

Ausgabe Sommer 2014

Infos und Tipps zu den Themen Versichern und Vorsorgen

www.pamperl.at

Liebe Leserinnen und Leser,

wer wünscht sich nicht, lange zu leben – aber alt werden will niemand! Ist ja in unserer Zeit alles auf Jugendlichkeit und Aktivität aufgebaut! Die Realität sieht freilich anders aus: Die Überalterung zählt zu den größten Herausforderungen, denen sich Politik und Gesellschaft in Europa stellen müssen. Auch in Österreich: Denn bis 2050 wird die Zahl der Österreicherinnen und Österreicher, die älter als 60 sind, auf drei Millionen steigen.

Rund 440.000 Österreicher beziehen derzeit staatliches Pflegegeld. Bis 2050 wird sich laut Experten die Zahl der Pflegebedürftigen mehr als verdoppeln. Rund eine Million Menschen werden auf Pflege angewiesen sein. Keine sehr rosigen Aussichten für die Finanzierbarkeit der staatlichen Pflege! Sollte das nicht ein Anlass sein, über eine private Pflegeversicherung nachzudenken?

Ihr



Pamperl Franz
0676 / 3736000



Bügler Johann
0676 / 3016180



Pflegeversicherung: „Warum es sich lohnt, rechtzeitig vorzusorgen“



Inhalt

02/03 Pflegeversicherung:

Warum es sich lohnt,
rechtzeitig vorzusorgen

04 Rechtsschutzversicherung

Wenn ärztliche Kunst versagt, ist professioneller Rechtsschutz gefragt

05 Das aktuelle Thema

7 Mrd. Euro Schaden jährlich durch psychische Erkrankungen

06 Kreditkarten:

Das Gefühl, rundum geschützt zu sein, ist oft trügerisch

Private Krankenversicherung

Ein neues Hüftgelenk bitte! Wer zahlt, kommt früher dran

07 Sparen und Vorsorgen

Sind Sie gegen unvorhergesehene Ausgaben gewappnet?

08 News | Lebensversicherung

Herr und Frau Österreicher setzen auf Sicherheit und Garantien

09 Vorsicht Fallen | News

Wer es Einbrechern zu leicht macht, riskiert seinen Versicherungsschutz

10 Markttrend E-Bikes

Fahrrad und E-Bike boomen: Versicherungsschutz nicht vergessen

Unterhaltung

11 Humor | Stilblüten | Sudoku

Kein Schmerzensgeld für verprügelten Nebenbuhler



Pflegeversicherung: Warum es sich lohnt, rechtzeitig vorzusorgen

Rund eine Million Menschen werden im Jahr 2050 pflegebedürftig sein, mehr als doppelt so viele wie heute, rechnen Experten vor. Denn die Zahl der Über-60-Jährigen wird sich in diesem Zeitraum auf drei Millionen erhöhen. Die Zahl der Bundespflegegeldbezieher stieg laut Statistik Austria im Zeitraum zwischen 2001 und 2011 um 79.200 Personen oder mehr als 27%. Kein Wunder, dass die Finanzierbarkeit der staatlichen Pflege zunehmend schwieriger wird. Denn schon heute werden an 440.000 Pflegegeldbezieher in Summe vom Staat bzw. von den Sozialversicherungsträgern 2,2 Mrd. Euro an Pflegegeld ausbezahlt.

Eine ähnliche Entwicklung prognostiziert eine aktuelle Studie bei Demenzerkrankungen: Die Zahl an Demenzerkrankten in Europa wird sich von derzeit 10 auf fast 19 Millionen erhöhen, wenn bis dahin keine Heilungsmöglichkeit gefunden wird. Sie bringen neben dem großen menschlichen Leid auch beträchtliche volkswirtschaftli-

che Kosten mit sich. In Österreich liegen die durchschnittlichen Pflegekosten pro Patient und Jahr bei 17.000 Euro, wobei die Bandbreite zwischen häuslicher und stationärer Pflege sehr groß ist. Denn die Gesamtkosten pro Patient und Jahr belaufen sich derzeit laut konservativer Berechnung auf durchschnittlich 10.000 Euro in häus-

licher Pflege und auf bis zu 43.000 Euro in stationärer Pflege – Tendenz steigend.

Bereits heute können viele Familien die Pflege ihrer Angehörigen nicht mehr selbst übernehmen. Dies führt dazu, dass viele Pflegebedürftige zu Hause von Dritten versorgt oder in Pflegeheimen untergebracht werden müssen. Gleichzeitig wird das Personal für die Versorgung immer knapper, da in Zukunft die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter abnimmt. Angesichts steigender beruflicher Anforderungen wird es in Zukunft noch schwieriger werden, die Betreuung oder Pflege von Angehörigen dauerhaft selbst zu übernehmen.

