ist der Bauherr nicht immer der einzige am Schaden Beteiligte, der haftet und zum Schadenersatz herangezogen werden kann. Die beauftragten sachverständigen Personen sind ebenfalls verantwortlich. Jedoch: bei mehreren Verantwortlichen haftet jeder (auch wenn die Schuld des Bauherrn z.B. nur 15 Prozent beträgt) für den gesamten Schaden in voller Höhe.

Ein weiteres, wichtiges Argument für die Bauherrenhaftpflichtversicherung:

Die Bauherrenhaftpflichtversicherung gewährt Rechtsschutz, d.h. unberechtigte Schadenersatzansprüche werden abgewehrt. Evtl. Anwalts-, Sachverständigen- und Prozesskosten trägt die Versicherung.

### **Bauwesenversicherung**

Nach der VOB (Verdingungsordnung für Bauleistungen) besteht eine Gefahrenteilung auf der Baustelle zwischen Bauunternehmer und Bauherrn. Entstandene Schäden am entstehenden Bauwerk gehen damit auch zu Lasten des Bauherren. Drückt ein orkanartiger Sturm (höhere Gewalt) eine gerade gesetzte Giebelwand ein oder trägt ein Dach ab, geht das unnötig ins Geld. Die Bauwesenversicherung ist deshalb unverzichtbar, denn Sie nimmt dem Bauherren das Risiko vor Schäden durch höhere Gewalt oder durch Schäden, die von unbekanntem Dritten verursacht werden.

Ruinieren Kinder den frisch aufgetragenen Estrich, indem sie darauf herumtrampeln, sind unter Umständen weder haftbar zu machen – trotz anders lautender Hinweisschilder auf der Baustelle – noch muss das der Handwerker kostenlos neu machen. Ratsam ist, in die Bauwesenversicherung auch das Diebstahlsrisiko mit einzubauen, denn auf Baustellen wird gestohlen was das Zeug hält. Über Nacht werden die Heizungen wieder abmontiert oder ganze Badezimmereinrichtungen kommen abhanden.

Der gute Rat: Als Bauherr haben Sie die Möglichkeit, die Prämie der Bauwesenversicherung auf die einzelnen Unternehmer, die auf Ihrer Baustelle tätig sind, umzulegen, wenn dies zuvor in der Ausschreibung vereinbart war. Bei Fertighäusern sollte die Frage der Bauwesenversicherung vor Auftragserteilung abgeklärt werden.

## **Bei Mehrfamilienhäusern wichtig: Die Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung**

Wer dagegen – ein Mehrfamilienhaus oder – ein unbebautes Grundstück besitzt, oder – Vermieter eines Einfamilienhauses ist, ist aufgrund der ihm obliegenden Verkehrssicherungspflicht einem nicht zu unterschätzendem Haftungsrisiko ausgesetzt. Denn wenn auf Ihrem Grundstück oder in Ihrem Haus jemand zu Schaden kommt, wird der Geschädigte fast immer versuchen, diesen Schaden von Ihnen erstattet zu bekommen. Das klassische Beispiel ist der Sturz bei Glatteis auf dem Gehweg oder auf Ihrer Außentreppe. Aber auch, wenn sich Kinder Zugang zu Ihrem Grundstück verschaffen und von Ihrem Baum fallen oder in Ihren Gartenteich stürzen, werden die Anwälte von Ihnen Schadenersatz verlangen, weil Sie Ihre „Verkehrssicherungspflicht“ vernachlässigt haben.

Wenn Sie „nur“ ein selbstgenutztes Haus bewohnen, sind die Risiken aus Ihrer Hausbesitzereigenschaft erfreulicherweise schon mit der normalen Privat-Haftpflichtversicherung abgedeckt. Die sollten Sie ohnehin haben!

Wohnt in Ihrem Haus jedoch noch eine andere „Partei“ z. B. in einer Einliegerwohnung, so greift Ihre Privat- Haftpflichtversicherung nicht mehr. Sie müssen dann eine eigene Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung abschließen. Das gilt erst recht, wenn Sie ein Mietshaus besitzen. Die Prämien können als Nebenkosten auf die Mieter umgelegt werden, sofern dies im Mietvertrag vereinbart wurde.

## **Die Wohngebäudeversicherung**

Eine Wohngebäudeversicherung schützt das Gebäude (Haus, Nebengebäude und Garage sowie verschiedene Einbauten, z.B. Einbauschränke, fest verlegte Fußbodenbeläge, sanitäre Installationen, Zentralheizungsanlagen und elektrische Anlagen) vor den finanziellen Folgen der Schäden, die durch

- Feuer, Blitzschlag, Explosion oder Hagel verursacht wurden. Eingeschlossen werden können auch Schäden durch
- Leitungswasser, Sturm.

Bestandteil der „Verbundenen Wohngebäudeversicherung“ ist auch eine Rohbau-Feuerversicherung, die bei den meisten Gesellschaften prämienfrei für 12 Monate angeboten wird.

