

Zusammenfassung zur Wirtschafts-Prüfung über Versicherungen.

Exposee

Zusammenfassung zur Wirtschafts-Prüfung vom 03.03.2020 über Versicherungen.

Inhalt

1	Idee	Grundgedanke der Versicherungen (Solidaritätsprinzip) erkennen.	. 3			
	rmöge	enzung der drei Versicherungshauptgruppen: Personen-, Sach- un nsversicherungen vornehmen. Unterscheidung in obligatorische und freiwilli ungen.	ge			
	2.1	Obligatorische Versicherungen	. 3			
	2.2	Freiwillige Versicherungen	. 3			
3 Ve	rsicher	tiv für bestimmte Fälle (z.B. Jugendliche, Fallbeispiel Carina Gamper) die passende ungsarten ermitteln. Versicherungen für konkrete Beispiele/Lebenssituationen empfehlen	.4			
4		oanalyse und Risikomanagement vornehmen				
5 Be		en, was eine Versicherungspolice, Prämie, Franchise und Selbstbehalt ist und mit eine ngsbeispiel ermitteln.				
	5.1	Selbstbehalt	5			
	5.2	Versicherungsprämien	. 5			
6	Pers	onenversicherungen	. 5			
	6.1	Die wichtigsten Personenversicherungen kennen	. 5			
	6.2	Problematik der AHV und der PK erklären und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen	. 5			
	6.3 jungen	Erklären, wieso die private Vorsorge (3a, 3b, private Lebensversicherungen) vor allem b Leuten immer attraktiver wird				
	6.4	Das Drei-Säulen-Modell beschreiben (1. Säule, 2. Säule, 3. Säule)	6			
	6.4.2	Staatliche Vorsorge: 1. Säule / ALV, EO und FAK	6			
	6.4.2	Berufliche Vorsorge: 2. Säule	8			
	6.4.3	Private Vorsorge: 3. Säule	8			
Aktuelle p		Begriffe wie Koordinationsabzug und Eintrittsschwelle bei einer Pensionskasse erkläre e politische Debatten zum Thema Rentenreform verfolgen und die Kernpunkte und cedenen Meinungen erwähnen.	lie			
	6.6	Begriffe wie Umlageverfahren und Kapitaldeckungsverfahren unterscheiden	9			
	6.7	Krankenversicherungen: Unterschied zwischen Grund- und Zusatzversicherung verstehen.	9			
	6.8	Unfallversicherung	LO			
	6.9	Lebensversicherung	LO			
7	Sach	versicherungen	11			
	7.1 verstel	.1 Begriffe Über- und Unterversicherung, Zeit- und Neuwert, Voll- und Teilkaskoversicherung erstehen11				
	7.1.3	Über und Unterversicherung, Doppelversicherung	Ι1			
	7.1.2	Zeitwert und Neuwert	L1			
	7.1.3					
	7.2	Hausratversicherung umschreiben.				
Q	Verr	nögensversicherungen	12			

Zusammenfassung Versicherungen

8.2	alhaftung, Haftung bei Fahrlä Rechtsschutz-Versicherung		•	•	•	•
8.3	Sich mit der Internetseite e					
Status:	☐ in Bearbeitung	☑ Beendet				



1 Idee, Grundgedanke der Versicherungen (Solidaritätsprinzip) erkennen.

Mit Versicherungen sichert man sich gegen die finanziellen Folgen eines ungewissen Ereignisses. Dies ist jedoch nur möglich, wenn die vielen, die von einer Gefahr bedroht sind, sich rechtzeitig durch Abschluss einer «Gefahrengemeinschaft» anschliessen. Durch dieses Prinzip der Gegenseitigkeit oder Solidarität findet eine Risikoübertragung und Risikoverteilung vom Einzelnen auf die Gemeinschaft statt.

Je grösser die Zahl der Versicherten, desto eher kann der Versicherer aus den bisherigen Erfahrungen den Umfang der künftigen Schadenereignisse abschätzen und die Höhe der Prämien danach bemessen.

Abgrenzung der drei Versicherungshauptgruppen: Personen-, Sachund Vermögensversicherungen vornehmen. Unterscheidung in obligatorische und freiwillige Versicherungen.

