



Lernziele:

Sie können

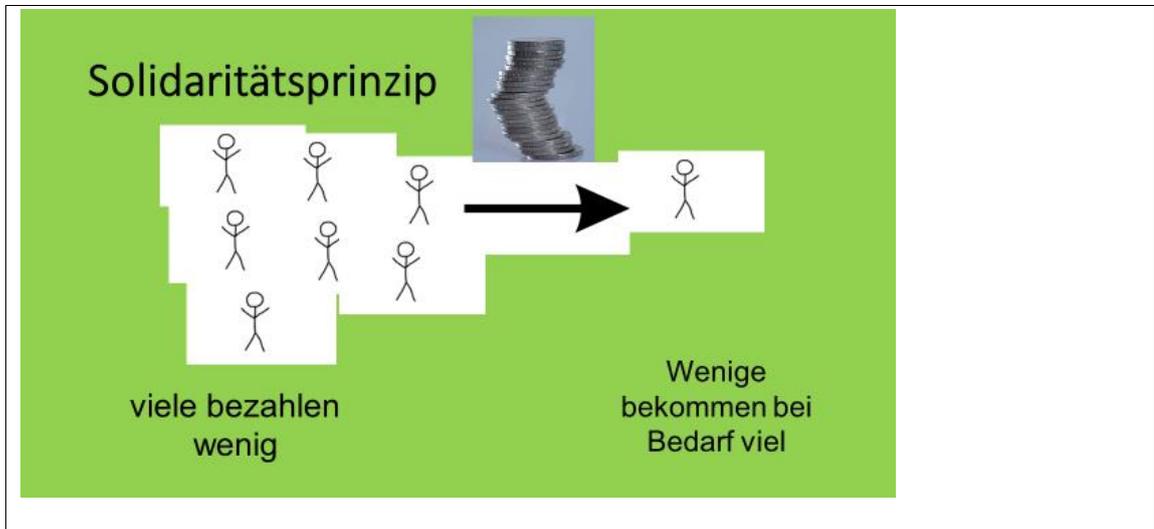
- Risiken und eigene Risikofreudigkeit erkennen
- Versicherungen in drei Hauptgruppen (Personenversicherungen, Sachversicherungen, Haftpflichtversicherungen) unterteilen
- obligatorische von freiwilligen Versicherungen unterscheiden
- das Solidaritätsprinzip definieren
- das Schweizer Sozialversicherungsnetz erklären (AHV, ALV, EO, KK, IV)
- Krankenkassenabläufe erklären und berechnen
- Haftpflicht- und Sachversicherungen mit Beispielen umschreiben
- Fälle lösen
- argumentieren
- sich bewerben

a) Risiken gehen wir täglich ein, bei jeder Strassenüberquerung, bei der Arbeit, in der Freizeit, sie gehören dazu. Wo riskieren Sie?

z.B. mit biken, skifahren, Autofahren, tauchen, klettern

b) Versicherungen schützen vor den Folgen von Risiken, allerdings nur vor finanziellen Folgen.

c) Alle Versicherungen funktionieren nach dem **Solidaritätsprinzip**, das bedeutet (aufzeichnen!):



d) Es gibt drei Typen von Versicherungen:

	Personenversicherung	Sachversicherung	Haftpflichtversicherung
Beispiele: Rot=freiwillig Blau= obligatorisch	AHV IV KK EO ALV 3. Säule .	Mobilien Kasko Handy Gebäudeversicherung	Privathaftpflicht Motorhaftpflicht Betriebshaftpflicht
Versichert vor Risiken	Meine Person	Meine Sachen	ANDERE vor MIR

e) streichen Sie in der obigen Tabelle alle **obligatorischen** Versicherungen rot an.

Versicherungen – Glossar: zu ergänzen!

Versicherung = Schutz vor finanziellen Verlusten zu verschiedenen Themen

Versicherer = Organisation, die Versicherungen verkauft

Versicherte= Person, die sich versichert

Police = Vertrag mit Versicherung

Prämie = Betrag, den man für Versicherungsschutz bezahlt (monatlich/jährlich)

Kündigungsfrist = Zeitdauer

Kündigungstermin bestimmter Moment, z.B. Ende Monat

Solidaritätsprinzip nach diesem Prinzip funktionieren Versicherungen: Alle bezahlen wenig, solidarisch mit denen, die einen Schaden haben und viel bekommen.