Von staatlicher Seite ist bei nachgewiesener Pflegebedürftigkeit ein Pflegegeld vorgesehen. Es wird in sieben Pflegestufen ausbezahlt und beträgt zwischen 154,20 Euro und 1.655,80 Euro monatlich. Wenn der gesamte Pflegeaufwand fremd, d.h. ohne die Unterstützung durch Angehörige, zu organisieren ist und kein privates Vermögen vorhanden ist, stößt man mit dem staatlichen Pflegegeld rasch an die finanziellen Grenzen. Dennoch wird dieses Problem noch von vielen Menschen verdrängt.

Je früher man sich mit dem Gedanken an eine private Pflegeversicherung befasst, desto geringer sind die monatlichen oder jährlichen Prämien und desto leichter lässt sich eine optimale Betreuung im Pflegefall finanzieren. Mindestens ebenso wichtig ist aber für viele Betroffene, im Alter möglichst lange die Selbstständigkeit in den eigenen vier Wänden zu erhalten.

Ein Wunsch, der sich mit modernen Pflegeversicherungen leichter in die Tat umsetzen lässt. Denn diese garantieren nicht nur finanzielle Vorsorge für den Pflegefall in Form eines monatlichen privaten Pflegegeldes, sondern bieten auch professionelle Hilfe in Form von sogenannten Assistance-Leistungen an. Mit diesen Leistungen können auch junge Versicherungsnehmer in schwierigen Situationen, wie nach einem Unfall oder einer akuten Krankheit, professionelle Pflege in den eigenen vier Wänden in Anspruch nehmen. Denn akuter Pflegebedarf kann nicht nur im Alter auftreten. Auch ein Single, der noch mitten im Beruf steht, kann von einem Tag auf den anderen auf Hilfe angewiesen sein. Da genügt es



schon, nach einem Knöchelbruch mit einem Liegegips aus dem Krankenhaus entlassen zu werden.

Die Assistance-Leistungen der heimischen Versicherer reichen von der Haushaltshilfe und der bedarfsgerechten Pflege in den eigenen vier Wänden über medizinische Beratung für pflegende Angehörige, Hilfe beim altersgerechten Umbau der Wohnung und Vermittlung einer ambulanten Pflegekraft bis zur Unterstützung bei der Anschaffung von Hilfsmitteln, Fahrdiensten und Notrufbereitschaft.

Große Unterschiede gibt es auch hinsichtlich der Prämien und Klauseln. Eine professionelle Prüfung der unterschiedlichen Pflegeversicherungen am Markt ist daher unerlässlich. Sie garantiert, dass Sie optimal versichert sind und Ihre Pflegeversicherung genau Ihrem individuellen Bedarf entspricht. Neben der Höhe der monatlichen Zahlung und der Art der Zusatzleistungen ist etwa die Frage wichtig, ab welcher Pflegestufe der Versicherer eine Leistung erbringt. Wichtig ist aber auch, ob Einmalzahlungen zur Reduktion der laufenden Prämie möglich sind und ob der Versicherer auch bei Krankenhausaufenthalt des Versiche-

rungsnehmers leistet und ob die Prämienzahlung mit Eintritt der Pflegebedürftigkeit endet oder nicht.

Ein Vergleich lohnt sich, wir stehen Ihnen gerne für eine ausführliche Beratung zur Verfügung!

TIPP

Bei einer monatlichen Bezahlung der Prämie verlangen die Versicherungsgesellschaften zumeist einen Unterjährigkeitszuschlag zwischen 2,5 und 5%. Sie können sich diese Mehrkosten aber sparen. Unser Tipp: Bezahlen Sie die erste Jahresprämie wie gefordert im Vorhinein und zahlen Sie dann den Betrag, den die monatliche Prämie ausmacht, allmonatlich auf ein Sparbuch ein. Diesen Betrag können Sie dann zum Stichtag als Jahresprämie überweisen. Das erspart Ihnen den Unterjährigkeitszuschlag und bringt – wenn auch geringfügige – Sparszinsen.



Wenn ärztliche Kunst versagt, ist professioneller Rechtsschutz gefragt

„Falsches Bein amputiert“, „Pinzette im Bauch vergessen“ – spektakuläre Kunstfehler machen zwar Schlagzeilen, sind aber alles andere als alltäglich. Der Großteil der ärztlichen Behandlungsfehler bleibt von der Öffentlichkeit unbemerkt. Umso schwerer ist es daher in der Regel, als betroffener Patient seine Schadenersatzrechte durchzusetzen.

Ein Beispiel aus der Praxis: Ein Patient, nennen wir ihn Heribert H., wird wegen einer Nierensteinoperation stationär im Krankenhaus aufgenommen. Von einer Stationsärztin wird der Patient darüber aufgeklärt, dass es bei der Operation eventuell zu Verletzungen der benachbarten Organe kommen könnte. Beim Eingriff am darauffolgenden Tag kommt es beim Versuch den Nierenstein zu zertrümmern zu Komplikationen, der Zustand des Patienten verschlechtert sich rapide.

Um die Operation rasch beenden zu können, wird ein zusätzlicher Anästhesist beigezogen. Bei Herrn H. wird ein beidseitiger Pneumothorax festgestellt, eine Luftansammlung im Brustfellraum, die tödlich sein kann. Als Heribert H. aus der Narkose aufwacht, findet er sich mit stechenden Schmerzen auf der Intensivstation wieder. Er muss eine Woche auf der Intensivstation bleiben, die Schmerzen verfolgen ihn noch mehrere Wochen lang. In der Folge treten auch psychische Probleme auf.