Bei einigen Unternehmen kann man darüber hinaus noch

Versicherungsschutz gegen weitere Elementarschäden

- Überschwemmung
- Erdbeben
- Erdsenkung und Erdrutsch sowie gegen
- Lawinen und Schneedruck abdecken.

Die Elementarschadenversicherung ist nur als Zusatz zur Hausrat- oder Wohngebäudeversicherung erhältlich.

Bis zum 30. Juni 1994 bestand Versicherungspflicht für Wohngebäude. Nun hat man Entscheidungsfreiheit, ob man ein Wohn- oder Geschäftshaus versichert, oder nicht. Die Versicherungssumme wird bei einem Neubau entsprechend der Gesamtbaukosten bestimmt. Brennt das Gebäude ab, zahlt die Versicherung den ortsüblichen Neubauwert (nach dem Preis am Schadentag). Die Neubauwertversicherung ist heute üblich.

### **Rechtsschutzversicherung für Hausbesitzer**

Nichts wird so oft und so gerne vor deutschen Gerichten verhandelt wie Nachbarschaftsstreitigkeiten: Vom Baum aus Ihrem Garten, dessen Zweige in den des Nachbarn reichen, über Ihren Bello, der Schmitz' Katze quer durch die Gärten jagt bis hin zur Ihrer Grillfete, über deren Lärm und Geruchsbelästigung sich die nicht eingeladenen Nachbarn beklagen – einen Grund zu klagen finden unzufriedene Nachbarn immer. Ärgerlich, teuer und langwierig werden diese Auseinandersetzungen dann, wenn sich die Nachbarn nicht mehr im Gespräch einigen, sondern vor Gericht weiter streiten. Andere Probleme kann ein Hausbesitzer mit der Kommune kriegen.

Beispiele:

- Ist die Ganzunterkellerung Ihres Gebäudes ein Schwarzbau, weil in der Baugenehmigung nur eine Teilunterkellerung vorgesehen war.
- Oder die Frage, ob Sie der Gemeinde zwecks Verbreiterung des Gehwegs 20 qm Land abtreten müssen.
- Aber auch deutsche Bauordnungsämter könnten gegen Sie vorgehen, wenn Sie Ihren Zaun 30 cm zu hoch setzen, für Ihr Gartenhaus ein Fundament gießen oder Ihr Grundstück mit einem gemauerten Sichtschutz einfrieden.

Daraus können Prozesse entstehen, deren Kosten von der Rechtsschutzversicherung abgedeckt werden. Eine Hausbesitzer-Rechtsschutzversicherung kann einzeln abgeschlossen oder aber für eine relativ geringe Prämie an eine Familien-Rechtsschutzversicherung als Zusatzversicherung angehängt werden.



## **Hausrat**

Eine Hausratversicherung schützt den gesamten Hausrat (Möbel, Kleidung, Haushaltsgeräte, Unterhaltungselektronik, Schmuck, Hobby- und Sportgeräte, Musikinstrumente usw.) vor den finanziellen Folgen der Schäden, die durch

- Feuer
- Einbruchdiebstahl
- Raub
- Vandalismus
- Leitungswasser
- Sturm (ab Windstärke 8) und
- Hagel

verursacht werden.

Die Hausratversicherung kann um den Versicherungsschutz bei Fahrraddiebstahl und Glasbruch erweitert werden. Eine Reihe von Versicherungsunternehmen versichert darüber hinaus Schäden durch Überschwemmung und Erdbeben, Erdsenkung und Erdrutsch sowie Lawinen und Schneedruck. Nicht versichert sind Kraftfahrzeuge.

Einige Schäden, die entweder kaum kalkulierbar oder aber leicht zu vermeiden sind, sind von der Versicherung ausgenommen:

- Glimmende Zigaretten oder Streichhölzer
- Kurzschluss an elektrischen Einrichtungen, der nicht Folge eines Brandes oder einer Explosion ist
- Einfacher Diebstahl (z.B. bei unverschlossenen Türen)
- Niederschläge, Grund- und Hochwasser
- Sturmflut, Lawinen oder Schneedruck
- Kriegereignisse

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein angegebene Wohnung. Im Falle eines Wohnungswechsels geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Umzuges besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen, jedoch längstens bis zwei Monate nach Umzugsbeginn. Bei Umzugsbeginn ist der neue Wohnort (mit qm-Fläche der Wohnung) beim Versicherer anzugeben.

**Höhe der Versicherungssumme**

Die Hausratversicherung wird auf eine bestimmte Versicherungssumme abgeschlossen, sie muss dem Neuwert aller Sachen (einschließlich

Kleidung, Teppiche, Wertsachen, Sachen im Keller) entsprechen. Denn die Hausratversicherung ersetzt im Schadenfall jedes zerstörte oder gestohlene Stück, das noch in Gebrauch war zum Wiederbeschaffungspreis.

Eine Ausnahme bilden Wertsachen: die Entschädigung für Wertsachen ist je Versicherungsfall auf insgesamt 20 Prozent der Versicherungssumme begrenzt, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist. Zusätzlich gilt für Bargeld außerhalb von Wertbehältnissen (Safe, Tresor) die Begrenzung auf 2.000 Mark Entschädigungssumme.