Personenversicherung versichert mich als Person / Sachversicherung versichert meine Sachen/ Haftpflichtversicherung versichert Schäden, die ich anderen Menschen/Dingen zufüge

Mindestbeitrag Minimum. den man bezahlen muss

IV Invalidenversicherung

AHV Alters. und Hinterlassenenversicherung

ALV Arbeitslosenversicherung

Selbstbehalt Betrag, den man selber bezahlen muss, auch wenn man versichert ist

Franchise Selbstbehalt bei der Krankenkasse

Unterversicherung Man ist zu wenig versichert, z.B. bei der Mobiliar

Überversicherung Man hat sich zu stark versichert, doppelt oder zu hoch

Neuwert so viel bezahlt man für das neue Ding

Zeitwert so viel ist es im Moment des Schadens wert

Bonus bekomme ein Geschenk

Malus bekomme eine "Strafe", einen Zuschlag

Fahrlässigkeit ich riskiere extra zu viel

Regress Versicherung kann bei Fahrlässigkeit Geld zurückverlangen

Risiko man macht etwas, im Wissen, dass es auch schief gehen kann

1. Übersicht über Personen-Versicherungen

Übersicht über Personen-Versicherungen

Name der Versicherung	Wer finanziert sie?	Wer bekommt Leistungen?	Woraus bestehen Leistungen?
AHV	Alle ab 1. Januar nach 17. Geburtstag, über den Lohn (freiwillig möglich ab 20, wenn nicht arbeitstätig)	Alte/Witwen/Witwer/Waisen	Rente
IV	Gleich wie AHV	Invalide	Rente oder Wiedereingliederung
EO	Gleich wie AHV	Mütter und Militärdienstleistende und Väter	80% Lohn
BV	Erwerbstätige ab ca. 21'000 Einkommen/Jahr	Pensionierte /Witwen/Waisen	Rente oder Auszahlung
UV	Alle/Erwerbstätige	Verunfallte	Genesungskosten
3. Säule	Freiwillig	Pensionierte /Witwen/Waisen	Rente oder Auszahlung
KK	Alle	Kranke	Behandlungskosten
ALV	Erwerbstätige	Arbeitslose	Lohn

--	--	--	--

2. Sachversicherungen

Lesen Sie die beiden Seiten zu den Sachversicherungen im Buch.

1. Wieso ist die Gebäudeversicherung fast immer obligatorisch?

Weil ein Gebäude sehr teuer ist, der Ersatz für die meisten Menschen unerreichbar

2. Worin liegt der Unterschied zwischen der Gebäudeversicherung und der Hausratversicherung?

obligatorische Gebäudeversicherung versichert Hülle (Wände, Dach...) , freiwillige Hausratversicherung den Inhalt (Möbel)

3. Erklären Sie die folgenden beiden Begriffe.

Neuwert: Wert zum Zeitpunkt, als es gekauft wurde (neu war) = Anschaffungspreis

Zeitwert: Wert zum Zeitpunkt, als es beschädigt/gestohlen wurde = aktueller Wert

4. Zu welchem der beiden obengenannten Werte wird Hausrat versichert?

normalerweise zum Neuwert

5. Fallaufgabe

Aufgrund eines starken Sommergewitters sind die Kellerräume des Einfamilienhauses von Herrn Müller unter Wasser gesetzt.

- Der entstandene Schaden beträgt CHF 15'000.-.
- Die Versicherungssumme beläuft sich auf CHF 25'000.-.
- Ein Experte der Versicherungsgesellschaft stellt bei der Berechnung der Entschädigung Folgendes fest: Der tatsächliche Wert des versicherten Mobiliars beträgt CHF 50'000.-.

Ist Herr Müller korrekt versichert? Wenn nein, ist er über- oder unterversichert?

Welchen Betrag zahlt die Versicherung voraussichtlich als Entschädigung an Herrn Müller?

Herr Müller ist unterversichert und zwar hat er nur 50% angegeben. Deshalb bekommt er auch nur 50% des Schadens zurück: 7500.-

3. Haftpflichtversicherungen

- a) Lesen Sie den untenstehenden Text und setzen Sie die folgenden Begriffe am richtigen Ort ein:

**Regress, eigenen, Prämie, obligatorisch, Bonus, Malus, Vollkasko-
versicherung, fahrlässig, Schäden, freiwillig, Auto**

Eine Haftpflichtversicherung deckt
_ **Schäden** _____, die wir anderen unabsichtlich zu-
fügen. Gerade wenn wir mit dem _ **Auto** _____
unterwegs sind, kann das schnell teuer werden. Deshalb
ist die Motorhaftpflichtversicherung _ **obligatorisch** _____,
die ___ **Vollkaskoversicherung** ___ hingegen nicht. Diese
bezahlt Schäden am _ **eigenen** _____ Auto und sie
ist _ **freiwillig** _____.