Mithilfe seines Anwalts bringt Herr H. Klage gegen die Betreiber des Krankenhauses ein. Die Begründung: Bei der Behandlung sei ein ärztlicher Kunstfehler begangen worden, weiters sei Herr H. nicht ordnungsgemäß über die möglichen Gefahren einer Anästhesie aufgeklärt worden. Im Laufe der Verhandlung stellt sich heraus, dass Heribert H. nicht über die Gefahr eines Pneumothorax informiert wurde. Der Anästhesiebericht ist nahezu unleserlich, sodass nicht geklärt werden kann, wie es zu der Luftansammlung im Brustfellraum kommen konnte.

Ein Gutachten attestiert schließlich, dass kein ärztlicher Kunstfehler vorlag. Das Gericht kommt jedoch zum Schluss, dass die Anästhesistin ihre Dokumentationspflicht vernachlässigt habe. Das begründe die Vermutung, dass eine nicht dokumentierte Maßnahme vom Arzt nicht getroffen wurde. Heribert H. wird ein Schmerzensgeld in Höhe von 4.400 Euro zugesprochen.

Der beklagte Krankenhausbetreiber beruft

jedoch gegen das Urteil. Der Berufung wird zwar in der Hauptsache nicht stattgegeben, allerdings entscheidet das Berufungsgericht, dass Herr H. rund die Hälfte der Kosten des Verfahrens der ersten Instanz – knapp 4.200 Euro – übernehmen muss, da seine Klage auf Verunstaltungsentschädigung zu Recht abgewiesen wurde.

Glücklicherweise hat Heribert H. eine Rechtsschutzversicherung abgeschlossen, die auch den Baustein Patientenrechtsschutz enthält. Sie hat ihm nicht nur den anwaltlichen Beistand ohne finanzielles Risiko gesichert, sondern übernimmt zur Gänze die Verfahrenskosten.

Ob ein Verkehrsunfall, ein Streit um Nachbargarten oder die Durchsetzung von Schmerzensgeld – eine Rechtsschutzversicherung sollte in keinem Polizzenordner fehlen. Sie deckt in der Regel die Kosten der eigenen rechtsfreundlichen Vertretung, bei Prozessverlust auch die Kosten für die anwaltliche Vertretung der Gegenseite. Inkludiert sind ferner die im Verfahren angefallenen Auslagen wie Gerichtsgebühren, Sachverständigengutachten, Dolmetschergebühren, etc. Wir beraten Sie gerne, worauf Sie beim Abschluss achten sollten.



7 Milliarden Euro Schaden jährlich durch psychische Erkrankungen

Psychische Erkrankungen verursachen österreichweit jährlich einen volkswirtschaftlichen Schaden von 7 Mrd. Euro. Das ist das Ergebnis einer Studie des Volkswirtschaftlers Prof. Friedrich Schneider von der Uni Linz im Auftrag des Instituts Wirtschaftsstandort Oberösterreich (IWS). Schneider appelliert an die Unternehmen, nicht wegzuschauen, wenn ihre Mitarbeiter von Burnout bedroht sind. Auch als Ursache für Berufsunfähigkeit nehmen die psychischen Erkrankungen dramatisch zu.

Je später ein Burnout-Syndrom erkannt wird, desto höher sind die Kosten für das Unternehmen. Findet man bei frühzeitiger Diagnose mit durchschnittlich 1.500 bis 2.300 Euro das Auslangen, so schlägt sich der Burn-out bedingte Zusammenbruch eines Mitarbeiters durch lange Spitalsaufenthalte, medikamentöse Therapie, ärztliche Konsultationen und angenommene 200 Tage Krankenstand in drei Jahren für den Arbeitgeber mit durchschnittlich 93.800 bis 130.000 Euro zu Buche.

Dazu kommt: Die Rückfallquote bei Burnout ist umso höher, je später die Symptome erkannt und behandelt werden. Schon heute sind psychische Belastungen die zweithäufigste Ursache für den Gang in die Frühpension. Jeder dritte Fall von Berufsunfähigkeit hat psychische Ursachen.

Auch aus dem Fehlzeitenreport des Instituts für Wirtschaftsforschung geht klar hervor, dass psychische Erkrankungen zumeist eine lange Krankheitsdauer

nach sich ziehen. Im Durchschnitt waren unselbstständige Beschäftigte im Jahr 2012 13 Tage im Krankenstand. War eine psychische Erkrankung Ursache für den Krankenstand, so betrug die durchschnittliche Dauer hingegen 39 Tage.