Ist die Versicherungssumme zu niedrig angesetzt, so liegt eine Unterversicherung vor, und jeder Schaden kann nur anteilig ersetzt werden. Hierfür ein Beispiel: Der Gesamtwert des Hausrats beträgt 80.000 Mark, die vereinbarte Versicherungssumme aber nur 40.000 Mark. Bei einem entstandenen Schaden in Höhe von 20.000 Mark, ersetzt die Hausratversicherung nur die Hälfte des Schadens, also 10.000 Mark, da auch nur die Hälfte des Hausrats versichert war.

Durch Neuanschaffungen und Preisanstieg erhöht sich der Wert des Hausrats nach Vertragsabschluss vielfach. Die Gefahr der Unterversicherung wächst, kann aber garantiert vermieden werden, wenn eine bestimmte Versicherungssumme pro Quadratmeter vereinbart wird, z.B. 1.200 Mark/qm. Bei einer Wohnungsgröße von beispielsweise 67 qm würde dies zu einer Versicherungssumme von 80.400 Mark führen.

#### Kosten der Versicherung

Aufgrund des regional unterschiedlichen Schadenverlaufs gibt es verschiedene Gefährdungszonen. Am günstigsten ist die Versicherung des Hausrats in dünnbesiedelten ländlichen Gebieten, d.h. in wenig einbruchgefährdeten Gebieten, hier kostet die Hausratpolice zwischen 1,50 und 2,00 Mark je 1.000 Mark Versicherungssumme pro Jahr. Am teuersten ist sie in Großstädten und Ballungsräumen, hier kostet sie 2,50 bis 4,00 Mark je 1.000 Mark Versicherungssumme. Bei einer Versicherungssumme von 80.000 Mark kostet die Hausratversicherung im Jahr ca. 150 bis 300 Mark Versicherungsbeitrag.

#### Tipp: Umstellung auf neue Versicherungsbedingungen

Besitzen Sie noch eine Hausratversicherung nach den alten Versicherungsbedingungen (VHB 74, VHB 84), so sollten Sie die Versicherung auf die neuen Versicherungsbedingungen (VHB 92) umstellen lassen, da diese auch Vandalismusschäden (kein Diebstahl, aber zerstörte Wohnungseinrichtungsgegenstände) in den Versicherungsschutz einschließen. In den neuen VHB 92 gilt der

Versicherungsschutz auf Reisen für das mitgeführte Hab und Gut, z.B. bei Einbruch ins verschlossene Hotelzimmer, nun weltweit (früher: innerhalb Europas). Allerdings gibt es Höchstgrenzen: in der Regel 10 Prozent der Versicherungssumme, maximal 20.000 Mark nach den VHB 92 (15.000 Mark nach den VHB 84).

Achtung, die neuen Versicherungsbedingungen haben auch Einschränkungen ergeben: In älteren Versicherungsverträgen war der einfache Diebstahl eines auf der Straße abgestellten und in verkehrsüblicher Weise gesicherten Fahrrads versichert. Da der Fahrrad-Diebstahl aber extrem zugenommen hat, ist er nun nicht mehr mitversichert. Für den Fahrrad Diebstahl gibt es nun eine Zusatzversicherung zur Hausratversicherung.

Zur Vermeidung von Missverständnissen: Fahrräder sind in der jetzigen Hausratversicherung wie anderes Hab und Gut mitversichert. Bricht jemand in den verschlossenen Keller ein und stiehlt das Fahrrad, so ist dieser Schaden versichert. Nicht versichert ist der Diebstahl des Fahrrads auf der Straße etc.

#### Wertsachen ausreichend mitversichern

In einer Hausratversicherung sind nicht allein die Dinge des alltäglichen Gebrauchs versichert, sie schließt auch Wertsachen mit ein. Dabei gibt es für Wertsachen wie zum Beispiel Schmuck, Kunstgegenstände, handgeknüpfte Teppiche oder Münzen eine Entschädigungsgrenze: Maximal 20 Prozent von der Versicherungssumme und dem beitragsfrei mitversichertem Vorsorgebetrag stehen im Versicherungsfall zur Verfügung (Hausratversicherungs-Bedingungen VHB 92). Vorsorgebetrag heißt, im Schadenfall addiert die Versicherung zur abgeschlossenen Hausratversicherungssumme noch einmal zehn Prozent dieser Summe hinzu.

Wer beispielsweise ein teures Hobby hat, wie Münzen oder Briefmarken sammeln, sollte abklären, ob sein Versicherungsschutz noch ausreicht. Ist dies nicht der Fall, kann man mit der Hausratversicherung auch individuelle Entschädigungsgrenzen für Wertsachen vereinbaren.

#### Wichtig: Die Glasversicherung

Wer in seiner Wohnung große isolierverglaste Fenster oder Türen hat, sollte über eine Glasversicherungen nachdenken. Auch bei Vitrinenschränken, Spiegelschränken oder Glastischen ist sie sicherlich

sinnvoll, denn auch den Bruch von „Möbelglas“ ist abgedeckt. Eingeschlossen werden können auch Glaskeramik-Kochflächen sowie Terrarien und Aquarien.

