

Bund der Versicherten

Gut und günstig versichert

Ein Leitfaden für Verbraucher,
wie man sich richtig versichert
und dabei noch viel Geld sparen kann.

Informationsbroschüre des
Bundes der Versicherten e. V.





Frank Braun, Geschäftsführer

Liebe Verbraucher,

der Bund der Versicherten (BdV) setzt sich seit mehr als 20 Jahren für die Rechte der Verbraucher im Versicherungs(un-)wesen ein.

Zweck des Vereins ist es, die Versicherteninteressen wahrzunehmen, Verbraucher zu informieren und die Missstände im Versicherungswesen zu beseitigen. Deswegen führt der BdV eine Vielzahl von Verbandsklageverfahren bis hin zu den höchsten deutschen Gerichten. Daneben beteiligt sich der BdV an

Gesetzgebungsverfahren, ist mit einer eigenen Wissenschaftstagung auf wissenschaftlicher Ebene präsent und betreibt Aufklärungsarbeit in den Medien.

Der Bund der Versicherten ist eine Verbraucherschutzorganisation und daher vollkommen unabhängig. Der BdV ist als gemeinnützig anerkannt und finanziert sich allein durch seine Mitglieder, die einen jährlichen Mitgliedsbeitrag von derzeit 40 Euro (junge Leute 20 Euro) zahlen. Dafür erhalten Mitglieder jederzeit kostenlos Informationsmaterial, Broschüren sowie individuellen Versicherungs- und Rechtsrat von den BdV-Juristen. Zudem können BdV-Mitglieder sich zu den günstigen BdV-Gruppenversicherungen anmelden und dabei noch viel Geld sparen.

IMPRESSUM

Herausgeber und Copyright:
Bund der Versicherten e.V.
Postfach 1153
24547 Henstedt-Ulzburg

Telefon (04193) 94222
Telefax (04193) 94221
E-Mail: info@bunddersicherten.de

Verantwortlicher Redakteur:
Frank Braun

Erscheinungsdatum u. Auflage:
April 2003; 35.000 Stück

Druck:
v. Stern'sche Druckerei, Lüneburg

INHALT


Einleitung	Seite	4
Bedarfsermittlung	Seite	5
Haftpflichtversicherung	Seite	6
Risikolebensversicherung	Seite	8
Berufsunfähigkeitsversicherung	Seite	9
Unfallversicherung	Seite	11
Wohngebäudeversicherung	Seite	12
Erweiterte Elementarschadenversicherung	Seite	13
Versicherungen für Bauvorhaben	Seite	14
Hausratversicherung	Seite	15
Kraftfahrzeugversicherung	Seite	16
Rechtsschutzversicherung	Seite	17
Urlaubs-/Reiseversicherungen, Schutzbriefe	Seite	18
Freiwillig in der Krankenkasse oder privat versichern?	Seite	19
Private Tagegeldversicherung	Seite	21
Wechsel der gesetzlichen Krankenkasse	Seite	22
Kapitalversicherungen	Seite	24
Kapitallebensversicherung	Seite	24
Private Rentenversicherung	Seite	25
Rentenversicherung per Einmalzahlung	Seite	26
Fondsgebundene Lebens-/Rentenversicherung	Seite	26
Kapitalversicherung abgeschlossen - was nun?	Seite	26
Riester-Rente	Seite	28
Betriebliche Altersvorsorge	Seite	29
Überflüssige Versicherungen	Seite	30
Kündigungsmöglichkeiten	Seite	32
Adressen	Seite	34
Beitrittserklärung	Seite	35

Nur wer sich neutral informiert, ist besser versichert und spart viel Geld

Die Meisten aller Verbraucher sind nicht ausreichend und dazu noch viel zu teuer versichert. Wer sich aber informiert, ist besser versichert und kann dabei noch Tausende Euro pro Haushalt einsparen. Doch kaum jemand ahnt etwas davon, wie falsch er versichert ist und wie viel an Einsparungen möglich sind. Denn häufig wurden Versicherungsverträge von Versicherungsvertretern vermittelt, die Sie entweder überhaupt nicht oder nur unzureichend darüber aufgeklärt haben, welcher Versicherungsschutz notwendig ist und worauf man verzichten kann. Weil Versicherungsvertreter mit oft hohen Provisionen selbst am Abschluss verdienen, ist eine neutrale Beratung durch diese kaum möglich. Oft wird sogar Versicherungsschutz mit Sparverträgen kombiniert (Kapitalversicherung), was Sie auf jeden Fall vermeiden sollten. Trennen Sie Versicherungsschutz und Geldanlage!

Diese Broschüre stellt als Basisinformation die erste Stufe des Beratungssystems beim Bund der Versicherten dar. Als BdV-Mitglied können Sie erkennen, wogegen Sie sich versichern sollten, wo Prioritäten liegen und worauf Sie verzichten können. Gleichzeitig erfahren Sie, wie viel Geld Sie für bedarfsgerechten Versicherungsschutz ausgeben müssen und wo Einsparungen möglich sind.

Auf den nächsten Seiten erfahren Sie zunächst, welche Versicherungsverträge für Sie in Betracht kommen, wobei Sie erkennen sollen, dass es Risiken gibt, die Sie in Ihrer Existenz bedrohen können (etwa Haftpflicht und Berufsunfähigkeit) und daher als Erstes beachtet werden müssen. Erst wenn diese existenziellen Risiken ausreichend versichert sind, kommen die Risiken geringerer Priorität dran.

Zunächst haben wir zur Orientierung eine Prioritätenliste für verschiedene Lebensabschnitte dargestellt. Auf den Seiten danach erfahren Sie das Wichtigste zu den einzelnen Versicherungsarten. Noch sehr viel ausführlicher sind die BdV-Merkblätter, die Sie sich ergänzend bestellen können (vgl. Seite 33). BdV-Mitglieder bekommen darüber hinaus auch individuelle Versicherungsberatung, Rechtsberatung in Fragen des privaten Versicherungsrechts und Hilfestellung in Schadenfällen. BdV-Mitglieder können sich auch zu leistungsstarken und günstigen Gruppenversicherungsverträgen anmelden, die wir mit "verbraucherfreundlichen" Versicherungsunternehmen entwickelt haben (auf den folgenden Seiten mit  gekennzeichnet).

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Durcharbeiten dieser Broschüre und beim Erkennen von Versorgungslücken, wobei wir sicher sind, dass Sie schließlich noch eine Menge Geld sparen werden.

**weiterführende Informationen/Merkblätter unter:
www.bunderversicherten.de**

BEDARFSERMITTLUNG

Schüler, Studenten, Auszubildende



... sind bis zum Abschluss ihrer Berufsausbildung in der Regel über die Eltern mitversichert im Rahmen der privaten Haftpflicht- und Hausratversicherung (wenn sie noch keine eigene Familie und keinen eigenen Hausstand gegründet haben). Wer außerhalb des Elternhauses wertvollen Hausrat besitzt, sollte evtl. eine eigene Hausratversicherung abschließen. Wichtig ist vor allem, spätestens nach der Ausbildung, die Berufsunfähigkeitsversicherung, da diese im Gegensatz zur Unfallversicherung auch bei Krankheiten leistet.

Haftpflichtversicherung	●●●
Berufsunfähigkeitsversicherung	●●●
Unfallversicherung	●●
Hausratversicherung	●
Risikolebensversicherung	○

Single



... sollten in erster Linie eine private Haftpflichtversicherung sowie eine Berufsunfähigkeitsversicherung abschließen. Personen, die keinen Schutz gegen Berufsunfähigkeit erhalten können, sollten eine Unfallversicherung mit entsprechend höherer Versicherungssumme vereinbaren. Da noch keine Hinterbliebenen abzusichern sind, ist eine Risikolebensversicherung meist nicht sinnvoll. Allerdings sollte auch der zukünftige Bedarf berücksichtigt werden. Sofern ein eigener Hausstand gegründet wurde, kann auch der Abschluss einer Hausratversicherung notwendig sein.

Haftpflichtversicherung	●●●
Berufsunfähigkeitsversicherung	●●●
Unfallversicherung	●●
Hausratversicherung	●●
Risikolebensversicherung	○

Paare



... benötigen nur *eine* private Haftpflicht- und Hausratversicherung, da beide in der Regel über einen Vertrag versichert sind. Wichtig ist auch der Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung, welche zur Absicherung des Partners mit einer Risikolebensversicherung kombiniert werden kann. Wer den Schutz gegen Berufsunfähigkeit erhalten hat, kann die Versicherungssumme zur Unfallversicherung entsprechend niedriger wählen.

Haftpflichtversicherung	●●●
Berufsunfähigkeitsversicherung	●●●
Wohngebäudeversicherung	●●●
Risikolebensversicherung	●●
Unfallversicherung	●●
Hausratversicherung	●●

Paare mit Kindern



... sollten vor allem zur Absicherung von Hinterbliebenen den Abschluss einer Risikolebensversicherung anstreben, welche mit einer Berufsunfähigkeitsversicherung kombiniert werden kann. Um Kinder schon in jungen Jahren gegen die Folgen eines Unfalles zu schützen, wird unbedingt eine Unfallversicherung benötigt. Erst wenn diese Gefahren sowie die private Haftpflicht abgedeckt sind, kann der Abschluss einer Hausratversicherung in Betracht gezogen werden.

Haftpflichtversicherung	●●●
Berufsunfähigkeitsversicherung	●●●
Risikolebensversicherung	●●●
Unfallversicherung	●●●
Wohngebäudeversicherung	●●●
Hausratversicherung	●●

Alleinerziehende



... haben einen ähnlichen Versorgungsbedarf wie Paare mit Kindern. Um auch bei Verlust der Arbeitskraft die monatlichen Kosten zu decken, empfiehlt sich für die erziehende Person der Abschluss der Risikolebensversicherung in Kombination mit einer Berufsunfähigkeitsversicherung. Die Kinder benötigen dagegen eine Unfallversicherung in ausreichender Höhe. Zu den unverzichtbaren Versicherungen zählt auch die private Haftpflichtversicherung. Eine Hausratversicherung sollte jedoch erst bei Bestehen der o. g. Versicherungen abgeschlossen werden.

Haftpflichtversicherung	●●●
Berufsunfähigkeitsversicherung	●●●
Risikolebensversicherung	●●●
Unfallversicherung	●●●
Wohngebäudeversicherung	●●●
Hausratversicherung	●●

Ruheständler



... haben bereits das Berufsleben abgeschlossen. Auch die Absicherung von Hinterbliebenen ist nicht mehr notwendig. Zur eigenen Absicherung sollte jedoch der Abschluss einer Unfallversicherung in Erwägung gezogen werden. Eine private Haftpflichtversicherung ist weiterhin unverzichtbar.

Haftpflichtversicherung	●●●
Wohngebäudeversicherung	●●●
Hausratversicherung	●●
Unfallversicherung	●●
Berufsunfähigkeitsversicherung	○
Risikolebensversicherung	○

HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Wer einem anderen schuldhaft einen Schaden zufügt, ist von Gesetzes wegen zum Schadenersatz verpflichtet. Diese Haftpflicht kann leicht zum finanziellen Ruin des Schädigers führen, denn man haftet grundsätzlich mit seinem gesamten Vermögen und - bis zur Pfändungsgrenze - auch mit seinem Einkommen. Durch den Abschluss einer Haftpflichtversicherung lässt sich dies in vielen Fällen verhindern.

Die Privathaftpflichtversicherung

Sie gewährt grundsätzlich Schutz bei Schäden, die vom Versicherungsnehmer und/oder von den mitversicherten Personen fahrlässig im privaten Bereich verursacht wurden. Mitversichert sind in der Regel der Ehepartner und die Kinder, solange letztere noch keine Berufsausbildung abgeschlossen haben. Auch der Partner, mit dem der Versicherungsnehmer in eheähnlicher Lebensgemeinschaft lebt, kann normalerweise kostenlos mitversichert werden. Hierfür ist jedoch meist ein ausdrücklicher Antrag und ein Vermerk in der Versicherungspolice nötig.

Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche

Kinder unter 7 Jahren können mangels Deliktfähigkeit nicht schadenersatzpflichtig gemacht werden, bei einem Unfall im Straßenverkehr wird neuerdings sogar erst ab einem Alter von 10 Jahren gehaftet. Wenn auch die Eltern der sich noch nicht im deliktfähigen Alter befindlichen Kinder ihre Aufsichtspflicht nicht verletzt haben, müssen weder der Haftpflichtversicherer noch die Eltern zahlen. Der Privathaftpflichtversicherer wehrt in solchen Fällen unberechtigterweise gegen das Kind oder die Eltern geltend gemachte Schadenersatzansprüche ab. Er fungiert dann folglich wie ein kleiner Rechtsschutzversicherer.