Trotz dieser Fakten wird das Risiko Berufsunfähigkeit noch immer deutlich unterschätzt. Während kaum jemand an der Sinnhaftigkeit eines Kaskoschutzes für das Auto zweifelt, fristet in Österreich der „Kaskoschutz“ im Fall des Verlustes der eigenen Arbeitskraft noch ein Schattendasein. Viele denken beim Thema Personenrisiken nur an Unfall, Pflege oder Krankheit. Das Risiko, vor Erreichen des Pensionsantrittsalters berufsunfähig zu werden, ist aber statistisch gesehen viel höher. Jeder fünfte Berufstätige ist davon betroffen, das Durchschnittsalter der Betroffenen ist mit 51 Jahren bei den Frauen und 54 Jahren bei den Männern erschreckend niedrig.

Eine Berufsunfähigkeitsversicherung be-

wahrt Sie davor, im Fall des Verlustes der Arbeitskraft finanziell ins Trudeln zu geraten. Je nach Art von Tarif und Versicherer kann die Höhe der Leistung im Falle einer Berufsunfähigkeit variieren. Die grundsätzliche Absicherung erfolgt in Form einer monatlichen Rente, deren Höhe von den vertraglichen Vereinbarungen abhängt. Grundsätzlich gilt: Je jünger Sie beim Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung sind, desto günstiger die Prämie.

TIPP

Schummeln Sie keinesfalls bei der Beantwortung von Fragen zu Ihrer Gesundheit, die Ihnen der Versicherer in der Regel vor Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung im Antragsformular stellt. Denn eine falsche oder unzureichende Beantwortung kann dazu führen, dass Ihr Versicherer die Leistung verweigert. Wer erhöhten Blutdruck, psychische Probleme oder frühere Herz-Kreislauf-Erkrankungen aus Scham verschweigt, riskiert seinen Versicherungsschutz.

Kreditkarten: Das Gefühl, rundum geschützt zu sein, ist oft trügerisch



Urlaubszeit ist Reisezeit – für viele Österreicherinnen und Österreicher Gelegenheit, in unbekanntem Gelände auszuspannen oder Land und Leute kennenzulernen. Schon bei der Urlaubsplanung sollten Sie sich jedoch über einen umfassenden Versicherungsschutz Gedanken machen. Wer sich durch die Zusatzleistungen seiner Kreditkarte rundum geschützt fühlt, für den könnte es im Ernstfall ein böses Erwachen geben.

Viele Kreditkartengesellschaften werben mit Versicherungsbausteinen wie Reisegepäck- und Reisestornoversicherung, Auslandsrei-

sekrankenversicherungen, Reiseunfallversicherungen, Reisehaftpflichtversicherungen, Pannendiensten oder Rückhol- und Ab-

schleppservice. Doch der Versicherungsschutz über die Kreditkarte ist häufig an bestimmte Voraussetzungen geknüpft. Es lohnt sich daher, das Kleingedruckte in den Bedingungen genau zu studieren. So muss in vielen Fällen die Kreditkarte regelmäßig verwendet werden, damit Anspruch auf Versicherungsleistung besteht.

Ein weiteres Kriterium sind Versicherungssummen und Selbstbehalte. Die Versicherungssummen entpuppen sich im Schadensfall oft als viel zu niedrig, besonders was den Haftpflicht- und den Unfallschutz betrifft, der – teils gegen Aufpreis auf die Kreditkartengebühr – angeboten wird. Orientieren sich die Selbstbehalte an den Kosten der gebuchten Reise, können oft Beträge von mehreren hundert Euro anfallen.

Wer sich auch im Urlaub umfassend geschützt fühlen will, sollte sich von einem unabhängigen Versicherungsexperten beraten lassen. Besonders wenn man mehrmals im Jahr zu Kurzurlauben aufbricht, ist man mit modernen ganzjährig gültigen Reiseversicherungen häufig besser beraten.

Ein neues Hüftgelenk bitte! Wer zahlt, kommt früher dran

In Österreich gibt es keine Zwei-Klassen-Medizin – das versuchen uns die Politik und die Verantwortlichen im Gesundheitswesen gebetsmühlenartig weiszumachen. Die Praxis sieht allerdings anders aus. Das macht ein Test des Vereins für Konsumentinformation (VKI) deutlich.

Die Wartezeit auf ein künstliches Hüftgelenk beträgt in Österreich oft viele Monate. Die Termine für eine Hüft-OP müssen streng nach medizinischen Kriterien vergeben werden. Das verlangt zumindest der Gesetzgeber. Eine Testperson des VKI machte hingegen ganz andere Erfahrungen.

Die Testperson konfrontierte – von einer Zeugin begleitet – Ärzte von zwölf Privationen mit dem Problem, nach jah-

relangen Hüftproblemen und dauernden Schmerzen möglichst rasch einen Operationstermin zu brauchen. Fünf der konsultierten Privatärzte hätten der „Patientin“ frühere Operationstermine angeboten, in einem Fall hätte sich die Wartezeit von 14 auf drei Monate reduziert, so der VKI.