Nach Freiwilligkeit	Obligatorische Versicherungen	Freiwillige		
Nach Art	Versicherungen			
des Gegenstandes				
Personenversicherungen → Deckung der Risiken, die in einer Person selbst liegen, wie z.B. Alter, Tod, Unfall, Krankheit.	 Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) Invalidenversicherung (IV) Erwerbsersatzordnung (EO) Arbeitslosenversicherung (ALV) Pensionskasse/Berufliche Vorsorge (BVG) 	 Lebensversicherung Krankenversicherung (Zusatzversicherung) Unfallversicherung (Zusatzversicherung) 		
Sachversicherungen → Deckung der finanziellen Folgen, die durch Beschädigung der Verlust einer Sache entstehen.	- Mobiliar-/Hausrat- versicherung (je nach Kanton)	 Mobiliar-/Hausrat- versicherung (je nach Kanton) Motorfahrzeug- kaskoversicherung (Teil- oder Vollkasko) 		
Vermögensversicherungen → Vermögensschutz des Versicherungsnehmers vor finanziellen Ansprüchen.	- Motorfahrzeughaftpflicht- versicherung	Privathaftpflicht- versicherungRechtsschutz- versicherung		

2.1 Obligatorische Versicherungen

Gesetze des Bundes oder der Kantone zwingen natürliche und juristische Personen dazu, Versicherungen abzuschliessen. Es gibt wohl die Freiheit in der Wahl des Versicherers, jedoch nicht im Entscheid, ob man diese Versicherungen abschliessen will oder nicht. Versicherungsträger können sowohl staatliche Einrichtungen sein oder private Anbieter.

2.2 Freiwillige Versicherungen

Die individuelle Risikoeinschätzung (Risikomanagement) führt zum Entscheid, ob eine Person freiwillig eine Versicherung abschliesst oder nicht. Private Versicherungsgesellschaften bieten ihre Angebote auf dem freien Markt an.

3 Situativ für bestimmte Fälle (z.B. Jugendliche, Fallbeispiel Carina Gamper) die passenden Versicherungsarten ermitteln. Versicherungen für konkrete Beispiele/Lebenssituationen empfehlen.

4 Risikoanalyse und Risikomanagement vornehmen.

Picika arkannan Im priyatan Paraich			
	Risiko erkennen Im privaten Bereich		
und bewerten	, ,		
	- Beschädigung, Zerstörung und Verlust von materiellen Gütern		
	- Vertragliche Haftung (Arbeitsvertrag) und Kausalhaftung		
	Im Unternehmen		
	- Risiken infolge des Ausfalls von Mitarbeitern		
- Risiken an Sachen wie Gebäuden und Vorräten durch Brand, V			
	- Forderungsrisiken: Zahlungsunfähigkeit von Kunden		
	- Ertragsrisiken: Absatzmärkte brechen ein		
Risiko vermeiden	Im privaten Bereich		
	- Auf risikoreiche Aktivitäten verzichten		
	Im Unternehmen		
	- Keine Produkte verkaufen, die nicht den neuesten Erkenntnissen von		
	Technik und Wissenschaft entsprechen (Produktehaftung)		
Risiko	Im privaten Bereich		
vermindern	- Schutzkleidung tragen (Lederanzug beim Motorradfahren)		
	Im Unternehmen		
	- Überwachungsanlagen zur Schadensverhütung		
- Technische Massnahmen und Ausbildung des Personals			
Risiko selbst Im privaten Bereich			
tragen	- Auf Versicherung verzichten bei Bagatellrisiken, die nicht die		
	wirtschaftliche Existenz des Geschädigten gefährden		
	Im Unternehmen		
	- Rückstellungen bilden, mit denen kleiner bis mittlere Schäden abgedeckt		
	werden können (Wirtschaftlichkeitsüberlegungen, ob es wohl günstiger ist,		
oder	eine Versicherung abzuschliessen).		
Risiko	Im privaten Bereich		
überwälzen	- Abschluss einer Versicherung bei grösseren Risiken		
	Im Unternehmen		
	- Versicherung abschliessen		
	- Vertragsbedingungen so gestalten, dass der Geschäftspartner bestimmte		
	Risiken übernimmt (Beschränkungen der Garantieleistungen)		
	- Kursrisiken für Fremdwährungen im Aussenhandel abwälzen (z.B.		
	Termingeschäfte)		
Risiko	Im privaten Bereich		
überwachen	- Höhe der Versicherungssumme regelmässig überprüfen (v.a. bei		
Hausratversicherung)			
- Versicherungsarten geänderten Lebensverhältnissen anpassen (z.B. I			
	Im Unternehmen		
	- Risikoanalyse regelmässig wiederholen		
	- Neue Risiken durch veränderte Produktpalette erkennen		
	- Neue Makell durch veranderte Froduktpalette erkennen		