Wie hoch sollte man sich versichern?

Die Versicherungssumme im Rahmen einer Privathaftpflichtversicherung sollte möglichst drei Millionen Euro pauschal für Personen- und Sachschäden betragen. Sinnvoll ist auch die Vereinbarung einer kleinen Selbstbeteiligung.

Die Dienst- bzw. Amtshaftpflichtversicherung

Beamte können gegen einen geringen Zuschlag eine Dienst- bzw. Amtshaftpflichtversicherung in die Privathaftpflichtversicherung einschließen, um sich bei Personen- oder Sachschäden gegen Regressansprüche des Dienstherrn abzusichern. Solche Ansprüche kommen jedoch nur bei grob fahrlässig verursachten Schäden in Betracht.

Die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung

Die Absicherung gegen Regressansprüche des Dienstherrn bei Vermögensschäden kann für Beamte durch eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung erfolgen.

Die Tierhalter-Haftpflichtversicherung

Halter von Hunden und Pferden haften laut Gesetz auch dann für den Schaden, den ihre Tiere angerichtet haben, wenn ihnen selbst kein schuldhaftes Verhalten nachzuweisen ist. Sie benötigen daher unbedingt eine Tierhalter -Haftpflichtversicherung.

Die Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung

Grundstücks- bzw. Hauseigentümer sind dazu verpflichtet, ihr Grundstück/Haus gefahrenfrei und in verkehrssicherem Zustand zu halten. Für Schäden, die einem anderen durch die Verletzung dieser Pflicht entstehen, kann der Eigentümer haftbar gemacht werden. Eigentümern eines ausschließlich selbstbewohnten Einfamilienhauses bietet die Privathaftpflichtversicherung für solche Fälle in der Regel hinreichenden Schutz. Derjenige, dem ein unbebautes Grundstück, ein nicht ausschließlich selbstbewohntes oder vollständig vermietetes Haus gehört, sollte sich dagegen um eine Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung kümmern. Auch für Eigentümer von Eigentumswohnungen ist eine solche Versicherung wichtig, da ihnen normalerweise zusammen mit den anderen Wohnungseigentümern Gemeinschaftseigentum gehört und Gefahren, die von diesem Gemeinschaftseigentum ausgehen, in der Regel nicht von der Privathaftpflichtversicherung abgesichert werden. Zumeist besteht jedoch bereits über den Hausverwalter für das ganze Haus eine Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung für die Eigentümergemeinschaft.

Die Öltank-/Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung

Wer einen Heizöltank besitzt oder unterhält, muss sich überlegen, ob er eine Öltank-/Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung braucht. Da es hier um das mögliche Auslaufen oder Überlaufen von Heizöl und die Gefährdung von Grundwasser oder Gewässern geht, sind bei diesen Überlegungen folgende Fragen zu stellen: Liegt der Tank in der Erde oder in einem isolierten Raum im Keller? Wird er kontrolliert? Ist selbst beim Aus- oder Überlaufen von Heizöl ein Eindringen in das Erdreich kaum möglich? Ist ein Trinkwassereinzugsgebiet in der Nähe (oder ein Bach, Teich, Fluss, Grundwasserströme)? Wer einen Heizöltank unterhält, der einfach in die Erde eingegraben in einem Trinkwassereinzugsgebiet oder in der Nähe eines Gewässers liegt, sollte sich auf jeden Fall versichern. Ein Liter Heizöl kann eine Million Liter Wasser verseuchen. Sie haften nach dem Gesetz bezüglich aller Schäden und auch bezüglich aller Maßnahmen (Abriss von Gebäuden, Erdaushub), die zur Abwendung von Schäden erforderlich sind.

Die Bootshaftpflichtversicherung /Surfbrett-Haftpflichtversicherung

Eigentümer eines Bootes sollten eine Bootshaftpflichtversicherung abschließen, um sich für den Fall der Schadenzufügung anderer abzusichern. Für Surfer ist es empfehlenswert, sich bei ihrem Privathaftpflichtversicherer zu erkundigen, ob Schäden, die bei anderen durch das Surfen auf dem eigenen Surfbrett verursacht werden, über die Privathaftpflichtversicherung mitversichert sind. Wenn nicht, sollte man sich um eine Surfbrett-Haftpflichtversicherung kümmern.



Diese Versicherung ist sehr wichtig für alle, die Hinterbliebene zu versorgen haben. Die Risikolebensversicherung zahlt im Todesfall eine vertraglich vereinbarte Versicherungssumme. Die Höhe der erforderlichen Summe ist von der individuellen familiären und finanziellen Situation abhängig. (Eine Hilfestellung in Form einer Tabelle zur Berechnung Ihrer Versorgungslücke kann beim BdV angefordert werden.) Generell gilt, dass für "jüngere" Hinterbliebene ein höherer Kapitalbetrag erforderlich ist als für "ältere" Hinterbliebene. Von Anfang an sollte jedoch eine höhere Summe versichert werden, da deren Wert durch die Inflation immer geringer wird und eine Erhöhung zu einem späteren Zeitpunkt nur aufgrund einer erneuten Gesundheitsprüfung möglich ist. Auch bei der Festlegung der Laufzeit einer Risikolebensversicherung ist die Versorgungssituation ausschlaggebend. Oft hat sich die Versorgungslage im Alter des/der Ernährer/s um die 50 bis 55 Jahre "entspannt", weil dann die Kinder meistens selbst Geld verdienen und aus dem Haus gehen. Die Reduzierung der Versicherungssumme sollte dann problemlos bei jeder Gesellschaft möglich sein.

Restschuldsversicherung

Insbesondere zur Absicherung von Krediten bietet sich eine Restschuldsversicherung an. Dies ist eine Risikolebensversicherung, deren Versicherungssumme entsprechend der Tilgung abnimmt und die dadurch noch günstiger ist als eine Risikolebensversicherung mit fester Versicherungssumme. Dieser Vertrag sollte immer unter der Bedingung abgeschlossen werden, dass der Kredit auch gewährt wird.

Risikolebensversicherung auf zwei Leben

Ehepaare können auch eine Risikolebensversicherung auf zwei Leben abschließen, bei der die Versicherungssumme nur einmal (bei Tod des Erstversterbenden) fällig wird. Diese Versicherung ist kostengünstiger als zwei selbständige Verträge.

Neben der Risikolebensversicherung benötigt jeder Berufstätige eine private Berufsunfähigkeitsversicherung. Diese ist als Zusatzversicherung zur Risikolebensversicherung (Achtung: Nicht zu verwechseln mit der ungünstigen *Kapitallebensversicherung*) wesentlich billiger als zwei selbständige Verträge. Es kann sogar sein, dass eine Berufsunfähigkeitsversicherung, kombiniert mit einem Todesfallschutz, günstiger ist als eine selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung. Deshalb sollte eigentlich jeder diese Kombination wählen, auch wenn der Todesfallschutz (noch) nicht benötigt wird. Allerdings ist bei dem Abschluss einer Risikolebensversicherung auf zwei Leben die Einbindung einer Berufsunfähigkeitsversicherung für nur eine Person möglich.

Das Risiko, berufsunfähig zu werden, wird von vielen unterschätzt. Etwa jeder dritte Arbeiter und jeder fünfte Angestellte wird vor dem Rentenalter berufs- oder erwerbsunfähig. Ein Verlust der Arbeitskraft durch Berufsunfähigkeit kann jedoch schmerzhaft finanzielle Folgen haben, so dass eine private Absicherung unumgänglich ist. Daher sollten alle Berufstätigen, aber auch Schüler, Auszubildende, Studenten und Hausfrauen, eine private Berufsunfähigkeitsversicherung abschließen, solange sie noch kerngesund sind, denn schon kleinere Leiden oder Vorerkrankungen können später zur Ablehnung eines Antrages führen.

Zur Berechnung der Versorgungslücke müssen u. a. die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt werden. Diese werden allerdings häufig überschätzt. Seit 2001 hat es hier erhebliche negative Änderungen gegeben. Bitte informieren Sie sich diesbezüglich bei Ihrem Rentenversicherungsträger. Beamte sollten sich in Hinsicht auf ihren Anspruch auf Versorgungsbezüge an ihre Personalstelle wenden. (Eine Hilfestellung in Form einer Tabelle zur Bedarfsermittlung kann beim BdV angefordert werden.) Da die gesetzliche Rentenzahlung meist erst mit dem 65. Lebensjahr beginnt, sollte die Versicherungs- und Rentenzahlungsdauer möglichst bis zu diesem Zeitpunkt vereinbart werden.

Im Leistungsfall zahlt die private Berufsunfähigkeitsversicherung eine monatliche Rente zusätzlich zu Sozialrenten oder anderen Versorgungsbezügen, wenn der Versicherte durch Krankheit oder Unfall in einem vertraglich festgelegten Umfang (in der Regel ab 50 %) berufsunfähig wird, also seinem zuletzt ausgeübten Beruf "auf Dauer" nicht mehr nachgehen kann.

Wichtig: Bei Antragstellung müssen immer Fragen zur Gesundheit vom Antragsteller selbst und wahrheitsgemäß beantwortet werden. Wer bezüglich der Annahme Zweifel hat, sollte bei mehreren Gesellschaften *gleichzeitig* Probeanträge stellen. Ein Probeantrag bindet den Antragsteller nicht, wohl aber die Gesellschaft, wenn sie aufgrund des Probeantrages ein verbindliches Angebot auf Annahme der Versicherung macht. Auf diese Weise können die Versicherer das Risiko parallel und unbeeinflusst von evtl. Ablehnungen anderer Gesellschaften prüfen.

Eine bestehende Berufsunfähigkeitsversicherung sollte erst gekündigt werden, wenn Versicherungsschutz in mindestens gleichem Umfang und zu vergleichbaren Konditionen bei einem anderen Unternehmen erlangt werden kann.

Auf folgende Vereinbarungen sollte bei Unterbreitung eines Angebotes geachtet werden:

- Verzicht auf die abstrakte Verweisung: Ansonsten ist eine Verweisung auf einen anderen Beruf, welcher aufgrund der Ausbildung, Erfahrung und Lebensstellung (insbesondere Gehalt) mit dem bisherigen vergleichbar ist, möglich.

- 6-Monats-Prognose: Die Berufsunfähigkeit sollte vom Versicherer anerkannt werden, wenn ein Mediziner die Berufsunfähigkeit für voraussichtlich 6 Monate prognostiziert.
- Anerkennung ab Beginn: Die Leistung wird rückwirkend ab Beginn der Berufsunfähigkeit erbracht, sofern diese erst später festgestellt wurde.
- Rückwirkende Leistung: Bei verspäteter Meldung der Berufsunfähigkeit sollte der Versicherer auch rückwirkend leisten (mind. bis zu 3 Jahren).
- Rücktrittsrecht maximal 5 Jahre: Der Versicherer sollte maximal 5 Jahre lang vom Vertrag zurücktreten können, wenn der Kunde seine sogenannte vorvertragliche Anzeigepflicht (falsche Beantwortung der Gesundheitsfragen) verletzt hat.
- Verzicht auf § 41 des Versicherungsvertragsgesetzes: Der Versicherer verzichtet auf die Beitragserhöhung oder Kündigung des Vertrages, wenn der Kunde seine Pflicht, Gesundheitsprobleme anzugeben, schuldlos verletzt hat.
- Weltweiter Geltungsbereich.
- Erhöhung des Versicherungsschutzes oder Verlängerung der Versicherungsdauer bei bestimmten Ereignissen (z. B. Heirat, Geburt eines Kindes) ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- Eventuell Einschluss einer Dynamik: Die Berufsunfähigkeitsrente steigt um den vereinbarten Prozentsatz zum Ausgleich der Inflation jährlich an. Alternativ: Erhöhungsoption ohne Gesundheitsprüfung.

BEITRAGSBEISPIELE

B d V - R a h m e n v e r t r ä g e

RISIKOLEBENSVERSICHERUNG MIT BERUFSUNFÄHIGKEITSRENTE
 Jahresbeiträge in € für eine Versicherungssumme von 50.000 € bei Tod + 1.000 € Monatsrente bei Berufsunfähigkeit, Laufzeit/Rente bis Alter 60

Eintritts- alter	mamax feste Beiträge				Hannoversche Leben feste Beiträge	
	Nichtraucher/innen		Raucher/innen		Raucher/Nichtraucher/innen	
	Mann	Frau	Mann	Frau	Mann	Frau
25	231	256	272	292	367	337
30	266	305	314	348	385	381
35	315	361	373	413	420	433
40	375	416	446	478	469	489
45	431	457	517	527	523	543
50	478	458	582	534	582	563



Diese Versicherung ist wichtig, vor allem für alle, die keine Berufsunfähigkeitsversicherung abschließen können. Versicherungsschutz besteht im Allgemeinen 24 Stunden am Tag - weltweit. Die Unfallversicherung ersetzt durch eine Kapitalzahlung und/oder eine Rente im Falle einer Unfallinvalidität den Verlust der Arbeitskraft. Eine Berufsunfähigkeitsversicherung dient dem gleichen Zweck, zahlt aber nicht nur im Falle eines Unfalls, sondern auch bei einer Berufsunfähigkeit durch Krankheit eine monatliche Rente.