Man mag zu Praktiken wie diesen stehen, wie man will – Tatsache ist, dass eine private Krankenversicherung eine Reihe von

Vorteilen bringt, die in Zeiten des zunehmenden Ärztemangels und der Überforderung des Krankenhauspersonals nicht von der Hand zu weisen sind. Daher steigt die Zahl jener, die auf freie Arztwahl, Sonderklasse im Krankenhaus, Krankentaggeld, Kinderbegleitkosten und ganzheitliche Gesundheitsvorsorge inklusive alternativer Heilmethoden nicht verzichten wollen und dafür privat vorsorgen.

Bei Bedarf helfen Selbstbehalte, die Prämien zu reduzieren. Wir beraten Sie gerne über die vielfältigen Angebote am Markt und schnüren gemeinsam mit Ihnen ein individuelles Versicherungspaket.



Sind Sie gegen unvorhergesehene Ausgaben gewappnet?

Lohnt sich das Sparen beim aktuellen Zinsniveau überhaupt noch? Oder ist es gescheiter, das Geld gleich auszugeben? Diese Frage muss jeder für sich selbst beantworten. Laut Statistik Austria legten die Österreicher 2013 12,2 Mrd. Euro auf die Seite, deutlich weniger als noch vor ein paar Jahren. Gleichzeitig stiegen die Konsumausgaben gegenüber dem Vorjahr um 2%. Gegen unvorhergesehene Ausgaben sollten Sie dennoch gewappnet sein.

Laut Umfrage der Statistik Austria sparten im Jahr 2013 die österreichischen privaten Haushalte 6,6% ihres verfügbaren Einkommens. Im Kalenderjahr 2012 lag die Sparquote der privaten Haushalte bei 7,4%, im Jahr 2011 bei 6,7%. Sie liegt damit weiterhin auf dem Niveau der beiden Vorjahre und deutlich niedriger als 2009.

Zinsniveau hin oder her – sich und seine Familie vor möglichen finanziellen Krisen abzusichern, ist niemals verkehrt. Wesentlicher für die persönliche Krisenabsicherung ist die Frage, wann welche Geldmittel benötigt werden bzw. benötigt werden könnten. Eine Frage, die sich viele nicht stellen. Doch Sorglosigkeit ist dabei ein schlechter Berater. Denn unverhoffte Ereignisse führen schnell zu existenziellen Fragen:

- Könnte ich bzw. meine Familie weiterhin den Lebensunterhalt bestrei-

ten, wenn ich arbeitslos oder berufsunfähig werde?

- Könnte ich mir meine Wohnung auch alleine leisten?
- Wäre die Finanzierung einer unvorhergesehenen größeren Investition, wie der Neuanschaffung eines Autos oder ein neuer Heizkessel, in den nächsten drei Jahren gesichert?
- Ist in den nächsten Jahren eine langfristige Investition, wie Hausbau oder Wohnungssanierung, geplant?
- Kenne ich mein Pensionskonto und habe ich für die Schließung der Pensionslücke vorgesorgt?

Entscheidungen zum Thema Vorsorgen und Anlegen sollten jedenfalls gut vorbereitet

werden. Denn nur wer seine finanziellen Möglichkeiten mit den individuellen Bedürfnissen in Einklang bringt, kann sinnvolle Sparpläne erarbeiten. Wichtig ist auch, der geplanten Anlagedauer und der Liquidität Augenmerk zu schenken. Eines sollten Sie bei allen Überlegungen nicht vergessen: Je höher die Rendite einer Spar- und Anlageform, desto größer ist in der Regel auch das Risiko.

Sprechen Sie mit einem unabhängigen Experten Ihres Vertrauens, wir schnüren gerne mit Ihnen ein individuelles Vorsorgepaket!

TIPP

Setzen Sie beim Sparen und Anlegen nicht alles auf eine Karte, erst recht, wenn Sie risikoreichere Sparformen im Portfolio haben! Je breiter die Streuung, desto geringer das Risiko eines Totalverlusts Ihres eingesetzten Kapitals.

NEWS



Früh Vorsorgen für Kinder und Enkelkinder

Vorsorgen kann ganz einfach sein – ohne großen Aufwand kann mit geringen Prämien dafür gesorgt werden, dass Kinder oder Enkelkinder entsprechendes Kapital garantiert verzinst zu einem bestimmten Zeitpunkt zur Verfügung haben. Ganz besonders eben für junge Menschen kann man schon mit nur 1 Euro pro Tag einen wichtigen Beitrag für deren Zukunft leisten. Für die eigenen Kinder oder Enkel vorzusorgen, ist natürlich ein großes Bedürfnis vieler Eltern und Großeltern. Die erste Wohnung, das erste Auto, ein Auslandsstudium, ein fundierter Ausbildungslehrgang, die Hochzeit, das erste Baby, eine Unternehmensgründung oder den Start in die Selbstständigkeit können junge Menschen meist nicht aus eigenen Mitteln finanzieren. Hier stoßen dann aber oft auch Eltern oder Großeltern an ihre finanziellen Grenzen. Wie ein konkretes Beispiel basierend auf den aktuellen Berechnungen eines heimischen Versicherungsunternehmens zeigt, kann heute eine junge Mutter, die für ihr neugeborenes Kind ab der Geburt nur 1 Euro pro Tag zur Seite legt, ihrem Kind zum 20. Geburtstag ein Startguthaben in der Höhe von fast 12.000 Euro für die erste Wohnung oder ein Auto schenken. Fragen Sie uns zu den verschiedenen Produkten und Vorsorgemodellen – wir beraten Sie gerne über Ihre individuellen Möglichkeiten!