5 Wissen, was eine Versicherungspolice, Prämie, Franchise und Selbstbehalt ist und mit einem Berechnungsbeispiel ermitteln.

5.1 Selbstbehalt

Bei einigen Versicherungen hat der Versicherte im Schadenfall einen Teil des Schadens selbst zu tragen. Diese Selbstbeteiligung nennt man Selbstbehalt. Er dient der Motivation zur Eigenverantwortung und Sorgfalt und wird häufig vereinbart in der Motorfahrzeugversicherung (Haftpflicht und Kasko), der Diebstahlversicherung oder in der Krankenversicherung (jedoch nicht in der obligatorischen Unfallversicherung). Mit dem Selbstbehalt will man nicht nur den Versicherungsnehmer zu grösserer Sorgfalt anhalten, sondern auch die Versicherungsgesellschaft vor Bagatellschadenfällen bewahren – beides, um die Kosten und damit die Prämien nicht zu stark anschwellen zu lassen.

5.2 Versicherungsprämien

Jede Versicherung kalkuliert die verlangten Einzahlungen gemäss der eigenen Risikoeinschätzung. Der Versicherungsnehmer ist deshalb gut beraten, die verschiedenen Leistungen und Prämien miteinander zu Vergleichen.

Bei wichtigen Versicherungen hat der Versicherte keine Wahlfreiheit bezüglich Beiträgen und Versicherern.

6 Personenversicherungen

Hier geht es um Versicherungen, die einen Menschen und seine Familie hinsichtlich Erwerbsausfall, Alter und Heilungskosten absichern.

- 6.1 Die wichtigsten Personenversicherungen kennen.
- S. <u>Lernziel 2</u>.
- 6.2 Problematik der AHV und der PK erklären und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen.
- 6.3 Erklären, wieso die private Vorsorge (3a, 3b, private Lebensversicherungen) vor allem bei jungen Leuten immer attraktiver wird.



Schweizer Sozialversicherungssystem (obligatorisch) Altersvorsorge1 (3-Säulen-Konzept) 3. Säule freiwillig ⑤ Familienaus-2. Säule gleichskasse Private, 1. Säule (FAK) gebundene Vorsorge in der Berufliche Staatliche Säule 3a Vorsorge Vorsorge 3 Arbeitslosen-Sparen, ① BVG 3 AHV 3 IV versicherung Lebensversiche-(Pensionskasse) EL rung [ALV] Grundbedürf-Gewohnten Wahlbedarf lindividuelle Wünschel nisse sichern Lebensstandard ermöglichen 3 Erwerbsfortsetzen ersatzordnung Umlagever-Kapitaldeckungs-Kapitaldeckungs-(EO) verfahren verfahren ② Unfall-① Krankenversicherung Krankenversicherung versicherung (Grundversicherung freiwillig nach KVG) (UVG) [Zusatzversicherung nach VVG)

6.4 Das Drei-Säulen-Modell beschreiben (1. Säule, 2. Säule, 3. Säule).

6.4.1 Staatliche Vorsorge: 1. Säule / ALV, EO und FAK

Die AHV und IV sind die wichtigsten obligatorischen Sozialversicherungen. Zusammen mit den Ergänzungsleistungen (EL) stellen sie die erste Säule der schweizerischen Dreisäulenkonzeption der Altersvorsorge dar. Die ALV kompensiert teilweise den Einkommensverlust im Falle von Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit. Lohnausfälle aufgrund von Dienstleistungen (Militär, Zivildienst, Zivilschutz) und Mutterschaft werden durch die Erwerbsersatzordnung (EO) gedeckt. Das soziale Netz wird durch die Familienausgleichskassen (FAK) verstärkt.