Bei der Glasversicherung gibt es verschiedene Berechnungsmodelle. Sie kann einzeln abgeschlossen oder in eine Hausrat- oder in eine Wohngebäude-Police integriert werden. In „Verbundenen Wohngebäudeversicherung“ richtet sich die Prämie richtet sich dann nach dem Wert des Gebäudes. In der Regel ist die Versicherung nach qm-Zahl des zu versichernden Glases oder die Versicherung nach Größe des Hauses bzw. der Wohnung günstiger.

Versicherungstipp: Wenn Sie einen Anbau ausgeführt, also z.B. einen Wintergarten angebaut haben, sollten Sie das sofort Ihrer Versicherung melden und die Prämie anpassen lassen – sonst gehen Sie leer aus, wenn Glasscheiben in diesem Anbau zu Bruch gegangen sind.

## **Wenn einer eine Reise tut ...**

### **Rundum ausreichend versichert auf Reisen: Was Sie brauchen**

Vor Beginn einer Urlaubsreise ins Ausland stellt sich immer wieder die Frage, ob und welche speziellen Versicherungen erforderlich sind. Wer es sich hier zu leicht macht und sich für eines der im Reisebüro angebotenen Versicherungspakete entscheidet, reist häufig teuer und ist dennoch nicht bedarfsgerecht versichert, denn die Pakete enthalten in der Regel eine Vielzahl verschiedener Versicherungen, von denen einige überflüssig.

Beispiel Urlaubshaftpflichtversicherung: Dieser Versicherungsschutz sollte auf jeden Fall ganzjährig und nicht nur im Urlaub bestehen. Der Abschluss einer Privat- Haftpflichtversicherung wird grundsätzlich für jeden empfohlen. In dieser sind Schäden im Ausland bei einem vorübergehenden Aufenthalt bis zu einem Jahr bereits enthalten. Auch andere der in den Paketen enthaltenen Versicherungen sind mitunter bereits in den ohnehin vorhandenen Versicherungen bereits eingeschlossen, was zu einer überflüssigen und teuren Doppelversicherung führt.

Vernünftiger ist es, relevante Risiken gezielt zu versichern. Das kommt günstiger als der Paketpreis, bei dem nicht sinnvolle Versicherungen mitbezahlt werden müssen. Zu den notwendigen Reiseversicherungen zählt in erster Linie die Auslandsreise-Krankenversicherung. Sie ist sowohl für gesetzlich Krankenversicherte als auch für privat Krankenversicherte zu empfehlen. Bei teuren Pauschalreisen kann der Abschluss einer Reiserücktrittskosten-Versicherung sinnvoll sein.

Eine Reisegepäckversicherung ist wegen vieler vertraglicher Leistungsbeschränkungen wenig sinnvoll. Wer den Versicherungsschutz nicht gefährden will, muss sich mindestens so vorsichtig verhalten, das eigentlich nichts schiefgehen kann. Unfall- und Haftpflichtrisiken sollten ganzjährig und für den Alltag abgeschlossen sein. Dann gelten sie auch im Ausland und bieten ein besseres Preis-Leistungs-Verhältnis als eine für drei Wochen abgeschlossene „Urlaubs-Versicherung“.

## **Auslandsreise-Krankenversicherung**

Während einer Auslands-Urlaubsreise zu erkranken kann ein finanzielles Risiko sein. Seit 1989 dürfen die gesetzlichen Krankenkassen die Aufwendungen im Krankheitsfall nur noch bei Reisen in Länder des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) und in Staaten erstatten, mit denen ein Sozialversicherungsabkommen besteht – und das auch nur dann, wenn eine Behandlung auf Auslandskrankenschein möglich war. Für gesetzlich Krankenversicherte ist eine Auslandsreise-Krankenversicherung daher unverzichtbar.

Manch einer erlebt eine böse Überraschung, wenn er nach dem Urlaub die Rechnung eines ausländischen Arztes bei ihrer Krankenkasse einreichen. Grund: Die gesetzlichen Krankenversicherungen in Deutschland erstatten maximal den Betrag, den die Behandlung laut Gebührenordnung hier gekostet hätte. Nicht immer wird der Auslandsreisekrankenschein vom behandelnden Arzt akzeptiert. Ist die Rechnung des Arztes nun höher ausgefallen – wovon man bei Privatrechnungen für ausländische Touristen ausgehen kann –, müssen die Patienten den Differenzbetrag aus ihrer eigenen Tasche bezahlen.

Die private Auslandsreise-Krankenversicherung hingegen ersetzt alle Kosten für medizinisch nicht wendige ambulante und stationäre Behandlung. Dazu gehört auch der medizinisch notwendige Krankenrücktransport sowie die Überführung von im Ausland an Krankheit oder Unfallfolgen gestorbenen Personen.