Herr und Frau Österreicher setzen auf Sicherheit und Garantien

Beim Thema Vorsorge und Veranlagung setzen Herr und Frau Österreicher auf Sicherheit und Garantien. Das zeigt eine aktuelle Umfrage von GfK Austria. Ein deutliches Signal und gutes Argument für die klassische Lebensversicherung, die diese beiden Anforderungen auf ideale Weise in sich vereint.

Private Lebensversicherungen sind in Österreich ein elementar wichtiges Instrument, wenn es um Sicherheit und die persönliche Vorsorgeplanung geht. Das beweist die hohe Zahl von rund 9,8 Mio. abgeschlossenen Lebensversicherungsverträgen. Das Meinungsforschungsinstitut GfK-Austria hat die Gründe, warum Österreicherinnen und Österreicher eine Lebensversicherung abschließen, erhoben. An erster Stelle steht die Pensionsvorsorge für eine lebenslange Rente (42%), danach folgen die Motive der finanziellen Absicherung von Familie und Hinterbliebenen im Todesfall (29%) sowie Vermögens- bzw. Kapitalaufbau für die Zukunft (28%). Für mehr als die Hälfte der Befragten, exakt 52%, ist die Sicherheit einer garantierten Leistung für den Abschluss einer Lebensversicherung entscheidend, für 46% die sichere Veranlagung der eingezahlten Prämien. Die Höhe der Rendite ist nur für 20% der Befragten als wesentliches Motiv für den Abschluss einer Lebensversicherung entscheidend.

Wussten Sie, dass bei einer Er- und Ablebensversicherung schon nach der Einzahlung einer einzigen Prämie Anspruch auf die volle, vereinbarte Ablebenssumme besteht? Die Prämien dienen nicht nur dem Aufbau von Kapital, sondern, im Falle des Ablebens der versicherten Person, auch der finanziellen Hilfe von Hinterbliebenen. Zum Ende der Vertragslaufzeit hat der Versicherungsnehmer die Wahl zwischen einer einmaligen Kapitalzahlung oder einer lebenslangen Rente.

Die garantierte Rendite in Lebensversicherungsverträgen ist trotz der geringen Erwartungshaltung der Österreicher und

Österreicherinnen ein wichtiges Argument für diese Form der Vorsorge. Der durchschnittliche Garantiezinssatz über alle Deckungsstöcke liegt in Österreich per Jahresende 2013 bei 2,8%. Fakt ist, dass die österreichischen Versicherungen im Branchendurchschnitt trotz der anhaltenden Niedrigzinsphase per Jahresende 2013 eine Gesamtverzinsung von 3,25% geboten haben, womit sie auch deutlich über dem aktuellen Sparzinsniveau liegen. Keine andere Vorsorgeform bietet diese Kombination aus sicherem Ertrag und Risikoschutz.

Ein weiteres Plus: Lebensversicherungen sind krisensicher. Der Gesetzgeber hat dafür vorgesorgt, dass das eingezahlte Kapital auch im Konkursfall der Versicherungsgesellschaft nicht verloren gehen kann. Da Lebensversicherungen zu den langfristigen Sparformen gehören, sollten Sie auf eine professionelle Beratung vor Vertragsabschluss nicht verzichten, damit der gewählte Vertrag Ihren Bedürfnissen entspricht. So bringt etwa eine Kündigung vor dem Ende des Vertrages in der Regel finanzielle Abschläge mit sich. Fragen Sie uns, wir beraten Sie gerne!



Wer es Einbrechern zu leicht macht, riskiert seinen Versicherungsschutz

Urlaubszeit ist Einbruchzeit – das zeigen die Statistiken der österreichischen Sicherheitsbehörden. 15.479 Einbruchdiebstähle in Wohnungen und Einfamilienhäuser wurden 2012 angezeigt, im Schnitt täglich mehr als 40 Einbrüche österreichweit. Trotz Aufklärung machen es viele Haus- und Wohnungsbesitzer oder -mieter Einbrechern viel zu leicht. Profis brauchen oft deutlich weniger als 30 Sekunden, um durch ein gekipptes Fenster oder eine ungesicherte Terrassentür einzudringen. Grobe Fahrlässigkeit kann Sie Ihren Versicherungsschutz kosten.

„Bei mir ist nichts zu holen“, „Einbruchprofis sind ohnehin nicht zu stoppen“, „Ich bin ja gut versichert“ – Meinungen wie diese sind zwar weit verbreitet, aber dennoch falsch. Denn je größer der „Zeit- und Arbeitsaufwand“ für den Einbrecher, desto geringer die Gefahr, dass Sie zum Opfer eines Einbruchs werden. Die Einbruchstatistiken zeigen: 80% der Täter kommen durch die Tür. Der Einbau bzw. Austausch bestehender Wohnungstüren gegen einbruchshemmende Sicherheitstüren und die Installation einer Alarmanlage sind daher wirkungsvolle Maßnahmen.