6.4.1.1 Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Die Beitragspflicht beginnt für Erwerbstätige mit Aufnahme der Erwerbstätigkeit, frühestens ab dem 1. Januar nach ihrem 17. Geburtstag. Nichterwerbstätige sind ab dem 1. Januar nach ihrem 20. Geburtstag beitragspflichtig. Die Beitragspflicht endet für Frauen mit Vollendung des 64. und für Männer des 65. Altersjahres. Dann beginnt normalerweise die Auszahlung der Altersrente, sofern nicht schon vorher infolge vorzeitigen Todesfalles Witwen-, Witwer- und Waisenrenten fällig werden.

Die Höhe der Rente ist abhängig von der Beitragsdauer und von dem durchschnittlichen Jahreseinkommen. Das Jahreseinkommen berechnet sich aus...

- Dem durchschnittlich erzielten Erwerbseinkommen
- Dem Durchschnitt der Erziehungsgutschriften; Zuschläge welche Rentner für jedes Jahr, in dem sie Kinder unter 16 Jahren hatten, erhalten.
- Dem Durchschnitt der Betreuungsgutschriften; Wer pflegebedürftige Verwandte betreut, kann sie jährlich bei der zuständigen kantonalen Ausgleichskasse geltend machen lassen, sie kann nicht dann beansprucht werden, wenn Erziehungsgutschriften beansprucht werden können.

Eine Vollrente erhält, wer eine volle Beitragsdauer aufweist. Ein fehlendes Beitragsjahr führt in der Regel zu einer Kürzung von mindestens 1/44. Die Vollrente ist nach unten und oben begrenzt, die Maximalrente ist doppelt so hoch wie die Minimalrente. Die Prämien sind hingegen nicht nach oben begrenzt, sondern müssen auf dem ganzen Lohn entrichtet werden. Dadurch erhält ein Grossverdiener eine Rente, die relativ zu den geleisteten Beiträgen niedriger ist als diejenige eines Kleinverdieners. Darin kommt das Solidaritätsprinzip der Sozialversicherung zum Ausdruck.

Ob Personen, die ins Ausland ziehen, ihre AHV/IV-Rente weiterhin erhalten, hängt von der Nationalität ab. Schweizer und Angehörige von EU-/EFTA-Staaten erhalten ihre Renten weiterhin. Für die übrigen Ausländer kommt es darauf an, ob die Schweiz mit ihrem Heimatland ein Sozialversicherungsabkommen hat.

Die AHV basiert auf dem Umlageverfahren. Das Geld, das heute von den Erwerbstätigen einbezahlt wird, wird gleich wieder für Renten ausbezahlt.

6.4.1.2 Invalidenversicherung (IV)

Die eidgenössische Invalidenversicherung ist dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» verpflichtet. Die Leistungen der Versicherung sollen «die Invalidität mit geeigneten Eingliederungsmassnahmen verhindern, vermindern oder beheben». Zu den Eingliederungsmassnahmen zählen Hilfsmittel, Berufsberatung, Umschulung, Einarbeitungszuschuss, Kapitalhilfe usw. Die zuständige Sozialversicherung bekommt die Anmeldungen oft viel zu spät. Der richtige Zeitpunkt ist nach ca. 10 Wochen Arbeitsunfähigkeit, denn dann sind die Massnahmen in 80% der Fälle erfolgreich.

Erst wenn nach Abschluss der Eingliederungsmassnahme auf dem Arbeitsmarkt keine angemessene Beschäftigung mehr gefunden werden kann oder eine Einkommenseinbusse von mindestens 40% besteht, wird eine IV-Rente gewährt. Je nach Invaliditätsgrad wird eine Rente ausbezahlt.