Privatversicherte haben grundsätzlich Versicherungsschutz in ganz Europa einschließlich der osteuropäischen Staaten, für die Dauer von einem Monat sogar weltweit. Eine zusätzliche Auslandsreisekrankenscheinversicherung kann dennoch ratsam sein, wenn der Versicherungsschutz nicht den medizinisch notwendigen Rücktransport aus dem Ausland umfasst.

Die privaten Krankenversicherungsunternehmen bieten Kurzzeit- und Jahrespolicen an. Eine Kurzzeitpolice (nur für die eine Urlaubsfahrt) kostet oft schon unter einer Mark pro Tag und Person. Eine Jahrespolice kann ab etwa 11 Mark abgeschlossen werden.

## **Urlaubsreisen mit dem Auto ins Ausland**

Auch in der kommenden Ferienzeit werden wieder viele deutsche Urlauber mit dem eigenen Auto in die schönsten Wochen des Jahres starten. Teuer kann es für diese Urlauber allerdings werden, wenn sie unverschuldet in einen Autounfall verwickelt werden, denn in anderen

europäischen Ländern gelten nicht nur andere Gesetze und Regeln. Auch die gesetzlichen Deckungssummen der dortigen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungen sind nicht mit den in Deutschland üblichen zu vergleichen – und sie reichen im Schadensfall lange nicht aus, um die Kosten zu decken.

So tut der Urlauber gut daran, bei der Reiseplanung auch an die ausreichende Absicherung seines Automobils sowie seiner Insassen zu denken. Sowohl für den Fall der eigenen Schuld wie auch für den Fall einer Fremdschuld kann und sollte vorgesorgt sein.

Mit der Autohaftpflichtversicherung ist man in ganz Europa bis zu den vereinbarten Deckungssummen versichert. Der Versicherungsschutz kann aber auch auf einige außereuropäische Länder ausgedehnt werden. Dazu muss zunächst die Grüne Versicherungskarte für diese Länder gültig geschrieben werden. Achtung: Die Grüne Karte bestätigt nur den Versicherungsschutz nach den im Gastland geltenden Mindestdeckungssummen. Diese sind in manchen Ländern insbesondere in der Türkei sehr niedrig. Vor der Fahrt sollte man daher seinen Versicherer bitten, die Police – eventuell gegen einen zusätzlichen Beitrag – auch für außereuropäische Länder auf unbegrenzte Deckung auszuweiten.

In manchen Ländern ist sie zwar nicht mehr Pflicht, aber selbst dort kann es nur Vorteile haben, seine „Grüne Karte“, seinen internationalen Versicherungsnachweis, in der Tasche zu haben. Er enthält wesentliche Angaben über Fahrzeughalter und dessen Haftpflichtversicherung sowie die Anschriften der ausländischen Grüne-Karte-Büros, an die sich auch ausländische Geschädigte wenden können, die von einem deutschen Autofahrer geschädigt wurden. Dort, wo die Grüne Karte Pflicht ist, kann es zudem sehr teuer werden, wenn man sie nicht dabei hat. Ein Europäischer Unfallbericht hilft, alle erforderlichen Daten des Unfallgegners und des Unfallhergangs umfangreich zu dokumentieren.

### Schutzbriefversicherung

Ins Reisegepäck gehört auch ein Schutzbrief, der europaweit das Pannennisiko, aber auch den Rücktransport bei Diebstahl deckt. Versicherungen, aber auch Automobilclubs bieten hier entsprechende Deckung an. Die Schutzbriefversicherung – oft auch Verkehrs-Service-Police genannt – leistet bei Eintritt der folgenden Ereignisse:

- Panne oder Unfall
- Diebstahl
- Erkrankung oder Tod des Fahrers

Was leistet die Schutzbriefversicherung?

- Pannen- oder Unfallhilfe
- Abschleppen oder Bergen des Fahrzeugs
- Ersatzteilversand
- Fahrzeugrücktransport und –unterstellung
- Verschrottung oder Verzollung (bei Totalschaden)
- Kosten der Weiter- oder Heimfahrt
- Ersatzfahrer
- medizinisch notwendiger Rücktransport (bei Erkrankung des Fahrers)
- Übernachtungskosten.

Was ist versichert?

Die Versicherung bezieht sich immer auf ein bestimmtes Fahrzeug (Personenkraftwagen, Motorrad, Wohnmobil). Mitgeführte Boots-, Gepäck- oder Wohnwagenanhänger sowie das Gepäck und die Ladung selbst sind ohne Zuschlag mitversichert. Bei einer Reise mit dem versicherten Fahrzeug haben nicht nur der Versicherungsnehmer, sondern auch die berechtigten Insassen Versicherungsschutz.

Wo gilt die Schutzbriefversicherung? Die Schutzbriefversicherung gibt es

- als Inlandsschutzbrief, der nur innerhalb der Bundesrepublik Deutschland gilt,
- als Auslandsschutzbrief für das europäische Ausland einschließlich der außereuropäischen Mittelmeerländer (Marokko, asiatische Türkei) oder
- als Kombination für In- und Ausland. Dies ist der weitaus gebräuchlichste Schutzbrief.