Es gibt in der Regel zwei Versicherungssummen: Eine für den Fall einer Unfallinvalidität und eine für den Fall des Unfalldes. Den Todesfallschutz benötigen jedoch nur diejenigen, die Hinterbliebene zu versorgen haben. Hier ist allerdings der Abschluss einer Risikolebensversicherung viel sinnvoller.

Anders als bei der Berufsunfähigkeitsversicherung wird keine vorher fest vereinbarte Leistung erbracht, sondern nur ein Prozentsatz der vereinbarten Invaliditätssumme ausgezahlt, welcher sich nach dem Grad der Invalidität richtet. Der Einschluss einer Dynamik sowie anderer Extras (z. B. Unfall-Tagegeld, Unfall-Krankenhaustagegeld, Unfall-Genesungsgeld) ist nicht empfehlenswert. Zum Thema Unfallversicherungen mit Prämienrückgewähr lesen Sie bitte das Kapitel "Überflüssige Versicherungen" auf Seite 30 dieser Broschüre.

Wichtig ist also die Vereinbarung einer hohen Versicherungssumme für den Invaliditätsfall. Junge Leute und Hausfrauen sollten sich mit mindestens 200.000 Euro versichern, möglichst mit Progression. Durch die Vereinbarung einer Progression steigen die Versicherungsleistungen bei höheren Invaliditätsgraden progressiv an, in der Regel ab 25 Prozent Invalidität bis zu 225 Prozent (bei 100 Prozent Unfallinvalidität). Einige Gesellschaften bieten weitere Tarife mit anderen Progressionsstufen an. Bei dem Ernährer einer Familie sollte man die Invaliditätssumme nach seinem Alter und Einkommen festlegen. Eine Faustregel lautet: 30 Jahre = das sechsfache, 40 Jahre = das fünffache, 50 Jahre = das vierfache Bruttojahreseinkommen. Bei einer bestehenden Berufsunfähigkeitsversicherung kann die Invaliditätssumme entsprechend reduziert und eventuell auf eine Progression verzichtet werden.

Die Prämien werden in der Regel nach zwei Gefahrengruppen berechnet: Die Gefahrengruppe A umfasst Berufe mit nicht körperlicher Tätigkeit (Frauen werden grundsätzlich in Gefahrengruppe A eingestuft). In die Gefahrengruppe B sind dagegen alle Berufe mit körperlicher und gefährlicher Tätigkeit eingestuft.

Bei günstigen Anbietern beträgt der Beitragssatz für einen Erwachsenen (Gefahrengruppe A) in Euro je 1.000 Euro Versicherungssumme mit Progression (225 %) ca. 0,52 bis 1,05. Der Bund der Versicherten bietet für seine Mitglieder in diesem Bereich einen Gruppenvertrag zu besonders günstigen Beiträgen an.



Wer ein Haus besitzt, braucht eine Wohngebäudeversicherung (das verlangt meistens auch schon das Geldinstitut bei der ersten Finanzierung). Diese Versicherung wird in der Regel als gebündelte oder verbundene "gleitende Neuwertversicherung" gegen Feuer-, Leitungswasser-, Sturm- und Hagelschäden abgeschlossen. Möglich ist auch eine Versicherung gegen nur eine dieser Gefahren. Versichert ist das Gebäude (ohne Grundstück und Erschließungskosten).

Aufgrund des "gleitenden Neuwerts" findet eine jährliche Anpassung des theoretischen Wiederaufbauwertes statt. Dieser berücksichtigt die Baupreissteigerungen und soll eine Unterversicherung vermeiden. Berechnungsgrundlage ist der Versicherungswert 1914. (Eine Hilfestellung in Form einer Wertermittlungstabelle zur Berechnung des Versicherungswertes 1914 kann beim BdV angefordert werden.) Multipliziert man diesen mit dem sich jährlich ändernden Baukostenindex (2003: 10,297), ergibt sich der aktuelle Wiederaufbauwert des Hauses. Dieser Betrag würde im Totalschadenfall gezahlt. Ist Ihr Wohngebäude unterversichert, erhalten Sie, evtl. auch bei Teilschäden, nicht genug Geld für eine Reparatur oder einen Wiederaufbau. Denken Sie daher auch daran, werterhöhende Ein-, An- oder Umbauten mitzuversichern bzw. zu melden.

Die Berechnung der Prämie für Wohngebäudeversicherungen geht anders vor sich: Hier wird der Versicherungswert 1914 durch 1.000 geteilt und mit einem sich ebenfalls jährlich ändernden Prämienfaktor multipliziert (2003 = 13,10). Das Ergebnis wird mit dem vereinbarten Beitragssatz (je nach Tarifzone und versicherte Gefahren) für je 1.000 Mark multipliziert. Der Beitrag richtet sich außerdem nach der Bauartklasse Ihres Hauses.

Bitte beachten Sie, dass manche Gesellschaften andere Berechnungsgrundlagen verwenden.

In diesem Bereich bietet der Bund der Versicherten für seine Mitglieder einen Gruppenvertrag zu günstigen Konditionen an. Der Beitragssatz je Tausend Mark Versicherungssumme 1914 beträgt für ein Wohngebäude der Tarifzone I (ohne Selbstbeteiligung) 0,48 Euro. Außerdem werden 4,-- Euro Inkassozuschlag erhoben. Versichert sind die Gefahren Feuer, Leitungswasser, Sturm und Hagel.



Sowohl in der Hausrat- als auch in der Wohngebäudeversicherung erstreckt sich der Versicherungsschutz gegen **Leitungswasser** nicht auf Schäden durch Grundwasser, Hochwasser, Witterungsniederschläge oder einen durch diese Gefahren hervorgerufenen Rückstau. Insofern sind die "vollgelaufenen Keller" in aller Regel nicht versichert. Nur dann, wenn der Versicherte eine Erweiterung des Versicherungsschutzes auf sogenannte "Elementarschäden" vereinbart hatte, wäre Versicherungsschutz gegeben. In den alten DDR-Policen, die später von der Allianz übernommen wurden, waren Hochwasserschäden noch automatisch mitversichert.

Die meisten Versicherungsunternehmen bieten eine erweiterte Elementarschadenversicherung als Ergänzung der Hausrat- und Wohngebäudeversicherung an. Da kaum jemand vor Elementarschäden sicher sein kann, sollte zumindest jeder Wohngebäudebesitzer versuchen, diesen wichtigen Versicherungsschutz zu erhalten. Diese erweiterte Elementarschadenversicherung deckt zusätzlich auch Schäden ab, die durch die Gefahren Überschwemmung (**nicht Sturmflut oder Rückstau!**), Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck und Lawinen entstehen.

Grundsätzlich stellt sich der Erhalt dieser Zusatzvereinbarung problematisch dar: Interessenten ohne Bedarf erlangen den Zusatz ohne Weiteres und für diejenigen mit Bedarf ist die Absicherung gar nicht oder nur sehr schwer, bzw. dann zu relativ hohen Prämien möglich.

Dies gilt in aller Regel

- bei einem größeren bzw. mehreren kleineren Vorschäden
- wenn sich ein stehendes oder fließendes Gewässer (auch Trockenbett) in weniger als drei Kilometer Entfernung vom Versicherungsgrundstück entfernt befindet.
- wenn sich das Niveau des Erdgeschossbodens (Kelleroberkante) des zu versichernden Gebäudes nicht mindestens zehn Meter über dem mittleren Wasserspiegel des Gewässers befindet.

VERSICHERUNGEN FÜR BAUVORHABEN

Als Bauherr von Neu-, An- oder Umbauten benötigen Sie die folgenden Versicherungen:

Bauherrenhaftpflichtversicherung

Die Bauherrenhaftpflichtversicherung ist eine sehr wichtige Versicherung, weil der Bauherr für alle vom Bau und Baugrundstück ausgehenden Schäden aufkommen muss, für die kein anderer Verantwortlicher gefunden werden kann (z. B. jemand stürzt in eine unbeleuchtete Baugrube). Sie gilt in der Regel bis zum Bezug des Gebäudes, maximal zwei Jahre.

Bitte beachten Sie, dass Bauvorhaben bis zu einer bestimmten Bausumme meist durch die Privathaftpflichtversicherung mit eingeschlossen sind.

Feuerversicherung für den Rohbau

Wer den Bau eines Wohnhauses plant, sollte auch rechtzeitig eine Wohngebäudeversicherung abschließen. Die Feuerversicherung für den Rohbau wird dann meistens beitragsfrei mitversichert (für ein Jahr vor der Bezugsfertigkeit und vor dem Beginn der Beitragszahlung für die Wohngebäudeversicherung). Sie wird der Wohngebäudeversicherung praktisch vorgeschaltet. Ab Bezugstermin gilt dann der umfassendere Versicherungsschutz der prämienpflichtigen Wohngebäudeversicherung. Wichtig: Bezugstermin unbedingt melden, wenn er absehbar ist!

Bauwesen-/Bauleistungsversicherung

Die Bauwesen-/Bauleistungsversicherung deckt Schäden, die am Roh- und Neubau durch höhere Gewalt eintreten können (Baugrube läuft voll Regenwasser und zerstört Estrich oder frisch gemauerte Bauteile, Sturm weht frisch gemauerte Wand oder gerade errichteten Dachstuhl um). Auch Feuer (meist prämienfrei über die Rohbau-Feuerversicherung) und Diebstahl (z. B. der Ausbau und Diebstahl frisch eingebauter Badezimmereinrichtungen) können mitversichert werden, bzw. sind bereits prämienfrei mitversichert. Auch die Bauwesen-/Bauleistungsversicherung gilt in der Regel bis zum Bezug des Gebäudes, maximal zwei Jahre.

Wichtig: Wer selbst jemanden am Bau beschäftigt oder sich helfen lässt, muss diese Personen bei der zuständigen Bau-Berufsgenossenschaft anmelden (gesetzlich vorgeschrieben!). Es besteht dann Versicherungsschutz für die Folgen von Unfällen am Bau. Dabei ist es unerheblich, ob die Helfer unentgeltlich oder gegen Lohn arbeiten. Zu beachten ist, dass Unfallfolgen des Bauherrn und des Ehepartners nicht unter den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung fallen. Eine Absicherung über eine private Berufsunfähigkeits- bzw. private Unfallversicherung für diese Personen ist folglich unverzichtbar.

HAUSRATVERSICHERUNG



Wer eine eigene Wohnung hat, braucht eigentlich eine "Hausratversicherung zum Neuwert". Sie zahlt das erforderliche Geld, um z. B. nach einem Brand, Leitungswasserschaden oder Einbruchdiebstahl die verbrannten, beschädigten oder gestohlenen Hausratgegenstände ersetzen zu können.

Wichtig ist, dass die Versicherungssumme genau dem Neuwert des Hausrates entspricht. Bei einer Unterversicherung erhalten Sie möglicherweise nur einen Teil Ihres Schadens ersetzt. Es gibt zwar Angebote mit einem sogenannten "Unterversicherungsverzicht", dazu muss die Versicherungssumme aber nach einer bestimmten Formel errechnet sein: Z. B. Quadratmeter der Wohnung x 650 Euro. Jeder Schaden bis zur Versicherungssumme würde anstandslos bezahlt. Diese Formel birgt jedoch zwei Gefahren: Hat der Versicherungsnehmer sehr viele teure Gegenstände in seiner kleinen Wohnung, so kann er bei einem Totalschaden restlos unterversichert sein, denn er erhält maximal die vereinbarte Summe. Dagegen zahlt ein Student in einer großen Wohnung nach dieser Formel zu viel Prämie, wenn er billigst eingerichtet ist. Sinnvoll ist es also, die tatsächliche Neuwert-Versicherungssumme zu berechnen. (Eine Hilfestellung in Form einer Tabelle zur Wertermittlung kann beim BdV angefordert werden.) Die Summe sollte von Zeit zu Zeit überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Bitte beachten Sie, dass Sie als Versicherungsnehmer im Schadenfall beweispflichtig sind. Daher sollten Belege insbesondere über wertvolle Gegenstände angefertigt und getrennt vom Hausrat (außerhalb der Wohnung) aufbewahrt werden. Die Erstellung eines Videofilmes oder Fotos des gesamten Hausrates ist ebenfalls empfehlenswert.