6.4.1.3 Ergänzungsleistungen (EL)

Die Ergänzungsleistungen erhöhen das Einkommen, wenn die AHV und IV-Leistungen nicht ausreichen, um die minimalen Lebenskosten zu decken. Der Anspruch auf die bedarfsabhängigen Leistungen ist im Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen (ELG) geregelt. Anspruchsberechtigt sind Schweizer Bürger mit Wohnsitz in der Schweiz und unter gesetzlich definierten Voraussetzungen auch Ausländer. Die EL bildet zusammen mit der AHV und der IV die 1. Säule dies in der Verfassung vorhergesehenen Dreisäulenkonzeptes.

6.4.2 Berufliche Vorsorge: 2. Säule

Die berufliche Vorsorge hat das Ziel neben der ersten Säule, den Versicherten die Fortsetzung ihrer bisherigen Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen. Sie strebt dabei das Ziel an, zusammen mit der ersten Säule ein Renteneinkommen von rund 60% des Lohnes vor der Pensionierung zu erreichen.

Versicherungspflichtig sind alle Arbeitnehmer, die schon in der 1. Säule versichert sind und mindestens CHF 21'150.- im Jahr verdienen (2019). Diese sogenannte Eintrittsschwelle entspricht ¾ der maximalen AHV-Altersrente.

Die obligatorische Versicherung beginnt mit Antritt des Arbeitsverhältnisses, frühestens mit Vollendung des 17. Altersjahres. Vorerst decken die Beiträge nur die Risiken Tod und Invalidität. Ab dem Alter von 25 Jahren wird zusätzlich für die Altersrente angespart.

Das während der Jahre auf dem individuellen Konto der Versicherten angesparten Altersguthaben dient der Finanzierung der Altersrente. Das vorhandene Kapital wird dabei mit einem Umrechnungssatz (Umwandlungssatz) von mindestens 6.8% (ab 2014) in die jährliche Altersrente umgewandelt (ordentliches Rentenalter 65).

⇒ Altersguthaben von 500'000.- CHF, 6.8% davon = 34'000.- pro Jahr

Verschiedene Personengruppen sind dem Obligatorium nicht unterstellt; z.B. Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten und Personen, die im Sinne der IV mindestens zu 70% erwerbsunfähig sind.

6.4.3 Private Vorsorge: 3. Säule

Die dritte Säule ist keine Versicherung. Es handelt sich um individuelles Sparen und dient der Selbstvorsorge. In finanziell guten Zeiten legt eine natürliche Person Kapitalbeträge für den Eigengebrauch im Alter zur Seite. So kann der individuelle Vorsorgebedarf, welcher aus Leistungslücken der 1. und 2. Säule entstehen kann, freiwillig abgedeckt werden. Bei der 3. Säule sind zwei Möglichkeiten zu unterscheiden:

Säule 3a	Säule 3b
Gebundene Vorsorge	Freie Vorsorge
Einzahlungen in diese Säule, z.B. durch Abschluss einer	Die hier gesparten Beträge, z.B. durch
Lebensversicherung oder durch Einzahlung auf ein	Einzahlungen auf ein gewöhnliches
besonderes Sparkonto, geniessen eine steuerliche	Sparkonto oder für eine
Begünstigung: Sie können in der Steuererklärung vom	Lebensversicherung, geniessen keine
Einkommen abgezogen werden, für	Steuervergünstigung. Dafür kann der
Unselbständigerwerbende bis zum Betrage von 6'768	Sparer jederzeit frei darüber verfügen,
CHF für Selbständigerwerbende bis 33'840 CHF (2018).	was bei Säule 3a nicht der Fall ist.

6.5 Begriffe wie Koordinationsabzug und Eintrittsschwelle bei einer Pensionskasse erklären. Aktuelle politische Debatten zum Thema Rentenreform verfolgen und die Kernpunkte und die verschiedenen Meinungen erwähnen.

6.6 Begriffe wie Umlageverfahren und Kapitaldeckungsverfahren unterscheiden.

Die laufenden Ausgaben (Zahlung von Versicherungsleistungen an Versicherte) einer Versicherung können durch zwei unterschiedliche Verfahren gedeckt werden.

Umlageverfahren: Die laufenden Einzahlungen der Versicherten (z.B. AHV-Lohnprozente, Prämien für Hausratsversicherungen) werden direkt für die Auszahlung an die Versicherungsnehmer verwendet. (z.B. für Rentner, Witwen, Deckung von Wasserschäden).