Schadenregulierung im Ausland

In manchen Ländern wollen auch die gegnerischen Haftpflichtversicherungen den Schaden begutachten (z. B. in Belgien, Dänemark, Kroatien, Schweden oder der Tschechischen Republik). In Griechenland oder der Türkei sollte der Schaden möglichst im Gastland selber repariert werden. In der Türkei reicht es auch, vor Ort das Gutachten erstellen zu lassen, allerdings wird der Geschädigte mit den Deckungssummen für Sachschäden (2.400 Mark) nicht allzu viel anfangen können.



### Kurzfristige Vollkasko-Versicherung

Da in manchen Ländern die gesetzlichen Deckungssummen für Sachschäden bei weitem nicht ausreichen, macht eine Vollkasko-Versicherung für die Reisedauer durchaus Sinn, sofern der (zu geringe) Wert des Wagens dem nicht entgegensteht. Ein kurzfristiger Wechsel von der Teilkasko in eine Vollkasko könnte sich lohnen, wenn man die über die Deckungssumme hinausgehenden Reparaturkosten nicht vollständig aus eigener Tasche bezahlen kann oder will.

### Unfallrisiko

Niedrig angesetzt sind vielfach in Urlaubsländern auch die vorgeschriebenen Entschädigungssummen für Personenschäden. Eine Insassen-Unfallversicherung – oder noch besser eine private Unfallversicherung – decken das Risiko von Personenschäden ab. Beide sollten allerdings nicht nur für die Ferienzeit abgeschlossen sein, sondern aus Preis-Leistungs-Gründen ganzjährig. Sie gelten auch bei Unfällen im Ausland. Eine Auslandsreise-Krankenversicherung ist ebenfalls zweckmäßig, da die gesetzliche Krankenkasse nur sehr begrenzt (in Höhe der deutschen Gebührenordnung) für die Kosten einspringt. Auf der Differenz – gerade bei Fremden berechnen die Ärzte auf Privatrechnungen gerne höhere Summen – bleibt der Urlauber dann sitzen.

### Rechtsschutz

Im Falle eines Autounfalls ist gerade im Ausland auch eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung (siehe Kategorie „Rechtsschutzversicherung“) nützlich, denn auch Gutachter- oder Anwaltskosten werden nicht überall erstattet.

Im Falle eines Autounfalls ist gerade im Ausland auch eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung (siehe Kategorie „Rechtsschutzversicherung“) nützlich, denn auch Gutachter- oder Anwaltskosten werden nicht überall erstattet.

Eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung macht allerdings nicht nur für den Urlaub Sinn, sondern auch ganzjährig in Deutschland, da bei manchen Unfällen die Rechtslage nicht von vorne herein klar ist und viele Leute ohne finanzielle Unterstützung eventuell das Risiko scheuen, ihr Recht durchzusetzen.

## Mallorca-Police

Wer mit dem Flugzeug in Urlaub fliegt, nimmt sich vielleicht am Urlaubsort einen Leihwagen, um die Landschaft zu erkunden. Mietwagen in den Urlaubsländern sind aber in aller Regel nur zu den in diesen Ländern geltenden gesetzlichen Mindestdeckungssummen haftpflichtversichert. – und die sind vielfach für einen möglichen Schaden viel zu niedrig angesetzt. Haften müssen die Fahrer des Mietwagens jedoch bei Verschulden unbegrenzt.

Hilfe bietet hier eine sogenannte Mallorca-Police, die bei einem deutschen Versicherer für die Urlaubsfahrt abgeschlossen wird und für Mietwagen Kraftfahrt-Haftpflichtdeckung in unbegrenzter Höhe gewährleistet.

## **Reise-Haftpflichtversicherung**

Eine spezielle Reise-Haftpflichtversicherung ist unnötig und zu teuer. In der Privat-Haftpflichtversicherung (siehe dort) ist das Auslandsrisiko bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten weltweit mit eingeschlossen.

## **Reisegepäck**

Die Reisegepäckversicherung bewahrt vor finanziellen Schäden durch Verlust, Zerstörung und Beschädigung des Gepäcks. Versichert ist die persönliche Habe bei Diebstahl, Raub, Feuer, Transportmittelunfall oder Unfall eines Versicherten.

Eine Reisegepäckversicherung ist wegen vieler vertraglicher Leistungsbeschränkungen allerdings wenig sinnvoll. Wer den Versicherungsschutz nicht gefährden will, muss sich mindestens so vorsichtig verhalten, das eigentlich nichts schiefgehen kann. Der Einbruch ins Hotelzimmer ist übrigens auch im Ausland bis zu bestimmten Entschädigungsgrenzen über die Außenversicherung der Hausrat gedeckt.

Für Wertsachen wie Pelze, Schmuck, Foto-, Film- und Videoausrüstung beträgt die Höchstentschädigung bis zu 50 Prozent der Gepäck-Versicherungssumme. Spezialversicherungen wie die Pelzsachen-, Juwelen-, Schmuck- oder Fotoapparateversicherung bieten hier umfassenderen Versicherungsschutz.