In diesem Bereich bietet der Bund der Versicherten für seine Mitglieder einen Gruppenvertrag zu günstigen Konditionen an. Der Beitragssatz je Tausend Euro Hausrat-Neuwert beträgt in der Tarifzone I (ohne Selbstbeteiligung) 0,81 Euro. Außerdem werden 4,- Euro Inkassozuschlag erhoben.

GLASVERSICHERUNG

Die Glasversicherung zählt zu den weniger wichtigen Versicherungen, weil der Bruch einer Scheibe eine Familie nicht in den finanziellen Ruin stürzen kann. Es gibt Glasversicherungen in den verschiedensten Formen - pauschal für Wohnungen oder Häuser, für Einzelscheiben oder nach der Gesamtfläche aller Scheiben.

FAHRRADVERSICHERUNG (gegen einfachen Diebstahl)

Auch die Fahrradversicherung zählt zu den weniger wichtigen Versicherungen, da Fahrräder generell über die Hausratversicherung mitversichert sind. Um sich jedoch gegen den einfachen Diebstahl (Entwendung außerhalb eines geschlossenen Gebäudes) eines Fahrrades abzusichern, wird eine Fahrradversicherung benötigt. Diese ist meist nur in Verbindung mit dem Abschluss einer Hausratversicherung zu erlangen.

KRAFTFAHRZEUGVERSICHERUNG

Es gibt mehrere Arten von Kraftfahrzeugversicherungen: Die Haftpflicht-, Teilkasko-, Vollkasko- und Insassenunfallversicherung. Zum Letztgenannten lesen Sie bitte im Kapitel "Überflüssige Versicherungen" auf Seite 30 dieser Broschüre.

Kfz-Haftpflichtversicherung

Der Verursacher eines Kfz-Unfalls hat dem Geschädigten dessen Schaden zu ersetzen. Hierfür tritt die Kfz-Haftpflichtversicherung ein. Die gesetzlich vorgeschriebene Deckungssumme beträgt 2,5 Millionen Euro für Personenschäden (bei mehreren Verletzten oder Getöteten bis zu 7,5 Mio. Euro) und 500.000 Euro Sachschäden. Die Kfz-Haftpflichtversicherung übernimmt außerdem die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und führt gegebenenfalls entsprechende Prozesse.

Die Einstufung der PKW zur Kfz-Haftpflichtversicherung erfolgt sowohl nach Regional- als auch nach Typklassen. Aufgrund dessen ergibt sich ein entsprechender Beitrag. Dieser wird neben den Schadenfreiheitsklassen zusätzlich durch mögliche Rabatte und Beitragszuschläge beeinflusst. Entscheidend sind z. B. die jährliche Kilometerleistung, die Nutzung einer Garage oder die alleinige Nutzung des PKW. Wir machen allerdings darauf aufmerksam, dass Veränderungen gemeldet werden müssen, da sonst im Schadenfall Vertragsstrafen sowie Kürzungen der Leistungen erfolgen können.

Fahrzeugversicherungen (Kasko)

Es gibt zwei Arten von Fahrzeugversicherungen: Die Teilkasko- und die Vollkaskoversicherung (die immer die Teilkasko mit beinhaltet). Auch hier erfolgt eine Einstufung der Fahrzeuge nach Typklassen und Regionen. Der Beitrag richtet sich wiederum nach Beitragszuschlägen und Rabatten. Spezielle Kasko-Rabatte lassen sich durch z. B. besondere Bremssysteme (ABS), Alarmanlagen, Wegfahrsperrern oder Aufspürsysteme erzielen. Beitragsmindernd wirkt sich auch die Vereinbarung von Selbstbeteiligungen aus.

Bitte beachten Sie außerdem, dass hier generell nur eine Zeitwert- und keine Neuwertentschädigung erfolgt.

Teilkaskoversicherung

Aus der Teilkasko erhält man das nötige Geld, um sich ein Ersatzfahrzeug zu kaufen oder um eine Reparatur zu bezahlen, wenn am Fahrzeug ein Schaden durch Brand, Diebstahl, Überschwemmung, Hagel, Sturm, Glasbruch, Schmor- oder Haarwildschäden entstanden ist.

Vollkaskoversicherung

Die Vollkaskoversicherung ersetzt, über die mitversicherten Schäden aus der Teilkasko hinaus, auch Schäden am Fahrzeug, die durch einen selbstverschuldeten Unfall entstanden sind, wenn ein Unfallgegner Fahrerflucht begangen hat oder wenn Unbekannte das Fahrzeug beschädigt haben.



Die Rechtsschutzversicherung ist eine der weniger wichtigen Versicherungen. Viel wichtiger sind Haftpflichtversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherung, Unfallversicherung, Risikolebensversicherung, Hausratversicherung und Wohngebäudeversicherung. Erst wenn diese Versicherungen - bei entsprechendem Bedarf und in ausreichender Höhe - abgeschlossen sind und dann noch Geld verfügbar ist, könnte man erwägen, eine Rechtsschutzversicherung abzuschließen.

Wozu eine Rechtsschutzversicherung?

Eine Rechtsschutzversicherung kann helfen, wenn Sie Ihre privaten Interessen vor Gericht vertreten lassen. Die Rechtsschutzversicherung übernimmt die entstehenden Gerichts- und Anwaltskosten. Wer allerdings einen Prozess gewinnt, hat keine Kosten (alle Kosten muss die unterlegene Prozesspartei tragen, außer bei Arbeitsgerichtsverfahren in der ersten Instanz). Wer einen guten Anwalt hat, der von aussichtslosen Prozessen abrät und erfolgversprechende Prozesse gewinnt, braucht im Grunde keine Rechtsschutzversicherung.

Was ist nicht versichert?

Zu beachten sind die vielen Bereiche, die nicht versichert sind. Dazu gehören beispielweise das gesamte Familien- und Erbrecht (hier kann aber unter best. Voraussetzungen eine einmalige Beratung in Anspruch genommen werden) und auch alle Streitigkeiten im Zusammenhang mit Bauvorhaben. Kein Rechtsschutz besteht auch, wenn sich der Versicherungsfall entweder vor Versicherungsbeginn ereignet hat oder in die dreimonatige Wartezeit fällt. Versichert ist in der Regel auch nur die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, nicht deren Abwehr (dafür dienen vielmehr die Haftpflichtversicherungen).

Selbstbeteiligung vereinbaren!

Wer eine Rechtsschutzversicherung abschließen will, sollte auf jeden Fall einen Vertrag mit hoher Selbstbeteiligung wählen. Es macht keinen Sinn, kleine Streitigkeiten zu versichern. Wichtig ist ein Schutz für Prozesse um größere Summen, weil meist nur diese gravierende finanzielle Folgen haben. Auch bei Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung kann der Abschluss einer Rechtsschutzversicherung erwogen werden, da es hier erfahrungsgemäß im Leistungsfall häufig zu Streitigkeiten kommt.

Sinnvoll ist daher allenfalls eine Rechtsschutzversicherung mit hoher Selbstbeteiligung, wie z. B. über die BdV-Gruppenversicherung:

Verkehrs-Rechtsschutz mit 500 Euro Selbstbeteiligung	18,- Euro
Privat-, Berufs- u. Verkehrs-Rechtsschutz mit 500 Euro Selbstbet.	50,- Euro

Urlaubs-/Reiseversicherungen, Schutzbriefe

Auslandsreisekrankenversicherung

Sehr wichtig ist eine private Auslandsreisekrankenversicherung. Die gesetzliche Krankenversicherung bietet nämlich in vielen Ländern überhaupt keinen Versicherungsschutz und in den Staaten, mit denen ein entsprechendes Sozialversicherungsabkommen besteht, werden von den Krankheitskosten von der Krankenkasse nur so viel übernommen wie sie auch in Deutschland zahlen würde. Die Auslandsreisekrankenversicherung übernimmt die von der gesetzlichen Krankenkasse nicht gedeckten Kosten für eine Heilbehandlung im Ausland und den medizinisch notwendigen Rücktransport, wenn auf einer Auslandsreise (welche höchstens 6 Wochen dauern darf; für längere Auslandsaufenthalte bieten einige Gesellschaften gleichfalls Verträge an) etwas passiert. Sinnvoll ist der Abschluss auch für privat Krankenversicherte, da die private Krankenversicherung und auch die staatliche Beihilfe nur bedingt die im Ausland anfallenden Kosten übernimmt. Die Auslandsreisekrankenversicherung kostet (bei Jahresverträgen) zwischen 6 und 8 Euro pro Person und Jahr.

Reisegepäckversicherung

Wenig sinnvoll ist eine Reisegepäckversicherung (lesen Sie hierzu bitte in dem Abschnitt "Überflüssige Versicherungen" siehe Seite 30).

Reise-Rücktrittskostenversicherung

Diese zahlt, wenn aus wichtigem Grund (z. B. plötzlich eintretende schwere Krankheiten und Unfälle, Schwangerschaft, Impfunverträglichkeit, Brand des eigenen Büros oder Hauses, Verlust des Arbeitsplatzes, neuer Arbeitsplatz nach einer Arbeitslosigkeit) eine gebuchte Reise nicht angetreten werden kann und der Reiseveranstalter Stornogebühren fordert. Die Versicherung leistet jedoch z. B. nicht in Fällen höherer Gewalt wie z. B. Bürgerkrieg oder Streik. Die Prämien richten sich insbesondere nach dem Reisepreis. Bei einem Reisepreis von 1.500 Euro pro Person liegen die Prämien beispielsweise zwischen 20 und 25 Euro.

Schutzbriefe

Weniger wichtig. Sie bietet nur einen sehr beschränkten Schutz bei Pannen. Die Entschädigungsgrenzen sind sehr niedrig. Sinnvoller ist die Mitgliedschaft in einem Automobilclub, der in dem entsprechenden Land Ansprechpartner hat. Schutzbriefe kosten zwischen 30 und 50 Euro pro Jahr.

"Mallorca-Police"

Dies ist eine Zusatzversicherung für Mietwagen während des Urlaubs (nicht nur auf Mallorca). Da bei einem Unfall mit einem gemieteten Fahrzeug im europäischen Ausland in der Regel nur die Mindestversicherungssummen des Urlaubslandes gelten, kann, wenn der Geschädigte höhere Ansprüche stellt, durch eine "Mallorca-Police" dieser erhöhte Schadenbetrag ausgeglichen werden. Gelegentlich ist dieser Zusatzschutz in der eigenen KFZ-Haftpflichtversicherung bereits enthalten.

FREIWILLIG IN DER KRANKENKASSE ODER PRIVAT VERSICHERN?

Wer mit seinem Brutto-Jahresgehalt über die sog. "Jahresarbeitsentgeltgrenze" kommt (2003: 45.900 Euro), oder wer sich selbständig macht bzw. selbständig ist, hat die Wahl: Man kann freiwilliges Mitglied der Krankenkasse bleiben oder man kann die Kassenmitgliedschaft kündigen und sich privat versichern. Dann müssen, jetzt oder später, aber auch unterhaltsberechtignte Familienmitglieder, wie ein nicht berufstätiger Ehepartner oder Kinder selbst versichert werden.

Wer in eine Privatversicherung überwechselt, kommt auch in die private Pflegepflichtversicherung, die ihre Beiträge nicht, wie die Krankenkasse in Abhängigkeit vom Einkommen erhebt, was besonders im Alter (bei geringerem Alterseinkommen) ein Nachteil ist. Privat Pflegeversicherte werden voraussichtlich schon ab einem Alter um die 40 Jahre bis an ihr Lebensende den Höchstbeitrag zahlen (die Hälfte übernimmt in der Regel der Arbeitgeber).

Eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenkasse ist in aller Regel nicht mehr möglich, nur wenn die Versicherungspflicht neu entsteht, z. B. durch ein Beschäftigungsverhältnis mit einem Gesamt-Brutto-Jahresgehalt unter der Jahresarbeitsentgeltgrenze. Wer dann als Versicherungspflichtiger mindestens 12 Monate Mitglied einer Krankenkasse bleibt oder in den letzten 5 Jahren 24 Monate Kassenmitglied war, könnte sich danach, auch bei einem höheren Verdienst, freiwillig in der Krankenkasse weiterversichern. Das gilt allerdings nicht mehr für Arbeitnehmer nach Vollendung des 55. Lebensjahres, die in den letzten 5 Jahren nicht Kassenmitglied waren. Diese bleiben von der Pflichtversicherung ausgeschlossen. Das Gleiche gilt auch für deren Ehepartner, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres eine Beschäftigung aufnehmen.