Kapitaldeckungsverfahren: Der Versicherungsnehmer zahlt für eine versicherte Leistung ein. Im Versicherungsfall (z.B. Erreichen des Rentenalters) werden aus den angesparten Beiträgen die Versicherungsleistungen bezahlt.

6.7 Krankenversicherungen: Unterschied zwischen Grund- und Zusatzversicherung verstehen.

Alle in der Schweiz wohnhaften Personen müssen gegen die Folgen von Krankheit und Unfall, inklusive der besonderen Leistung bei Mutterschaft, gesichert sein. Sie deckt nur Heilungs- und Pflegekosten, aber keinen Erwerbsausfall. Dabei sind die Grund- und Zusatzversicherung zu unterscheiden:

Grundversicherung

Rechtsgrundlage:

KVG (Krankenversicherungsgesetz)

Sie ist das obligatorische Minimum für alle und deckt die Kosten für:

- Ambulante Behandlung durch Arzt/Ärztin
- Behandlung und Aufenthalt im Spital (allgemeine Abteilung)
- Medikamente usw.

Versicherer sind hier die vom Bund anerkannten Krankenkassen. Die Prämien aller Krankenkassen für die Grundversicherung sind kantonal und regional abgestuft, werden aber unabhängig vom Geschlecht erhoben. Das KVG sieht auch verschieden Altersstufen vor.

Die Versicherten haben sich an den Krankheitskosten zu beteiligen:

- Pro Kalenderjahr können sich eine Franchise wählen und zahlen bis zu diesem Betrag alle Kosten selbst. Die ordentliche Franchise beträgt für Erwachsene und junge Erwachsene 300 Franken, bei Kindern O. Wird eine höhere Franchise gewählt, reduziert sich die monatliche Versicherungsprämie.
- Übernimmt eine Versicherung die Kosten, muss der Versicherte 10% als Selbstbehalt tragen.
 Der jährliche Höchstbetrag des Selbstbehaltes beläuft auf 700 Franken für Erwachsene und 350 Franken für Kinder.

Zusatzversicherung

Rechtsgrundlage:

VVG (Versicherungsvertragsgesetz)

Sie deckt zusätzliche, freiwillig gewünschte Leistungen.

- Privat- und Halbprivatbehandlung im Spital
- Zusätzliche Operationskosten
- Taggeld

Versicherer: Neben Krankenkassen auch private Versicherungseinrichtungen

Die Prämie hängt ab von Art und Umfang der Zusatzversicherung. Franchise und Selbstbehalt können frei vereinbart werden; wer eine höhere Jahresfranchise auf sich nimmt, bezahlt eine niedrigere Prämie.



6.8 Unfallversicherung

In der Schweiz sind alle Arbeitnehmer, inklusive Praktikanten und Lernende, obligatorisch unfallversichert. Arbeitslose sind auch obligatorisch versichert. Die übrigen Personen müssen sich selbst über die Krankenkasse gegen Unfall versichern.

Besonderheiten der Unfallversicherung für Arbeitnehmer:

- 1) Arbeitnehmer sind durch ihre Arbeitgeber gemäss UVG (Unfallversicherungsgesetz) obligatorisch gegen Unfälle und Berufskrankheiten zu versichern. Dazu haben sich industrielle Betriebe, die Bauwirtschaft und Gewerbebetriebe, die Arbeiten an Maschinen verrichten, der SUVA (Schweizer Unfallversicherungsanstalt) anzuschliessen. Ebenfalls über die SUVA versichert sind Arbeitnehmer von Bundesbetrieben und Personen, die Arbeitslosenentschädigung beziehen.
- 2) Die Unfallversicherung (UV) schützt vor den wirtschaftlichen Folgen eines Unfalls. Dabei wird unterschieden zwischen...

Berufsunfall (BU)	Nichtberufsunfall (NBU)
Unfall während der Berufs-	Unfall in der Freizeit. Den Prämienanteil dafür trägt der Arbeitnehmer
arbeit und Berufs-	(Abzug am Lohn). Arbeitnehmende, die für einen Arbeitgeber
krankheiten. Den Prämien-	mindestens 8 Stunden pro Woche erwerbstätig sind, sind auch in der
anteil dafür hat der	Freizeit gemäss UVG versichert.
Arbeitgeber zu tragen.	Der Arbeitgeber kann freiwillig einen Teil oder die ganze Prämie
	übernehmen.