### **Reiserücktrittskosten**

Da hat man lange im voraus eine teure Reise (Pauschalreise, Ferienwohnung, Ferienhaus) gebucht, und muss dann noch aus triftigem Grund absagen. Wer bei seiner Urlaubsplanung auf „Nummer Sicher“ gehen möchte, schließt im Vorfeld der Reise eine Reiserücktrittskosten-Versicherung ab. Wenn dann z. B. der Reisende in spe kurzfristig erkrankt, kommt diese für Stornogebühren und andere Kosten auf.

Als triftiger Grund für die Stornierung der gebuchten Reise gilt: Tod, schwerer Unfall, oder unerwartet schwere Krankheit des Versicherungsnehmers oder naher Angehöriger. In diesen Fällen hilft die Reiserücktrittskostenversicherung. Sie erstattet die anfallenden Stornokosten.

### **Reise-Unfall**

Eine Reise-Unfallversicherung ist unnötig und zu teuer. Besser: eine private Unfallversicherung für das ganze Jahr. Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

### **Campingversicherung – nur für Dauercamper**

Eine Campingversicherung schützt den Versicherungsnehmer vor Schäden, die sich aus Raub, Diebstahl, Einbruchdiebstahl, räuberischer Erpressung, Hagel, Blitzschlag, Feuer u. ä. ergeben. Ein spezieller Schutz gegen Überschwemmung muss meist zusätzlich erworben werden.

Voraussetzung für die Versicherung ist, dass der Wohnwagen fest auf einem offiziellen Campingplatz untergebracht ist, wobei der Versicherungsschutz oft nur dann gültig ist, wenn der Campingplatz in Deutschland liegt. Der gelegentliche Camping-Urlaub an wechselnden Urlaubsorten ist nicht versichert. Versichert sind Wohnwagen und Mobilheime, Zelte und ähnliche Gegenstände, elektrische Geräte und sonstiges Inventar. Für Gegenstände, die nicht zum originären Campinginventar gehören, sind Zusatzversicherungen erforderlich. Die Höhe des jährlichen Beitrags errechnet sich aus dem aktuellen Zeitwert des Wohnwagens.

## **Firmen, Selbstständige & Freiberufler**

### **Gewerbe- und Betriebs-Haftpflichtversicherung**

Wo gearbeitet wird, passieren auch Fehler, die teure Ersatzansprüche verursachen können – und die sind mitunter Existenz gefährdend. In der normalen Betriebshaftpflicht-Versicherung sind das Betriebsstättenrisiko und die Umwelthaftpflicht gedeckt. Der Haftpflicht-Vollschutz kann neben den betrieblichen Risiken auch das private Haftpflichtrisiko des Versicherungsnehmers umfassen.

Unter Umständen empfiehlt es sich auch, die Betriebs-Haftpflichtversicherung um weitere Komponenten zu erweitern:

#### **Bearbeitungs-/Tätigkeitsschäden**

deckt Schäden, die dabei an anderen Dingen entstehen, wenn Arbeiten ausgeführt werden.

Beispiele:

- der Fliesenleger beschädigt die Badewanne, als er die Wand darüber kachelt oder
- ein Brennstoffhändler beschädigt beim Füllen des Öltanks das Kellerfenster seines Kunden.

#### **Allmählichkeitsschäden,**

auch Einwirkungsschäden genannt. Sie entstehen durch allmähliche Einwirkung von Temperatur, Gasen oder Feuchtigkeit.

Beispiel:

Ein Blumenhändler wässert in einer bestimmten Ecke seines Ladens mit einem Schlauch regelmäßig Blumen und Pflanzen, wobei überspritzendes Wasser mit der Zeit durch den Fußboden sickert und dadurch die im Keller gelagerte Ware des Nachbarn durchnässt.

#### **Abwasserschäden**

Schützt vor Schadenersatzansprüchen aus Schäden, die durch Abwässer entstehen.

#### **Mietsachschiäden**

für Schäden, die in zu gewerblichen Zwecken gemieteten Räume entstehen.

#### **Auslandsschäden,**

die in der Betriebshaftpflicht laut Allgemeinen Versicherungsbedingungen ausgeschlossen sind.

#### **Be- und Entladeschäden**

- für Fahrzeuge, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen (und

- damit Kraftfahrt-Haftpflichtversichert sind) wie z.B. Gabelstapler, die nur auf dem Firmengelände fahren oder
- für Schäden, die entstehen, wenn Mitarbeiter einem Lieferanten beim Entladen helfen und dabei dessen Fahrzeug beschädigen

### **Betriebsunterbrechung**

Wenn ein Betrieb gegen die finanziellen Folgen von Brand-, Sturm-, oder Wasserschäden abgesichert werden soll, denken die meisten nur an die Kosten der Instandsetzung oder des Wiederaufbaus. Aber was ist mit den Belastungen, die durch entgangenen Gewinn, bestehende Lohn-, Zins- und Mietforderungen entstehen? Hier ist es sinnvoll, dieses Risiko über eine Versicherung für den Fall der Betriebsunterbrechung zu minimieren.