Füge ich anderen aber ___ **fahrlässig** _____ Schäden zu,
dann kann die Versicherung _ **Regress** _____ nehmen.
Das bedeutet, sie fordert einen Teil der Versicherungs-
summe wieder zurück.

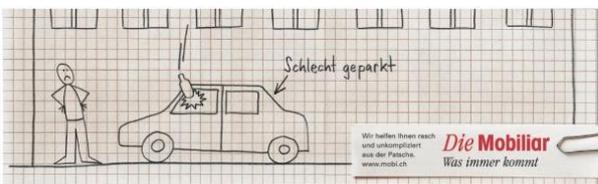
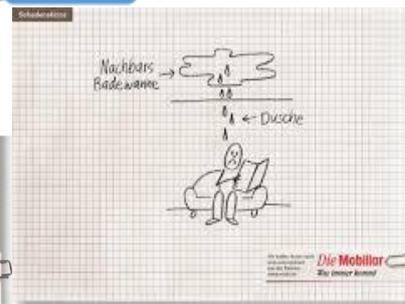
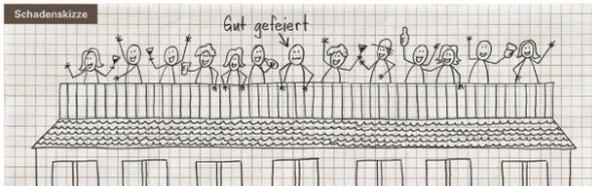
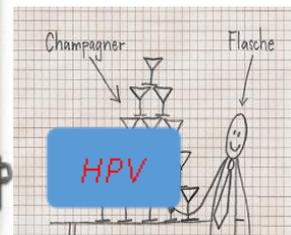
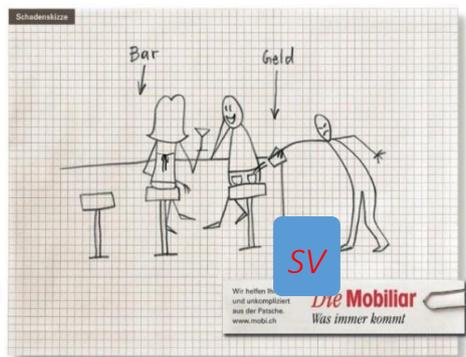
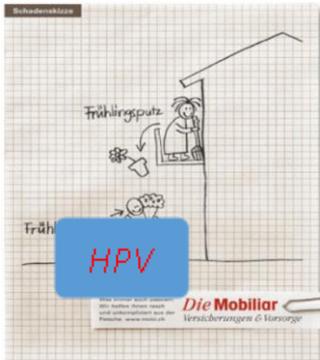
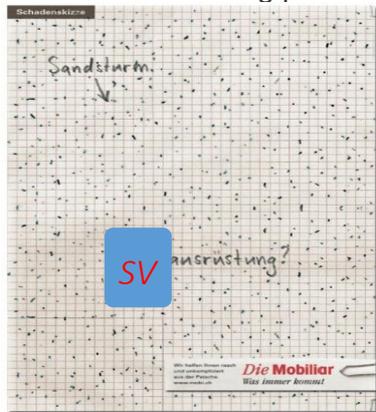
Wenn ich lange Zeit unfallfrei fahre, dann bekomme ich
einen _____ **Bonus** _____, das heisst, ich muss
weniger ___ **Prämie** _____ zahlen. Das Gegenteil
davon wäre ein _____ **Malus** _____.

- b) Schildern Sie einen Fall, wo eine Privathaftpflichtversicherung oder eine Be-
triebshaftpflichtversicherung gut gewesen wäre:

wenn meine Kinder mit dem Schlitten in ein Auto fahren und das Auto geht kaputt
(PHP zahlt Auto, KK/UV zahlt Kinderverletzung)
wenn meinem Pizzakurier bei einem Kunden die Pizza auf den weissen Teppich
fällt (BHP zahlt Teppich)

4. Repetition: Personen-, Sach- oder Haftpflichtfall?

Welche Versicherung passt zu welchem Bild?