6.9 Lebensversicherung

Je nach Art des versicherten Ereignisses gibt es grundsätzlich drei Arten von Lebensversicherungen...

Todesfallversicherung: Die Versicherungssumme wird nur ausbezahlt, wenn der

Versicherte während der Versicherungsdauer stirbt.

Erlebensfallversicherung: Die Versicherungssumme oder Rente wird nur ausbezahlt,

wenn der Versicherte den Ablauf der Versicherung erlebt.

Gemischte Lebensversicherung: Die Versicherungssumme wird für beide Fälle ausbezahlt.

Versicherungsprämie

Die Prämie wird für die Dauer der Versicherung im Voraus festgesetzt. Wenn die Entwicklung für die Versicherungsgesellschaft günstiger verläuft, z.B. weil die Rendite auf den angelegten Kapitalien steigt, so entsteht ein Überschuss, der den Versicherten als Bonus zurückerstattet wird, durch Ermässigung der Prämie oder durch Auszahlung eines Überschussanteils zusammen mit der Versicherungssumme.

Begünstigung

Ausbezahlt wird die Versicherungssumme im Erlebensfall an den Versicherten. Für den Todesfall wird meistens eine Begünstigungsklausel in die Police aufgenommen. Bei der Todesfallversicherung fällt die Versicherungssumme uneingeschränkt dem Begünstigten zu. Somit eignet sich die Lebensversicherung beispielsweise dazu, einen Konkubinatspartner, der nicht erbberechtigt ist, abzusichern.

Bei der gemischten Lebensversicherung wird jedoch ein allfälliger Rückkaufwert in die Erbmasse mit einbezogen, sodass diejenigen Erben, denen ein gesetzlicher Pflichtteil zusteht, nicht übergangen werden können.

7 Sachversicherungen

Eine Sachversicherung deckt Schäden, die durch Beschädigung, Zerstörung oder Verlust von Sachen entstehen.

Die Sachversicherungen kommen vielfach in kombinierter Form vor. So deckt die Hausratversicherung für Privatpersonen die Risiken Feuer, Diebstahl und Wasserschaden. Das Reisegepäck wird meist eingeschlossen und zugleich eine Privathaftpflichtversicherung (keine Sachversicherung!) vereinbart. Sachversicherungen sind freiwillig abzuschliessen. Es gibt eine Ausnahme: In einigen Kantonen ist die Gebäudeversicherung obligatorisch.

7.1 Begriffe Über- und Unterversicherung, Zeit- und Neuwert, Voll- und Teilkaskoversicherung verstehen.

7.1.1 Über und Unterversicherung, Doppelversicherung

Wenn eine Sache zu einem höheren Betrag versichert wird, als sie wert ist, liegt eine Überversicherung vor.

⇒ Hausratversicherung 80'000.- CHF, Hausratwert beim Schadenfall 50'000.- CHF, es kann nicht mehr als 100% der Entschädigung bezahlt werden und die Prämien sind unnötig hoch

Im umgekehrten Fall, wenn die Versicherungssumme kleiner ist als der Wert der versicherten Sache, liegt eine Unterversicherung vor. Sie erspart zwar Prämien, ist aber gefährliche, weil die Versicherung im Schadenfall ihre Leistung proportional zur Unterversicherung kürzt.

⇒ Hausratversicherung 30'000.- CHF, Hausratwert beim Schadenfall 50'000.- CHF, nur 60% versichert -> 60% der Entschädigung werden übernommen

Eine Doppelversicherung besteht dann, wenn dieselben Personen oder Sachen gegen eine bestimmte Gefahr gleichzeitig bei mehr als einer Versicherungsgesellschaft versichert sind. Der Versicherte darf sich jedoch nicht bereichern. Die Doppelversicherung ist für ihn ohne Nutzen, weil sich die Gesellschaften die Entschädigung, die den effektiven Schaden nicht übersteigen darf, teilen.