Aber Vorsicht: Gewährt Ihr Versicherer zur Unterstützung von Präventionsmaßnahmen wie dem Einbau einer Alarmanlage Prämiennachlässe, dann muss die Alarmanlage jedes Mal aktiviert werden, wenn Sie die Wohnung oder das Haus verlassen. Andernfalls gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Zu Ihren Obliegenheiten gehört es weiters, beim Verlassen der Wohnung oder des Hauses die Eingangstüren zu versperren und vor allem im Erdgeschoß die Fenster zu verschließen. Dringt der Täter durch ein gekipptes Fenster oder eine nur ins Schloss gefallene Tür ein, kann der Versicherer die Schadenszahlung verweigern!

Was Österreichs Versicherer raten:

- Fenster mit Spezialverriegelung erschweren das Aushebeln. Fenster der Widerstandsklasse 2 (WK2) gewährleisten zumindest mehrere Minuten Widerstand.

- Einbau von Sicherheitstüren, die der ÖNORM B5338 entsprechen.
- Haus- und Nebeneingangstüren mit vorstehenden Zylindern und abschraubbaren Beschlägen gegen einbruchsichere Schlösser austauschen.
- Fenster und Terrassentüren schließen. Ein gekipptes Fenster ist für einen Einbrecher genauso ein leichtes Spiel wie ein offenes Fenster.
- Wichtig ist auch guter Nachbarschaftskontakt. Wer weiß, was vorgeht, kann ungewöhnliche Aktivitäten erkennen und diese der Polizei sofort melden.
- Weitere Tipps zum Einbruchschutz finden Sie unter www.kfv.at.

TIPP

Verwahren Sie Bargeld und Schmuck in einem Tresor oder einem Bankschließfach und dokumentieren Sie teure Sachwerte mit Fotos. Damit lässt sich nach einem Einbruch sowohl die kriminaltechnische Aufarbeitung als auch die versicherungstechnische Schadenabwicklung leichter bewerkstelligen.

NEWS

Einmalersversicherungen durch verkürzte Bindedauer für Generation 50+ wieder attraktiver

Die Regierung hat die steuerrechtlich relevante Bindefrist bei Einmalerslängen wieder reduziert. Die Mindestlaufzeit von 15 Jahren für über 50-Jährige wurde auf zehn Jahre verkürzt. Konkret heißt das: Seit 01.03.2014 wird bei Vertragsabschluss ab Vollendung des 50. Lebensjahres die Laufzeit wieder auf zehn Jahre reduziert, die Versicherungssteuer beträgt 4%. Die Versicherten profitieren damit deutlich, da die kürzere Laufzeit ihren Bedürfnissen entgegen kommt und sie in der Planung größerer Investitionen wieder flexibler werden.

Aktuelle Studie: Altersarmut ist vorwiegend ein Frauenproblem

Frauen in Österreich sind von Altersarmut dreimal öfter betroffen als Männer, besagt zumindest das Ergebnis einer Studie eines der führenden Versicherungsunternehmen in Österreich. Hierzulande gibt es genauer gesagt einen deutlichen Unterschied in der finanziellen Situation zwischen Frauen und Männern über 65: Nur 3,6% der Männer in diesem Alter liegen mit ihrem Einkommen unter der Armutsgrenze, bei Frauen beträgt dieser Wert 10,1%. Untersuchungen haben ergeben, dass von allen Faktoren, die bei Altersarmut eine Rolle spielen, der Witwenstand die wichtigste Bedeutung einnimmt. Im Jahr 2011 waren 43% aller österreichischen Frauen über 65 Jahren verwitwet. Für Frauen ist daher unabhängige Beratung zur Absicherung dieses Risikos und eine gute Vorsorgeplanung besonders wichtig.



Fahrrad und E-Bike boomen: Versicherungsschutz nicht vergessen

Der E-Bike-Boom hält an. In den vergangenen fünf Jahren hat sich die Zahl der verkauften Elektrofahrräder verfünffacht. 2013 hat Österreichs Einzelhandel mehr als 42.000 E-Bikes verkauft. Damit waren bereits 11,3% der verkauften Fahrräder Elektrofahrräder. Aktuell sind damit nach vorsichtigen Schätzungen in der Alpenrepublik schon deutlich mehr als 140.000 E-Bikes unterwegs. Um den Versicherungsschutz ist es jedoch vielfach noch schlecht bestellt.

Als Elektro-Fahrrad oder E-Bike gilt in Österreich ein Fahrrad mit Tretunterstützung. Tritt man in die Pedale, schaltet sich automatisch ein Elektromotor mit ein. Eine generelle Versicherungspflicht besteht zwar für Elektrofahrzeuge ohne behördliche Zulassung nicht, dennoch sollte jeder E-Biker prüfen, ob die private Haftpflichtversicherung im Rahmen der Haushaltsversicherung Schäden aus Unfällen mit E-Bikes übernimmt.