### **Sachversicherungen im Überblick**

Die Möglichkeiten zur Sachversicherung für Unternehmen und Gewerbebetriebe sind vielfältig und bedürfen intensiver Beratung. Hier können wir nur einen kleinen Überblick geben:

#### Diebstahlversicherung

Eine Diebstahlversicherung bietet umfassenden Schutz vor den Schäden, die sich als Folgen eines Einbruchs ergeben. Der Versicherer kommt für den Wert der entwendeten Geschäftsausstattung auf, und zahlt auch die Kosten für die notwendige Instandsetzung der Geschäftseinrichtung. Besondere Bedingungen gelten für Bargeld, Akten, Urkunden und ähnliches.

#### Elektronikversicherung

Ein geregelter Geschäftsbetrieb ist heute ohne PC und Telefax kaum mehr aufrechtzuerhalten. Dies birgt jedoch eine Menge von Gefahren. Ob es die Tasse Kaffee ist, die in der Computertastatur landet, oder die Aushilfe, die durch einen falschen Knopfdruck die Daten vom Jahresabschluss löscht. Eine Elektronikversicherung deckt Schäden ab, bei denen eine normale Versicherung der Geschäftsausstattung nicht ausreicht.

### Feuerversicherung

Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion und gar den seltenen Fall eines Flugzeugabsturzes, mitten in Ihren Geschäftsbetrieb, sind über eine Feuerversicherung abgedeckt. Sie bietet finanziellen Schutz nicht nur gegenüber dem entstandenen Schaden, sondern auch vor den Kosten durch Lösch- und Aufräumarbeiten.

### Maschinenversicherung

Maschinen sind teuer. Und eine Reparatur oder gar der Ersatz bei einem Totalschaden, kann den Gewinn ganz schön schmälern. Durch die Verlagerung des finanziellen Risikos auf einen privaten Versicherer, können Sie sich vor diesen unvorhergesehenen Belastungen schützen. Abgesichert sind dabei auch Schäden, die durch mutwillige Zerstörung oder durch Kurzschluss entstehen können.

### Medienversicherung

Wenn Alfred Biolek plötzlich krank wird und deshalb der „Boulevard Bio“ für seine Talkgäste nicht begehbar ist, dann hat nicht nur Alfred Biolek ein Problem, sondern auch seine Versicherung. Deshalb gibt es Versicherungsagenturen, die sich auf Medien spezialisiert haben.

Die Angebotspalette beinhaltet alle Versicherungen rund ums Thema Film und Fernsehen, insbesondere Spezialkonzepte für Elektronikversicherungen (Four-to-one-Studio). So erhalten beispielsweise Sender oder Rundfunkanstalten Versicherungsschutz gegen evtl. auftretende Gefahren oder Schäden; ebenso werden Auftritte von Künstlern versichert, egal ob „live“ oder „aus der Konserve“, ob im kleinen oder im großen Rahmen.

### Montageversicherung

Bei der Montage von Maschinen oder ganzen Industrieanlagen sind Schäden leider an der Tagesordnung. Allein schlechte Wetterbedingungen genügen, um die Kosten in die Höhe schnellen zu lassen. Eine Montageversicherung bietet Schutz. Abgesichert sind die zu montierenden Objekte, notwendige Hilfsmittel, sowie fremde Sachen, die nicht über eine Haftpflichtversicherung abgedeckt sind.

### Transportmittelversicherung

Bringt Ihr Geschäftsbetrieb den häufigen Transport von Waren mit sich, ist eine Versicherung der Transportmittel, sowie der transportierten Güter unerlässlich. Dabei können alle Schäden abgesichert werden, die bei der See-, Land-, oder Luftbeförderung entstehen können. Dabei kann der Versicherungsschutz auf die Vor-, Zwischen- und Nachlagerung der Ware ausgeweitet werden.

### **Unfallversicherung für Angestellte**

Die gesetzliche Versicherung, für die der Arbeitgeber vom Gesetz her Beiträge zu entrichten hat, bietet oft nur einen unzureichenden Schutz vor den finanziellen Folgen eines Arbeitsunfalls. Gerade Arbeitsplätze mit hohem Unfallrisiko bedürfen zusätzlich privater Absicherung, um die zum Teil hohen Belastungen der anschließenden Behandlung aufzufangen. Aber auch die Leistungen im Invaliditäts- oder Todesfall sind in der privaten Unfallversicherung eingeschlossen.

### **Vertrauensschadenversicherung**

Ohne Vertrauen gegenüber den Mitarbeitern geht es nicht. Und doch hört man immer wieder, dass das entgegengebrachte Vertrauen ausgenutzt wird. Pauschal gegen die daraus resultierenden Schäden – durch Unterschlagung, Betrug oder Untreue – abgesichert zu sein, ist nicht nur eine Sicherheit für das Unternehmen, sondern auch eine Basis, auf der man Vertrauen ausweiten kann.

© 1999 Petra Grünendahl