7.1.2 Zeitwert und Neuwert

Bei einem Schadenfall fragt es sich, ob die Versicherung den Zeitwert oder Neuwert vergüten muss.

Zeitwert	Neuwert
Heutiger Restwert der Sache (Altwert, Occasionswert),	Preis, der für die Neuanschaffung
entstanden durch Abnützung und Veralten	heute zu zahlen ist.

Grundsätzlich zahlt die Versicherung nur den Zeitwert. Den höheren Neuwert zahlt sie nur, wenn dies besonders vereinbart wurde.

7.1.3 Kaskoversicherung für Motorfahrzeuge

Sie ist – im Gegensatz zur Haftpflichtversicherung für Motorfahrzeuge – freiwillig und deckt Schäden am eigenen Fahrzeug des Halters (Versicherungsnehmers). Dabei ist zu unterscheiden zwischen:

Teilkaskoversicherung	Vollkaskoversicherung
Sie deckt Schäden am eigenen Fahrzeug, die	Hier sind alle Schäden versichert, also auch aus
weder selbstverschuldet sind noch ein anderes	eigenem Verschulden entstandene
Fahrzeug verursacht hat.	Kollisionsschäden. Sie ist recht teuer, aber für
	neue Fahrzeuge zu empfehlen.

7.2 Hausratversicherung umschreiben.

Mit dieser freiwilligen Versicherung können Schäden an Gegenständen im Haushalt (Fahrhabe) gedeckt werden. Meistens beinhaltet die Versicherung Schäden durch Feuer, Wasser und Diebstahl. Versichert wird gewöhnlich der Neuwert der Gegenstände, also der Betrag, der notwendig ist, um diese wieder neu anzuschaffen. In einigen Kantonen ist die Versicherung der Fahrhabe gegen Feuerschäden obligatorisch. In den Hausratsversicherungen ist in der Regel eine Diebstahlversicherung enthalten. Gedeckt sind Schäden infolge einfachen Diebstahls (Wegnahme), Einbruch, Beraubung.

8 Vermögensversicherungen

Die Vermögensversicherung deckt Ansprüche Dritter, die durch den Versicherungsnehmer geschädigt worden sind. Als typischer Fall ist hier die Haftpflicht zu nennen. Aber auch Betriebsunterbrechungen oder Rechtsverfahren können solche Ansprüche bewirken.

8.1 Verstehen, was eine Haftpflichtversicherung ist und Bezug zum OR herstellen (Kausalhaftung, Haftung bei Fahrlässigkeit und Grobfahrlässigkeit, Bonus-Malus, Regress).

Art. 41 OR, 55 ff. OR Ganz allgemein ist gemäss OR jedermann haftbar, der einen Schaden durch eine unerlaubte Handlung anrichtet. Wie die Beispiele zeigen, können Haftpflichtfälle aber nicht nur aus einem Verschulden entstehen, d.h. aus Absicht oder Fahrlässigkeit, genannt Verschuldenshaftung, sondern auch ohne besonderes Verschulden nur schon aus der im Gesetz festgelegten Kausalhaftung. Eine Haftpflichtversicherung ist deshalb heute für viele Personen unerlässlich.

Einige besondere Zweige der Haftpflichtversicherung betreffen die folgenden Arten von Haftpflicht:

Privathaftpflicht: z.B. für Eltern, Tierhalter, Sportler, Waffenbesitzer usw.

Gebäudehaftpflicht: Für Haus- und Grundeigentümer

Motorfahrzeughaftpflicht: Versicherung für alle Motorfahrzeughalter obligatorisch.

Betriebshaftpflicht und Berufshaftpflicht: Wenn Personen durch betriebliche Abläufe zu

Schaden kommen.

Produktehaftpflicht: Für Hersteller und jene die an der Inverkehrsetzung von Produkten beteiligt

sind. Wenn z.B. ein Medikament beim Benützer einen Personen- oder

Sachschaden verursacht, haftet einer der Beteiligten für die Fehler.

- 8.2 Rechtsschutz-Versicherung
- 8.3 Sich mit der Internetseite einer Versicherungsgesellschaft vertraut machen.