Der Höchstbeitrag der Krankenkassen wird aus der sog. "Beitragsbemessungsgrenze" berechnet. Er liegt aktuell im Durchschnitt bei ca. 500 Euro im Monat (ohne Pflegeversicherung). Die Beiträge zu privaten Krankenversicherungen sind aus vielerlei Gründen nicht aussagefähig und vergleichbar. Nachfolgend einige Angaben für Vollversicherungen* mit Selbstbeteiligungen bei ambulanter Behandlung zwischen 150 Euro und 400 Euro pro Jahr, Zweibettzimmer mit freier Arztwahl im Krankenhaus und Erstattungssätzen bei Zahnersatz um die 80 Prozent (wobei bei einzelnen Unternehmen Abweichungen bis zu 30 Euro und mehr, vor allem nach oben, möglich sind):

	Mann		Frau		Kind
	30 Jahre	40 Jahre	30 Jahre	40 Jahre	
ohne Tagegeldanspruch	ca. 220€	ca.300€	ca. 330€	ca. 400€	ab 110€
mit Tagegeld von 80 € ab 7. Woche	ca. 240€	ca.330€	ca. 380€	ca. 450€	

*Monatsbeiträge in Euro

Der Arbeitgeber übernimmt die Hälfte (insgesamt bis zu 50 % des Kassen-Höchstbeitrages).

Bei der privaten Krankenversicherung (PKV) müssen sich Verbraucher auf stark steigende Prämien bis ins hohe Alter einstellen. Grund: Die Beiträge werden nicht, wie in der gesetzlichen Krankenversicherung einkommensabhängig als Prozentsatz von den, im Alter meist niedrigeren, Einkünften berechnet, sondern steigen unabhängig vom Einkommen immer weiter. Die PKV-Unternehmen berücksichtigen bei ihrer Kalkulation weder die Inflation noch die besonderen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen für den Fortschritt in der Apparat- und Ersatzteilmedizin, bei der Organverpflanzung, im Medikamentenbereich, durch Zunahme von Zivilisations- und völlig neuen Krankheiten und evtl. durch kostspielige Gentechnologien.

Die PKV-Branche hat sich bisher erfolgreich geweigert, für die absehbaren Kostensteigerungen Rückstellungen zu bilden, also auch hierfür entsprechende "Sparanteile" in die Prämien einzukalkulieren. So hat die PKV-Branche mit ihrer starken Lobby auch in den Gesetzgebungsverfahren der 90er Jahre gesetzliche Neuregelungen verhindert, die die Berücksichtigung der Erfahrungswerte der Vergangenheit (also die Einkalkulation des medizinischen Fortschritts) vorgeschrieben hätten. Eine Regierungskommission hat die PKV-Prämienkalkulation untersucht und eine zehnpromzentige Beitragserhöhung empfohlen, die der Gesetzgeber als ersten Schritt für Neuversicherte vorgeschrieben hat.

Wichtig: Raus aus der Krankenkasse kommt man bei einem Verdienst über der Jahresarbeitsentgeltgrenze immer, aber nicht wieder zurück! Die Entscheidung ist eine Entscheidung fürs ganze Leben! Und sie lässt sich nicht rechnen. Keiner kann Ihnen per Computerprogramm sagen, ob der Verbleib in der Kasse oder ein Wechsel in die PKV besser ist, und welches private Unternehmen auf Dauer das Beste ist. Das könnte ein Computer erst am Ende Ihres Lebens errechnen.

Größte Vorsicht vor Versicherungsvermittlern, und seien es gute Freunde oder Bekannte! Es werden bis zu acht Monatsbeiträge an Provisionen gezahlt. Da nimmt es mancher Vermittler mit der Wahrheit oder der "Beratung" nicht so genau. Wichtig: Alle Vorerkrankungen genau angeben, auch wenn der Vermittler meint, einige bräuchten nicht angegeben werden!

Sie sollten niemals in eine private Krankenversicherung überwechseln, ohne sich neutral, z. B. durch den Bund der Versicherten, eine Verbraucherzentrale oder durch Fachliteratur, informiert zu haben.

Die PKV-Branche versucht die Mängel ihrer Prämienkalkulation zu verbergen und bietet für die unbestreitbaren Nachteile der privaten Krankenversicherung, vor allem die Gefahr der Unbezahlbarkeit im Alter, Lösungsmöglichkeiten an, die keine sind. Da ist einmal der Standardtarif, in den PKV-Versicherte ab Alter 55 Jahre wechseln können, wenn sie zuvor mindestens 10 Jahre lang privat krankenversichert waren. Dieser Tarif bietet nur noch Leistungen, die mit den Kassenleistun-

gen vergleichbar sind. PKV-Unternehmen bieten sog. Beitragsentlastungsprogramme an. Dabei handelt es sich um Ansparverträge fürs Alter, deren Wert durch die jahrzehntelange Inflation und die besonderen Kostensteigerungen dahinschmilzt.

Privat Krankenversicherte, die ihre monatliche Belastung reduzieren wollen, sollten überlegen evtl. von einer ersten Klasse auf die zweite Klasse umzustellen, Zahnbehandlungen und Zahnersatz auszuschließen (und selbst zahlen), höhere Selbstbeteiligungen zu vereinbaren, in einen jüngeren Tarif zu wechseln oder Gegenangebote von anderen Versicherungsunternehmen einzuholen (wenn man für einen Wechsel noch gesund und nicht schon zu alt ist).

PRIVATE TAGEGELDVERSICHERUNG

Wer auf sein laufendes Einkommen angewiesen ist, z. B. auch zur Tilgung laufender Kredite, braucht bei einer Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit oder Unfall Versicherungsschutz. Insbesondere als Arbeitnehmer/in mit höherem Einkommen, wenn die Arbeitsunfähigkeit über die Zeit einer Lohnfortzahlung hinausgeht und das Krankengeld der Krankenkasse deutlich niedriger ist als das bisherige Nettoeinkommen. Aber auch als Selbständige/r bzw. Freiberufler/in, wenn keine oder nur geringe Geldreserven vorhanden sind und ein krankheits- oder unfallbedingter Einkommensausfall nicht über längere Zeit verkraftet werden kann.

Die private Krankentagegeldversicherung ersetzt den tatsächlichen Einkommensausfall bei Krankheit oder Unfall. Das heißt: Zahlungen werden nur bis zur Höhe der nachgewiesenen Einkommensverluste geleistet. Überversicherungen sind sinnlos. Nicht Erwerbstätige oder Arbeitslose, wie auch Erwerbstätige ohne Einkommen, erhalten niemals Geld aus einer Krankentagegeldversicherung. Kann ein Einkommensausfall nicht bewiesen werden, werden auch keine Leistungen erbracht.

Freiwillig Versicherte haben, wie erwähnt, die größere Einkommenslücke. Das Krankengeld bemisst sich nicht nach dem gesamten Gehalt, sondern nur nach der niedrigeren Beitragsbemessungsgrenze. Alles was brutto über 3.450 Euro monatlich verdient wird, bleibt daher bei der Krankengeldhöhe außer Ansatz. Arbeitnehmer, die neben Arbeitsentgelt Provisionen oder andere umsatzabhängige Einnahmen erzielen, sollten prüfen, wie sich ihre Einkünfte bei längerer Krankheit verändern, und entsprechende Tagegeldversicherungen abschließen.

Für Selbständige und Freiberufler ist es sinnvoll, eine Tagegeldzahlung nicht gleich vom ersten Krankheitstag an zu vereinbaren. Das ist viel zu teuer. Man sollte überlegen, wie lange man ohne zusätzliche Leistungen seinen Lebensstandard halten kann (3, 6 oder mehr Wochen). Meistens ist es auch vernünftig, das Tagegeld zu staffeln, z. B. 50 Euro pro Tag ab 4. Woche, weitere 50 Euro ab 7. Woche, weitere 50 Euro ab 13. Woche ...; denn je länger die Karenzzeit, desto niedriger der Beitrag.

Selbständige und Freiberufler, die gesetzlich krankenversichert sind, können sich bei der Krankenkasse auch ohne Krankengeldanspruch versichern und eine private Versicherung für das volle Krankentagegeld abschließen. Das Ganze ist eine Frage des Beitrages. Das heißt: In dieser Situation sollte jeder den Kassenbeitrag für Krankengeld mit dem günstigsten Beitrag für eine private Tagegeldversicherung vergleichen.

Ca.-Monatsbeiträge für 10 Euro Tagegeld:

Alter	Frau			Mann		
	ab 4. Woche	ab 7. Woche	ab 13. Woche	ab 4. Woche	ab 7. Woche	ab 13. Woche
30 Jahre	8 €	4 €	2 €	7 €	3 €	1,5 €
40 Jahre	11 €	5 €	3 €	8 €	4 €	2 €

Man kann mehrere private Tagegeldversicherungen abschließen, auch bei verschiedenen Gesellschaften. Wichtig ist aber, dass alle Gesellschaften über die Abschlüsse informiert werden müssen. Anderenfalls kann die Leistungspflicht entfallen.

WECHSEL DER GESETZLICHEN KRANKENKASSE

Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung können heute zwischen einer großen Anzahl von Krankenkassen wählen. Das gilt für die Versicherten der AOK, der Betriebs-, Innungs- und Ersatzkassen. Die Kassen haben alle ein gesetzlich festgelegtes Leistungspaket, d. h. über 95 % der Leistungen hat der Gesetzgeber vorgeschrieben und sind somit bei allen Kassen gleich. Unterschiede kann es aber im Service (z. B. Nähe einer Geschäftsstelle), Erstattung bei Naturheilverfahren, Heil- und Hilfsmitteln und einigen speziellen Satzungsleistungen, wie lange z. B. eine Haushaltshilfe oder häusliche Krankenpflege erstattet wird, geben. Große Unterschiede gibt es darüber hinaus im Beitragssatz. Der durchschnittliche Beitragssatz der Krankenkassen liegt derzeit bei über 14 %. Die Spanne reicht aber von unter 12 % bis fast 16 %. Wer 3.000 Euro verdient und allein 2 Prozentpunkte beim Beitragssatz einsparen kann, spart effektiv 30 Euro im Monat (weitere 30 Euro spart der Arbeitgeber an seinem Arbeitgeberanteil).

Der Gesetzgeber hat in der Vergangenheit umfangreiche Neuregelungen des Kassenwahlrechtes beschlossen. So gilt z. B. eine neue Mindest-Bindungsfrist von 18 Monaten. Dafür wird pflicht- und freiwilligversicherten Kassenmitgliedern die Möglichkeit eröffnet, mit einer Kündigungsfrist von zwei Monaten zum jeweiligen Monatsende die Mitgliedschaft in einer Kasse zu kündigen. Keine Wahlmöglichkeit haben allerdings Mitglieder der Bundesknappschaft und der Seekasse. Versicherungspflichtige, die ihren Arbeitgeber wechseln, können grundsätzlich auch die Krankenkasse wechseln, wenn sie bei der bisherigen Krankenkasse die Mindestbindungsfrist von 18 Monaten erfüllt haben. Auch freiwillig Versicherte (Selbständige oder Arbeitnehmer mit einem

Jahresbruttogehalt über der sog. "Jahresarbeitsentgeltgrenze" (2003: 45.900 Euro) sind an die Wahl ihrer Krankenkasse für 18 Monate gebunden.

Wichtig: Die Beiträge werden weiterhin höchstens aus der sog. "Beitragsbemessungsgrenze" (2003: 41.400 Euro jährlich, 3.450 Euro monatlich) berechnet.

Erhöht eine Krankenkasse den Beitragssatz, hat jedes Mitglied ein Sonderkündigungsrecht. Dieses sollte innerhalb eines Monats nach Inkrafttreten der Erhöhung ausgeübt werden. Ein Wechsel ist dann zum Ende des übernächsten Monats möglich. Die bisherige Kasse ist verpflichtet, die Kündigung innerhalb von zwei Wochen schriftlich zu bestätigen. Die Kündigungsbestätigung muss der neu gewählten Krankenkasse vorgelegt werden, damit diese eine neue Mitgliedsbescheinigung ausstellen kann. Beispiel: Zum 01.01. erhöht die Krankenkasse den Beitragssatz. Die Kündigung muss bis zum 31.01. erklärt werden (per Einschreiben), damit zum 01.04. eine neue Krankenkasse gewählt werden kann. Der Versicherte kann sein Sonderkündigungsrecht auch noch später ausüben. Dann verschiebt sich der Kündigungstermin aber entsprechend.

Wichtig: Keine gesetzliche Krankenkasse darf den Aufnahmeantrag eines Wechslers aus einer anderen gesetzlichen Kasse ablehnen. Eine Gesundheitsprüfung, wie in der privaten Krankenversicherung, gibt es nicht. Risikozuschläge wegen Vorerkrankungen oder Wartezeiten sind ebenfalls nicht erlaubt.