Laut Statistik Austria gab es 2012 bei Fahrradunfällen 6.695 Verletzte, ein Plus von knapp 17%. 52 Radfahrer kamen im Straßen-

verkehr ums Leben. Was daher so wie der Helm bei keinem Radfahrer fehlen sollte, ist eine private Unfallversicherung. Denn die gesetzliche Krankenversicherung trägt zwar die Behandlungskosten nach einem Unfall, für die Folgen von bleibenden Schäden wie Dauerinvalidität kommt sie aber nur bei Arbeitsunfällen und bei Unfällen auf dem Weg zum und vom Arbeitsplatz auf. Bei Freizeitunfällen geht man ohne privaten Versicherungsschutz leer aus.

Dem ungebrochenen Trend zum E-Bike tragen mittlerweile auch einige heimische

Versicherer Rechnung. Sie bieten Versicherungspakete für Fahrrad und E-Bike, welche Beschädigungen und Diebstahl abdecken. Die Entschädigungsleistung bei Diebstahl gilt im Vergleich zur herkömmlichen Haushaltsversicherung bei ausgewählten Versicherern auch, wenn Fahrrad oder E-Bike außerhalb der eigenen vier Wände abgesperrt wurden.

Bei E-Bikes kann man sich außerdem optional die Elektronik absichern lassen. Kommt es beispielsweise zu einem Kurzschluss oder Überspannungen, ist man so auf der sicheren Seite.

Als unabhängige Berater vergleichen wir gerne für Sie die unterschiedlichen Angebote am Markt und befassen uns auch mit dem Kleingedruckten.

Fragen Sie uns, wir beraten Sie gerne!

Kein Schmerzensgeld für verprügelten Nebenbuhler



Wer seinen in flagranti erwischten Nebenbuhler krankenhaureif schlägt, darf mit richterlicher Nachsicht rechnen. Umso mehr, wenn sich der Seitensprung während der Nachtschicht im eigenen Ehebett ereignet.

Der Beklagte hatte schon längere Zeit den Verdacht, dass ihm seine Ehefrau Hörner aufsetzte. Als der Schichtarbeiter eines Nachts unerwartet nach Hause kam, fand er die Schlafzimmertür verschlossen. Er brach sie kurzerhand auf und fand seine Frau mit dem Liebhaber im Bett. Wutentbrannt verprügelte er den Nebenbuhler derart heftig, dass dieser zwei Wochen im Krankenhaus landete und insgesamt sechs Wochen arbeitsunfähig war.

Der Nebenbuhler ging vor Gericht und forderte Schmerzensgeld. Er bestritt alle Intimitäten mit dem Hinweis, er habe nur Konzertkarten übergeben. Angesichts der nächtlichen Stunde hielt das Gericht nicht nur diese Argumentation für äußerst unglaubwürdig, es zeigte auch Verständnis dafür, dass der betrogene Ehemann ausgerastet war. Den Nebenbuhler treffe ein ganz überwiegendes Mitverschulden an den erlittenen Verletzungen. Sein Verhalten stelle

eine ungeheure Provokation des Ehemannes dar.

Es mache einen erheblichen Unterschied, ob sich der Ehebruch an irgendeinem anderen Ort oder im Schlafzimmer der Ehwohnung vollzieht. Denn es offenbare ein besonderes Maß an Hemmungslosigkeit und Unverfrorenheit gegenüber dem Beklagten, wenn sich dessen Ehefrau und der Kläger – wie geschehen – zu diesem Zwecke in die Ehwohnung begaben.

Der Argumentation des verprügelten Nebenbuhlers, sein Verschulden sei gering, weil er nicht damit rechnen konnte, dass der ihm als pflichtbewusster Arbeitnehmer bekannte Beklagte seine Arbeitsstelle mitten in der Nacht verlassen würde, wollte der Richter nicht folgen. Das Strafverfahren gegen den Ehemann wegen Körperverletzung wurde daher eingestellt, die Klage auf Schmerzensgeld abgewiesen.

Stilblüten

Heiteres und Kurioses aus Briefen an Versicherungen

- ★ Ich habe leider meine Lesebrille mit dem Klopapier verwechselt und diese dann runtergespült.
- ★ Haben Sie vielen Dank für die mir geleistete Hilfe bei der Brandstiftung meiner Scheune.
- ★ Der Schaden entstand durch Mäusefraß. Kleinvieh ist doch mitversichert?



- ★ Da ich im Rahmen meiner Unfallversicherung auch ein Krankenhaus-Taggeld abgeschlossen habe, frage ich an, ob diese Versicherung auch für eine Entbindung zutrifft.

Sudoku

Jede Zeile, Spalte und jeder Block enthält alle Zahlen von 1 bis 9 jeweils genau einmal. Finden Sie die fehlenden Zahlen, wobei es nur eine mögliche Lösung geben darf!

3	4		8	2	6		7	1
		8				9		
7	6			9			4	3
	8		1		2		3	
	3						9	
	7		9		4		1	
8	2			4			5	9
		7				3		
4	1		3	8	9		6	2