Einige Betriebskrankenkassen haben sich auch für Betriebsfremde geöffnet (teilweise bundesweit, teilweise nur regional). Die Krankenkassen halten Broschüren mit weiteren Informationen bereit. Wer an einem Wechsel interessiert ist, sollte sich rechtzeitig bei mehreren Kassen informieren.

Da die Beitragssätze der Krankenkassen ständig variieren, habe wir an dieser Stelle auf die Nennung der Beitragssätze einzelner Krankenkassen verzichtet. Ein Merkblatt mit einer Übersicht der jeweils aktuellen Beitragssätze der sich - bundesweit oder nur regional - geöffneten Krankenkassen können Sie beim Bund der Versicherten anfordern (Adresse siehe Seite 33).

Sie können dieses Merkblatt aber auch im Internet unter

<http://www.bundderversicherten.de/Tips/GKVWechsel.htm> abrufen.

Oder Sie lassen sich die Informationen mit der Funktion "Abruf" oder "Polling" auf Ihr Faxgerät senden. Die Faxabruf-Nummer für das Merkblatt "Wechsel der Krankenkasse" lautet 04193 - 9904470.

KAPITALVERSICHERUNGEN

Die Kapitallebensversicherung - eine unheilvolle Kombination!

Eine Kapitallebensversicherung besteht aus einer Todesfallversicherung und einem Sparvorgang. Dass diese Kombination in der Regel (Ausnahmen siehe unten!) keinen Sinn macht, zeigen die folgenden Fakten:

Keine ausreichende Todesfallabsicherung

Eine ausreichende Todesfallabsicherung ist normalerweise über eine Kapitallebensversicherung nicht erreichbar, da der Beitrag für eine solche Versicherung mit der benötigten Versicherungssumme unbezahlbar wäre. Über eine Risikolebensversicherung kostet der Versicherungsschutz für den Todesfall meistens nur 5 % des Beitrages für eine Kapitallebensversicherung mit einem entsprechenden Todesfallschutz. Deshalb: **Versicherung und Geldanlage trennen**, also 5 % für eine entsprechende Risikolebensversicherung bezahlen und 95 % selbst anlegen.

Unlukrativer Sparvorgang

Der in der Kapitallebensversicherung enthaltene Sparvorgang führt in der Regel zu keiner attraktiven Rendite. Dies liegt zunächst einmal daran, dass der Versicherer relativ hohe Abschluss- und Verwaltungskosten vom gezahlten Beitrag abzieht und er einen weiteren Teil des Beitrages für den Todesfallschutz vereinnahmt. Nur das, was übrig bleibt, wird mit einer Mindestverzinsung von zur Zeit 3,25 % vom Versicherer angelegt. Die garantierte Verzinsung des gesamten Beitrages ist folglich wesentlich geringer.

Große Manipulationsmöglichkeiten der Versicherer

Die Versicherer brüsten sich zuweilen damit, dass sie mehr als 90% der mit dem Sparanteil der Versicherungsprämie erzielten Überschüsse an die Versicherungsnehmer weitergeben. Fraglich ist jedoch, wie hoch die Bezugsgröße zu diesen 90 % ist, denn 90 % von 1 Euro ist natürlich wesentlich weniger als 90 % von 1.000.000 Euro. Die Bezugsgröße können die Versicherer jedoch zum Beispiel durch die Bildung stiller Reserven und ähnlicher buchhalterischer Tricks gering halten.

Vorsicht vor Renditeversprechungen

Versicherungsvertreter versuchen oft mittels Beispielrechnungen, mit reizvollen Rendite-Prognosen und schönfärberischen Ablaufleistungen, zum Versicherungsabschluss zu verführen. Fest steht jedoch, dass man nur mit den wirklich garantierten Leistungen und nicht mit den lediglich prognostizierten Überschüssen rechnen kann. Gerade in letzter Zeit wurden die zukünftigen Überschüsse zum Teil drastisch gekürzt.

Dynamik schmälert Rendite

Durch die Vereinbarung einer Dynamik, d. h. der automatischen Erhöhung des Beitrages und der Versicherungssumme, würde die Rendite der Kapitallebensversicherung weiter geschmälert werden. Das liegt daran, dass die Gesellschaften nach jeder Erhöhung zumindest einen Teil der Erhöhungsbeiträge jeweils als Provisionen und Abschlusskosten für die erhöhte Versicherungssumme einbehalten dürfen.

Zusätze vermeiden!

Oft angebotene Unfallzusätze zu einer Kapitallebensversicherung lassen eine noch unsinnigere Kombination entstehen, denn es handelt sich hierbei um einen reinen Todesfallschutz (nur unfall-, nicht krankheitsbedingter Tod!), der in der Regel besser über eine Risikolebensversicherung erzielt werden kann.

Die Behauptung vieler Vertreter, Beitragsfreiheit bei Berufsunfähigkeit und trotzdem Auszahlung des Kapitals bei Ablauf als Altersvorsorge könne man nur mit einer Berufsunfähigkeitszusatzversicherung zur Kapitallebensversicherung erreichen, trifft meistens nicht zu. Man sollte eine reine Berufsunfähigkeitsrente (evtl. gekoppelt mit einer Risikolebensversicherung) vereinbaren, die so hoch ist, dass man im Falle der Berufsunfähigkeit einen bestimmten Betrag von der BU-Rente für die Altersvorsorge anlegen kann. Wer eine Kapitallebensversicherung mit einem Berufsunfähigkeitszusatz abschließt, macht seinen Berufsunfähigkeitsversicherungsschutz von seiner Zahlungsbereitschaft bzw. Zahlungsfähigkeit hinsichtlich der hohen Beiträge für die Kapitallebensversicherung abhängig. Bei Kündigung oder Beitragsfreistellung der Kapitallebensversicherung würde der Berufsunfähigkeitszusatz ganz oder zum größten Teil wegfallen. Da alternativer Berufsunfähigkeitsversicherungsschutz meist wegen des gestiegenen Alters nur sehr viel teurer oder gar nicht (Gesundheitsverschlechterung) zu erhalten ist, führt dies bei Verknüpfung mit der Kapitalversicherung zu einem Knebeleffekt: Der teure und ungünstige Sparvertrag kann nicht gekündigt werden, weil der Berufsunfähigkeitsversicherungsschutz nicht verloren gehen darf.

Ausnahmen

Der Abschluss einer Kapitallebensversicherung bei einem günstigen Anbieter kann trotz der genannten Nachteile erwägenswert sein, wenn

- man beruflich selbständig tätig ist und man die Beiträge als Sonderausgaben steuerlich absetzen kann.
- man ein hohes Einkommen hat und man die Kapitallebensversicherung in Form einer Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung über den Arbeitgeber abschließen lassen kann.
- man sie zur Tilgung eines Kredits steuerlich nutzbar machen kann (eventuell bei der Finanzierung einer vermieteten Immobilie möglich).
- man sie im Rahmen einer betrieblichen Altersvorsorge abschließen kann und der Arbeitgeber zumindest einen Teil der Beiträge trägt.

Die private Rentenversicherung - ein unlukrativer Sparvorgang

Diese "Versicherung" ist im Grunde ein reiner Sparvertrag ohne Versicherungsschutz. Er sieht zum Vertragsende die Auszahlung einer lebenslangen Rente vor; wer das sogenannte "Kapitalwahlrecht" vereinbart hat, kann aber auch eine einmalige Auszahlung der Ablaufleistung verlangen.

Das zur Rendite der Kapitallebensversicherung Gesagte gilt hier entsprechend. Vorstellbar wäre, dass die Überschüsse durch das Fehlen eines Versicherungsschutzes für den Todesfall höher sind als bei der Kapitallebensversicherung. Es hat sich jedoch gezeigt, dass die Überschüsse aus einer privaten Rentenversicherung oftmals sogar niedriger ausfallen als bei einer Kapitallebensversicherung, da die Menschen durch den medizinischen Fortschritt immer älter werden und die Versicherer dadurch für einen längeren Zeitraum Rentenzahlungen erbringen müssen als ursprünglich kalkuliert.

Rentenversicherung per Einmaleinzahlung jedoch u. U. günstig

Für ältere Menschen, die bereits Geld angespart haben und eine Rentenzahlung benötigen, kann sich jedoch der Abschluss einer privaten Rentenversicherung per Einmaleinzahlung mit der Vereinbarung einer sofort beginnenden lebenslangen Rentenzahlung lohnen. Voraussetzung ist, dass sich man sich einer guten Gesundheit erfreut und man auf ein langes Leben hoffen kann.

Fondsgebundene Lebens-/Rentenversicherung

Diese Art der Lebensversicherung, die im Grunde eine Fondsanlage in Verbindung mit einer Lebens- oder Rentenversicherung ist, hat in der Vergangenheit bessere Renditen erreicht als die normale Kapitallebensversicherung/private Rentenversicherung. Das liegt vor allem daran, dass bei dieser Versicherungsart klarere Vermögensverhältnisse herrschen. Der Sparanteil des Beitrages gelangt in einen oder mehrere Investmentfonds und unterliegt nicht den Manipulationsmöglichkeiten des Versicherers.

Bei einer fondsgebundenen Lebensversicherung/Rentenversicherung fallen jedoch ebenso wie bei einer Kapitallebensversicherung/privaten Rentenversicherung relativ hohe Abschluss-, Verwaltungs- und - bei fondsgebundenen Lebensversicherungen - Kosten für den Todesfallschutz an. Nur der verbleibende (Spar)Anteil des zu zahlenden Beitrages gelangt in den/die Fonds.

Trennen Sie Versicherung und Geldanlage!

Schließen Sie zur Versorgung von Hinterbliebenen eine Risiko-Lebensversicherung ab und legen Sie Ihr Geld selbst bei einem Fonds an, der sich über Jahre gut entwickelt hat.

Kapitalversicherung abgeschlossen - was nun?

Wer bereits eine Kapitalversicherung abgeschlossen hat und den Vertrag vorzeitig beenden möchte, hat die folgenden Möglichkeiten:

Widerspruchsrecht gemäß § 5a VVG

Innerhalb von 14 Tagen ab Erhalt der Versicherungspolice (und natürlich auch vorher) kann man dem Vertragsschluss in der Regel problemlos widersprechen.

Wenn der Versicherer dem potentiellen Versicherungsnehmer die gemäß § 10a VAG erforderliche Verbraucherinformation nicht oder nur unzureichend gegeben hat, besteht das Widerspruchsrecht gemäß § 5a VVG

sogar bis ein Jahr nach Zahlung des ersten Beitrages. Der BdV informiert über das Widerspruchsrecht ausführlich in der Broschüre "Schnell wieder raus aus unsinnigen Lebens- und Rentenversicherungen zur Altersvorsorge" und im Merkblatt "Wie aus falschen Lebensversicherungen rauskommen".

Kündigung

Wie teilweise immens hoch die Abschlusskosten bei Kapitalversicherungen sind, zeigt sich insbesondere im Fall der Vertragskündigung. Oft besteht nach einer Kündigung in den ersten 1-2 Jahren noch gar kein Rückkaufswert, da die gesamten eingezahlten Beiträge vom Versicherer als Abschlusskosten /Vermittlerprovision vereinnahmt wurden. In solchen Fällen halten wir neben der Kündigung zum nächstmöglichen Zeitpunkt die sofortige Einstellung der Prämienzahlung und die Zurückholung der während der letzten 6 Wochen per Einzugsermächtigung gezahlten Beiträge über das jeweilige Kreditinstitut für sinnvoll. Die nach Auffassung des Versicherers geschuldeten Beiträge werden auf Grund einer Empfehlung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BAFin) in aller Regel nicht eingeklagt.

Wenn bereits ein Rückkaufswert besteht, nützt die sofortige Zahlungseinstellung und Zurückholung gezahlter Beiträge meist wenig, weil dies nur zur Auszahlung eines entsprechend gekürzten Rückkaufswertes führen würde.

Kündigungsfrist

Bei monatlicher Zahlungsweise sind Lebensversicherungen, falls sie bereits ein Jahr bestehen, in der Regel zum Ende des jeweiligen Folgemonats und zum Ende des Versicherungsjahres kündbar. Bei jährlicher Zahlungsweise kann eine Kündigung normalerweise jederzeit zum Ende des Versicherungsjahres erfolgen.

Abschlusskosten zurückverlangen

Der Bundesgerichtshof (BGH) stellte in zwei Urteilen vom 09.05.2001 (IV ZR 121/00 = VersR 2001, 1052 und IV ZR 138/99 = VersR 2001, 839) fest, dass die Klausel über die Verrechnung der Abschlusskosten in den damals verwendeten Vertragsbedingungen der beklagten Versicherer (Allianz und Nürnberger) intransparent und damit unwirksam ist.

Unseres Erachtens können Verbraucher, die nach dem Jahr 1994 Kapitallebens- oder private Rentenversicherungen (auch fondsgebunden) abgeschlossen und zwischenzeitlich wieder gekündigt haben, aufgrund dieser Rechtsprechung die vom Versicherer einbehaltenen Abschlusskosten zurückverlangen. Vielfach haben Verbraucher schon hohe Nachzahlungen erhalten. Fordern Sie das "Merkblatt zur Kündigung von Kapitallebens- und Rentenversicherungen" beim BdV an!

Entscheidungshilfe

Bei Verträgen, die älter sind als 6 Jahre, kann man als Alternative zur Kündigung eine Beitragsfreistellung oder eine Laufzeitverkürzungsvereinbarung in Erwägung ziehen. Der BdV bietet diesbezüglich in vielen Fällen (nicht bei fondsgebundenen Versicherungen und bei Verträgen mit Teilauszahlungsvereinbarung) eine rechnerische Entscheidungshilfe an. Näheres enthält das Merkblatt "Kapitalversicherungen".

RIESTER-RENTE

Im Rahmen der Rentenreform wurde eine Kürzung der gesetzlichen Renten beschlossen. Als Ergebnis der Rentenreform wird jeder, der in den nächsten 30 Jahren in Rente geht, immer weniger Rente erhalten. Um die entstehende Rentenlücke (man schätzt 5 bis 10 Prozent) zu schließen, wurde die Einführung einer freiwilligen privaten Zusatzrente mit staatlicher Förderung beschlossen.

Was wird gefördert?

Gefördert werden sog. "Altersvorsorgeverträge", bei denen es sich um Bank-, Versicherungs- oder Investmentprodukte handeln kann.

Welche Voraussetzungen müssen die Angebote erfüllen?

Altersvorsorgeverträge müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen und erhalten ein Zertifikat von der Zertifizierungsbehörde. Die Zertifizierung ist kein Qualitätsurteil! Es bestätigt lediglich, dass unter anderem folgende Kriterien eingehalten werden: Die Leistung darf erst nach Vollendung des 60. Lebensjahres fällig werden, die Auszahlung muss als Rentenzahlung erfolgen und lebenslang gewährt werden. Außerdem muss am Ende zumindest die eingezahlten Beiträge zur Auszahlung bereitstehen.

Wer bekommt die staatliche Förderung?

Alle Personen, die Pflichtbeiträge zur Gesetzlichen Rentenversicherung leisten, sowie nach der letzten Gesetzesänderung auch Angestellte des Öffentlichen Dienstes und Beamte.

Wie und bis zu welchen Grenzen wird gefördert?

Jeder Arbeitnehmer kann derzeit jährlich bis zu 1 % seines Vorjahres - Bruttogehaltes (ab dem Jahr 2004 2 %; ab 2006 3 %; ab 2008 4 %) investieren und erhält dafür eine staatliche Zulage, welche in der Höhe auch von der Anzahl der Kinder abhängt. Statt der Zulage kann der Gesamtbeitrag auch als Sonderausgabe geltend gemacht werden. Das Finanzamt prüft am Ende des Jahres die günstigere Möglichkeit.

- Die Riester-Förderung ist vor allem für Geringverdiener und Familien mit vielen kleinen Kindern interessant!
- Besser als Individualverträge könnten die ebenfalls riesterfähigen betrieblichen Pensionsfonds oder -kassen sein.
- Wenn der Anbieter keine Angaben über die Höhe und zeitliche Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten und über die Kosten bei einem möglichen Produkt- oder Anbieterwechsel gemacht hat, kann der Kunde laut Altersvorsorge-Zertifizierungsgesetz binnen eines Monats nach Zahlung des ersten Beitrages vom Vertrag zurücktreten.
- Bei Versicherungsverträgen hat der Versicherungsnehmer zusätzlich das 14-tägige Widerspruchsrecht nach § 5a VVG (siehe Seite 28). Dieses Recht könnte noch bis zu einem Jahr nach Zahlung des ersten Beitrages bestehen, wenn vorgeschriebene Informationen fehlen oder nicht korrekt erteilt worden sind.
- Möglicherweise ist es sinnvoller, auf die Förderung zu verzichten und die private Altersvorsorge über eine eigene (ungeförderte) Geldanlage zu betreiben

BETRIEBLICHE ALTERSVORSORGE

Altersvorsorge ist sehr wichtig, auch um die Einbußen in der gesetzlichen Rentenversicherung auszugleichen. Die betriebliche Altersvorsorge kann hier eine sinnvolle Maßnahme darstellen. Empfehlungen oder Beratungen zur betrieblichen Altersvorsorge gehören jedoch nicht zum Aufgabengebiet des BdV. Nachfolgend daher nur ein kurzer Überblick:

Was versteht man unter betrieblicher Altersvorsorge?

Die betriebliche Altersvorsorge ist neben der gesetzlichen Rentenversicherung und der privaten Vorsorge die sog. "zweite Säule der Altersvorsorge". Der Staat fördert durch verschiedene Maßnahmen, in erster Linie durch Steuervorteile, den Aufbau einer betrieblichen Altersvorsorge.

Welche Formen der betrieblichen Vorsorge gibt es?

Direktversicherung, Direktzusage, Unterstützungskasse, Pensionskasse, Pensionsfond.

Wie wird gefördert?

Förderung bedeutet, dass entweder die Einzahlungen für den Arbeitnehmer ganz steuerfrei oder sie nur mit dem niedrigen Pauschalsteuersatz zu versteuern sind. Bis zum Jahre 2008 besteht zusätzlich bei einigen Durchführungswegen die Möglichkeit Sozialversicherungsbeiträge zu sparen.

Besteht ein Anspruch auf betriebliche Altersvorsorge?

Die betriebliche Altersvorsorge war bisher eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers. Nach der Rentenreform kann nun jedoch jeder in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversicherte Arbeitnehmer seit dem 01.01.2002 auch gegen den Willen seines Arbeitgebers bis zu vier Prozent seines Bruttoeinkommens in Altersvorsorgebeiträge umwandeln. Dabei verzichtet der Arbeitnehmer auf einen Teil des ihm eigentlich zustehenden Verdienstes, z. B. aus dem Weihnachts- oder Urlaubsgeld, und bekommt aus dem daraus angesparten Kapital im Alter eine zusätzliche Rente oder Kapitalzahlung. Bestehen kann er jedoch nur auf Angebote zur Direktversicherung, zur Pensionskasse oder zum Pensionsfonds. Der Arbeitgeber entscheidet, welchen dieser drei Durchführungswege er anbieten will. Bietet der Arbeitgeber weder eine Pensionskasse noch einen Pensionsfonds an, kann der Arbeitnehmer verlangen, dass der Arbeitgeber eine Direktversicherung für ihn abschließt.

Riesterförderung möglich?

Für die Direktversicherung, der Pensionskasse und den Pensionsfonds ist eine Riesterförderung möglich.

Tipp:

Die Bruttoentgeltumwandlung wird zur Zeit für die meisten Beschäftigten mit einem durchschnittlichen Verdienst gegenüber der "Riester-Förderung" der günstigere Weg sein, denn die Steuer- und Beitragsersparnis ist höher als die "Riester-Förderung". Auch kann im Gegensatz zur "Riester-Förderung", die nur eine monatliche Auszahlung vorsieht, zwischen einer einmaligen Kapitalauszahlung oder monatlichen Rentenzahlungen gewählt werden.

ÜBERFLÜSSIGE VERSICHERUNGEN

Glasbruchversicherung

Die Glasversicherung braucht im Grunde keiner, weil der Bruch einer Scheibe eine Familie nicht in den finanziellen Ruin stürzen kann. Außerdem sind die Beiträge im Verhältnis zur möglichen Schadenhöhe viel zu teuer.

Elektrogeräteversicherung, Handyversicherung

Hier gilt das zur Glasbruchversicherung Ausgeführte. Es handelt sich in der Regel um überflüssige Luxusversicherungen.

Fahrradversicherung

Ob der Abschluss einer Fahrradversicherung wirklich notwendig ist, sollte man genau abwägen. Der mögliche Schaden ist eher gering, die Beiträge sind dafür aber verhältnismäßig hoch.

Insassenunfallversicherung

Der Abschluss einer Insassenunfallversicherung ist unnötig. Wenn Insassen in einem Kfz verletzt werden und Ansprüche gegen den Fahrer geltend machen, zahlt die Kfz-Haftpflichtversicherung. Wenn sie keine Ansprüche haben, braucht der Fahrzeughalter oder Fahrer nicht zu zahlen und damit auch nicht die Kfz-Haftpflichtversicherung. Im Allgemeinen will keiner, dass jemand Geld erhält, der gar keinen Anspruch gegen ihn hat, außer natürlich bei Familienangehörigen. Für diese schließt man aber eine reguläre Unfallversicherung ab, die kaum teurer ist, 24 Stunden am Tag gilt und nicht nur Autounfälle absichert. Auch der Fahrer, der natürlich gegen sich selbst keine Ansprüche geltend machen kann und demnach keine Leistungen erhielt, sollte besser eine normale Unfallversicherung abschließen.

Krankenhaustagegeldversicherung

Ein großer finanzieller Verlust ist durch die stationäre Aufnahme in einem Krankenhaus in der Regel nicht zu erwarten. Für Arbeitnehmer gibt es eine Lohnfortzahlung von sechs Wochen über den Arbeitgeber. Solange von der Krankenkasse Krankengeld bezahlt wird, oder, sofern privat versichert, die private Krankenversicherung leistet, ist ein zusätzlicher Vertrag nicht nötig. Wer bei langanhaltender Krankheit Einkommensverluste zu befürchten hat, sollte diese Lücke besser durch eine zusätzliche Krankentagegeldversicherung absichern, welche im Gegensatz zur Krankenhaustagegeldversicherung auch dann leistet, wenn die Krankheit zu Hause auskuriert wird.

Reisegepäckversicherung

Sie soll den Verlust oder die Beschädigung des Reisegepäcks ersetzen. Reisegepäckversicherungen zahlen aber in vielen Fällen nicht. Wertsachen wie Foto, Video, Schmuck, Pelze etc. sind z. B. oft nur bis zu einer bestimmten Prozentzahl der Gesamtversicherungssumme versichert. Außerdem gelten für die Aufbewahrung und das Tragen von Wertgegenständen besondere Auflagen. Den Geschädigten wird von den Gesellschaften daher oft, vor allem bei Diebstahl und Beraubung,

vorgeworfen, grob fahrlässig gehandelt zu haben (so darf eine Kamera nicht einfach nur über die Schulter gehängt werden). Besser als der Abschluss einer solchen Versicherung ist es daher, alle wertvollen Sachen zu Hause zu lassen. Bei Einbruch und Raub im Ausland zahlt im Übrigen auch die Hausratversicherung.

Reisepakete

Vorsicht bei Reisepaket-Versicherungen (für Krankheit, Unfall, Gepäckschaden). Die wichtigen Versicherungen, wie Privathaftpflicht- und Unfallversicherungen, die (außer bei einigen alten DDR-Versicherungen) weltweit gelten, sollten bereits bestehen, werden aber trotzdem unsinnigerweise in "Reisepaketen" angeboten. Wer auf diese "Schutzpakete" hereinfällt, zahlt doppelt! Die wichtige Auslandsreisekrankenversicherung sollte besser separat abgeschlossen werden.

Sterbegeldversicherung

Hierbei handelt es sich um eine Kapitalversicherung, die meist eine Laufzeit bis zum 85. oder 100. Lebensjahr aufweist. Da es unwahrscheinlich ist, dass die versicherte Person den Vertragsablauf erlebt, muss ein erheblicher Teil des Beitrags für das hohe Sterberisiko zurückgelegt werden. Die Rendite dieser Verträge ist, da der Großteil der Beiträge für den Risikoschutz verwendet wird, gleich Null. Besser ist es immer, einen Betrag von z. B. 5.000 Euro für notwendige Beerdigungskosten anzusparen und den Erben dieses Geld zur Verfügung zu stellen. Sie könnten auch in Erwägung ziehen, einfach eine Risikolebensversicherung in der gewünschten Höhe abzuschließen.

Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr

Dies ist eine mit einem Sparvorgang verbundene Unfallversicherung. Die Rendite liegt in der Regel unter 4 Prozent. Verbraucher sollten sich nicht täuschen lassen. Es gibt keine "Versicherung zum Nulltarif" oder eine Versicherung "bei der Sie die Beiträge mit Gewinnbeteiligung zurückbekommen". Man erhält nur die zusätzlich zu den (verbrauchten) Unfallversicherungsbeiträgen gezahlten Sparanteile der Prämien mit einer mäßigen Verzinsung zurück.

KÜNDIGUNGSMÖGLICHKEITEN

Kündigungsmöglichkeiten

Verträge können normalerweise zumindest jährlich gekündigt werden. Dabei ist in der Regel eine Frist von drei Monaten zum Ende des Versicherungsjahres einzuhalten (bei Kfz-Versicherungen meist ein Monat), sonst verlängert sich der Vertrag automatisch um ein weiteres Jahr. Gekündigt werden sollte per Einschreiben mit Rückschein. Versicherungsjahr ist nicht gleich Kalenderjahr. Es beginnt und endet in der Regel mit dem Beginn- oder Ablaufdatum aus der Police (Ausnahme: Kfz-Versicherung, hier meistens wie Kalenderjahr).

Widerspruch und Widerruf bei Verträgen sei 1995

Wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer (VN) bei Antragstellung nicht die Versicherungsbedingungen übergeben oder die vorgeschriebene Verbraucherinformation unterlassen hat, hat der VN gemäß § 5a VVG bei Erhalt der Police und der genannten Unterlagen ein Widerspruchsrecht von 14 Tagen. Zur Wahrung der Frist reicht die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs innerhalb dieser Frist aus. Werden die Unterlagen nicht übergeben oder ist die Verbraucherinformation nicht korrekt erfüllt, kann dem Versicherungsvertrag noch bis ein Jahr nach Zahlung der ersten Prämie widersprochen werden.

Wurden dagegen schon bei Antragstellung die Versicherungsbedingungen übergeben und die vollständige und richtige Verbraucherinformation erteilt (selten), besteht gemäß § 8 Abs. IV VVG lediglich das Recht, den Versicherungsantrag binnen 14 Tagen schriftlich zu widerrufen.

Lebensversicherung

Bei Vereinbarung von Ratenzahlungen kann die Kündigung auch innerhalb des Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Ratenzahlungsabschnitts ausgesprochen werden. Bei jährlicher Zahlungsweise ist die Kündigung meist ohne Fristeinhaltung zum Ende des Versicherungsjahres möglich. Andere Wege der Vertragsbeendigung finden Sie im Kapitel "Lebensversicherung".

Private Krankenversicherung

Bei jeder Beitragserhöhung kündbar, sonst in der Regel erst nach den ersten drei Vertragsjahren jährlich (unter Einhaltung der dreimonatigen Kündigungsfrist).

Kündigung nach einer Schadenregulierung

Bei der Schadensversicherung können nach einem Versicherungsfall (bei der Rechtsschutzversicherung z. T. erst nach zweien!) beide Vertragsseiten kündigen. Die Frist beträgt einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung. Die Kündigung wird sofort oder einen Monat nach Eingang beim Versicherer wirksam. Bei einer Kündigung durch den Versicherungsnehmer steht der Gesellschaft die Prämie bis zum Ende des Versicherungsjahres zu. Deshalb hier besser erst zum Ende des Versicherungsjahres kündigen!

Wohngebäudeversicherung

Mit dem Erwerb eines Gebäudes geht eine bestehende Wohngebäu-

deversicherung automatisch auf den Erwerber über. Innerhalb von 4 Wochen nach der Eintragung ins Grundbuch hat dieser jedoch die Wahl, diese Versicherung sofort oder aber zum Ablauf des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Letzteres ist in der Regel sinnvoller, weil der Vorbesitzer ohnehin die Prämie bis zum Ablauf des Versicherungsjahres bezahlt hat.

So kündigen Sie langfristig abgeschlossene Verträge in den Bereichen Unfall, Haftpflicht, Glas, Wohngebäude, Hausrat oder Rechtsschutz

• bei Prämien erhöhungen

Abschluss vor dem 01.01.1991: Welche Erhöhung zur Kündigung berechtigt, ist nur in den jeweiligen Versicherungsbedingungen zu finden.

Abschluss vom 01.01.1991 bis 28.07.1994: Kündigung möglich bei Erhöhung um mehr als fünf Prozent des zuletzt gezahlten Beitrages oder um mehr als 25 Prozent des Erstbeitrages. Bis zum Wirksamwerden der Prämien erhöhung kann gekündigt werden.

Abschluss ab dem 29.07.1994: Bei jeder Prämien erhöhung ist die Kündigung möglich, aber nur innerhalb eines Monats nach Erhöhungsmittelung. Für alle Alternativen gilt: Eine Kündigung ist nur möglich, wenn mit der Erhöhung **keine Verbesserung** (z. B. Erhöhung der Versicherungssumme) der Versicherungsleistung verbunden ist.

• bei unwirksamer Antragsgestaltung

Abschluss vom 01.01.1991 bis 24.06.1994: Vertrag ist zum Ende des dritten Jahres kündbar, wenn im Antrag nicht schriftlich alternative Laufzeiten von einem, drei, fünf und zehn Jahren und kein entsprechender Beitragsnachlass für 5- u.10-jährige Verträge angeboten worden ist. Zudem können Verträge mit Abschluss bis zum 28.07.1994, wenn eine Widerrufsbelehrung im Antrag nicht oder nicht deutlich erfolgt ist, möglicherweise noch heute widerrufen werden (§ 8 Abs. III VVG a.F.).

Abschluss nach dem 24.06.1994: Diese Versicherungen können immer zum Ende des fünften Jahres gekündigt werden, auch wenn längere Laufzeiten vereinbart wurden.

Merkblätter:

Zu allen Thematiken gibt es ausführliche Merkblätter, die als Faxabruf unter 04193 - 990444 zur Verfügung stehen und von BdV-Mitgliedern wie auch Nichtmitgliedern (gegen Einsendung von 1,44 Euro in Briefmarken) auch angefordert werden können bei:

**Bund der Versicherten
Postfach 11 53
24547 Henstedt-Ulzburg**

**Alle Merkblätter zum Ausdrucken auch unter:
www.bunddersicherten.de**

Wichtige Adressen

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BAFin), Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn,

Tel. 0228 - 41080, Fax 0228 - 41081550, E-Mail poststelle@bafin.de

Bund der Versicherten e. V. (BdV), Postfach 11 53, 24547 Henstedt-Ulzburg, Tel. 04193 - 94222, Fax 04193 - 94221, E-Mail info@bundderversicherten.de

Bund versicherter Unternehmer e.V. (BvU), Kirchstraße 1, 93092 BARBING, Tel. 09401 - 51740, Fax 09401 - 80581, E-Mail servive@bvuev.de

Bundesverband der Versicherungsberater e.V. (BVVB), Hohenstauffenring 17, 50674 Köln, Tel. 0180 - 5257589, Fax 0221 - 9211737, E-Mail info@bvvb.de

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin, Tel. 01804 - 224424, Fax 01804 - 224425, E-Mail beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv), Markgrafenstraße 66, 10969 Berlin, Tel. 030 - 258000, Fax 030 - 25800518, E-Mail info@vzbv.de

Günstige Anbieter für Risikolebensversicherungen

Asstel, Wiener Platz 4, 51065 Köln, Tel. 0221 - 9677677

Cosmos, 66101 Saarbrücken, Tel. 0681 - 9666666

Debeka, Ferdinand-Sauerbruch-Str. 18, 56073 Koblenz, Tel. 0261 - 4980

Dialog, Halderstr. 29, 86150 Augsburg, Tel. 0821 - 502330

Europa, Piusstr. 137, 50931 Köln, Tel. 0221 - 573701

Hannoversche Leben, K.-Wiechert-Allee 10, 30622 Hannover, Tel. 0511 - 95650

HUK-Coburg, Bahnhofspatz, 96450 Coburg, Tel. 09561 - 960

mamax, 68127 Mannheim, Tel. 0621 - 4574619, www.mamax.com

Neue Bayerische Beamten, 81732 München, Tel. 089 - 67870

Ontos, Rheinlandplatz, 41460 Neuss, Tel. 02131 - 125300

WGV, Tübinger Str. 43, 70178 Stuttgart, Tel. 0711 - 16950

WWK, 80292 München, Tel. 089 - 51140

Zürich, 60252 Frankfurt, Tel. 069 - 71150

Günstig bei sonstigen Versicherungen

Bund der Versicherten, Postf. 11 53, 24547 Henstedt-Ulzburg, Tel. 04193 - 94222 (sehr günstige Gruppenversicherungen für Mitglieder)

Cosmos, 66101 Saarbrücken, Tel. 0681 - 9666666

Debeka, Ferdinand-Sauerbruch-Str. 18, 56058 Koblenz, Tel. 0261 - 4980

DEVK, Riehler Str. 190, 50735 Köln, Tel. 0221 - 7570

Europa, Piusstr. 137, 50931 Köln, Tel. 0221 - 573701

Grundeigentümer-Versicherung, Gr. Bäckerstr. 7, 20095 Hamburg, Tel. 040 - 376630

Haftpflichtkasse Darmstadt, Arheilger Weg 5, 64380 Roßdorf, Tel. 06154 - 6010

HUK24, Willi-Hussong-Str. 2, 96442 Coburg, www.huk24.de, info@huk24.de

HUK-Coburg Allgemeine, Bahnhofspatz, 96450 Coburg, Tel. 09561 - 960

Interlloyd, ARAG - Platz 1, 40472 Düsseldorf, Tel. 0211 - 96307

Interrisk, Hagenauer Str. 53 - 55, 65203 Wiesbaden, Tel. 0611 - 27870

Medien-Versicherung, Borsigstr. 5, 76185 Karlsruhe, Tel. 0721 - 569000

Patria, Riehler Str. 88 - 90, 50668 Köln, Tel. 0221 - 77150

VHV, 30138 Hannover, Tel. 0511 - 9070

WGV, Tübinger Str. 43, 70178 Stuttgart, Tel. 0711 - 16951400

Bund der Versicherten e. V., Postf. 1153, 24547 Henstedt-Ulzburg, Tel. 04193 - 94222
Beitrittserklärung zusammen mit Fragebogen einsenden

BEITRITTSERKLÄRUNG / LASTSCHRIFTERMÄCHTIGUNG

Wichtige Satzungsbestimmungen

§ 2 (Zweck des Vereins) (1) Der Verein bezweckt, die Interessen der Versicherten wahrzunehmen (auch im Sinne eines Verbraucher-Schutzvereins), insbesondere (a) durch allgemeine Informationen sowie durch Beratung seiner Mitglieder zum Wissen um "Versicherung" beizutragen, (b) durch seine Aktivitäten und Maßnahmen die Übereinstimmung des Versicherungswesens mit der Rechts- und Wirtschaftsordnung unseres Staates zu überprüfen bzw. herzustellen. (2) Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke.

§ 3 (Mitgliedschaft) (2) Die Dauer der Mitgliedschaft beträgt mindestens zwei Kalender-Halbjahre.

§ 4 (Rechte und Pflichten der Mitglieder) (2) Die Mitglieder haben die Beiträge in der vom Vorstand festgesetzten Form und Höhe im voraus zu entrichten. Die Beitragszahlung erfolgt ausschließlich mittels einer dem Verein zu erteilenden **Einzugsmächtigung**.

(3) Der Verein gewährt jeder Person, die in eine Vereinsmitgliedschaft eingeschlossen ist, kostenfrei Auskünfte zu ihren privaten Versicherungen sowie Hilfestellung bei der Ermittlung des privaten Versicherungsbedarfs und bei der Erbedingung privater Versicherungsangelegenheiten. Jedes Mitglied erhält kostenlos vom Verein herausgegebene Veröffentlichungen.

Aufnahmegebühr 8 EURO
Diese entfällt, wenn in den letzten 12 Monaten ein Info-Brief erstellt wurde und die Kopie der 1. Seite des Info-Briefes vorgelegt wird.

Der Jahresbeitrag beträgt 40 Euro, 20 Euro für junge Leute bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.

Er gilt für eine Familie (auch eheähnliche Gemeinschaft). Der Beitrag wird halbjährlich abgebucht.

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Bund der Versicherten e.V.

bei eheähnlicher Gemeinschaft: Partner(in)

Haupt-Mitglied

Co-Mitglied

Name (bitte Blockschrift) _____

Vorname _____

Straße _____

Postleitzahl, Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Arbeitsnehmer Beamter selbstständig

Telefon _____

Bankleitzahl _____

bei (Institut) _____

Datum _____

Geworben durch BkV-Mitglied (Mitgliedsnummer): _____

Meine Beiträge buchen Sie bitte im Lastschriftverfahren ab (Voraussetzung für Mitgliedschaft, § 4 der Satzung)

Konto-Nr. _____

Unterschrift _____

Bitte
freimachen

Karte bitte möglichst im geschlossenen
Briefumschlag versenden!

Bund der Versicherten e. V.
Postfach 1153
24547 Henstedt-Ulzburg