5. Krankenversicherung

Lernziele:

- Sie können wichtige Begriffe rund um die Krankenversicherung erklären.

Begriffe: Prämie, stationäre und ambulante Behandlung, Grund- und Zusatzleistungen, Selbstbehalt, Franchise, Komplementärmedizin

- Sie können bei der Krankenversicherung unterscheiden zwischen Grund- und Zusatzversicherung

- Sie kennen verschiedene Möglichkeiten, um die Krankenversicherungsprämien zu senken und können diese beschreiben.



- Sie können für sich und für beispielhafte Fälle berechnen, wie viele Kosten selbst übernommen werden müssen und welche Kosten von der Versicherung übernommen werden.

Vorwissen: Begriffe, die bekannt sein sollten

1. Verbinden Sie die Begriffe durch eine Linie mit den passenden Definitionen.

Prämie	Die Behandlung dauert länger, der Patient muss für einige Zeit im Spital bleiben
Stationäre Behandlung	Maximaler Geldbetrag pro Kalenderjahr, den der Versicherungsnehmer bei Arzt- und Spitalbesuchen jährlich selbst bezahlt. Kann man selber bestimmen (Fr. 300.- bis Fr. 2500.-)
Ambulante Behandlung	Obligatorisch versicherte Leistungen: Arztkosten / Arzneimittelkosten / Spitalaufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Vertragsspitals.
Grundleistungen	Geldbetrag, den der Versicherungsnehmende regelmässig für die gekauften Versicherungsleistungen bezahlen muss.
Zusatzleistungen	Nach der Behandlung kann die Patientin wieder nach Hause gehen.
Selbstbehalt	Geldbetrag, den der Versicherungsnehmende selbst bezahlen muss (momentan 10%, max. CHF 700.-), wenn er die Franchise überschritten hat.
Franchise	Dazu gehören Alternativmedizin, Naturheilverfahren, (Akupunktur, Homöopathie, ...) Sie wird häufig als Ergänzung zur Schulmedizin verstanden.
Komplementärmedizin	Freiwillig versicherte Leistungen: z. B. Zahnbehandlungskosten, Krankentagsgeld, halbprivate oder private Abteilung im Spital, ...

1 x 1 der Krankenversicherung

Auftrag:

2. Lesen Sie in der gekürzten Broschüre (der Santé Suisse) die ersten vier Seiten und beantworten Sie die folgenden Fragen zur Grund- und Zusatzversicherung.

Fragen zur Grundversicherung

a) Wer muss sich in der Schweiz obligatorisch bei einem Krankenversicherer versichern?

Alle, die in der Schweiz Wohnsitz haben.

b) Wie heisst der minimale Versicherungsschutz, für den sich die Versicherten obligatorisch versichern müssen?

Grundversicherung (obligatorische Krankenpflegeversicherung).

c) Welche Leistungen erbringt die Grundversicherung, welche erbringen die Zusatzversicherungen?

Grundversicherung: Arztkosten, Spitalkosten allgemeine Abteilung (Spitalliste des Wohnkantons), Medikamente. Zusatzversicherungen: z.B. alternative ambulante Behandlungen, "Spital allgemeine Abteilung" ganze Schweiz oder "halbprivate Abteilung" oder "private Abteilung".

d) Beahlt die Krankenversicherung bei einem Unfall?

Nur dann, wenn keine Unfallversicherung aufkommt (z.B. die Suva).

e) Sie sind im Ausland, werden krank und brauchen einen Arzt. Zahlt die Versicherung?

Bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten (z.B. Ferien) ist dies der Fall.

f) Sie liegen auf unabsehbare Zeit im Spital. Wie lange zahlt die Versicherung?

unbeschränkt

g) Sie müssen zum Zahnarzt. Zahlt die Versicherung?

Die Grundversicherung zahlt nur, wenn die Behandlung wegen bestimmter Krankheiten oder Unfall nötig wird.

h) Obwohl die Grundversicherung für alle die gleichen Leistungen erbringt, gibt es Unterschiede in der Prämienhöhe. Was könnten Gründe dafür sein?

Abhängig vom Wohnort, vom Versicherer und ob die Versicherten noch nicht den 18. oder den 25. Geburtstag hatten

Fragen zur Zusatzversicherung

i) Worin unterscheiden sich Zusatzversicherungen von der Grundversicherung?

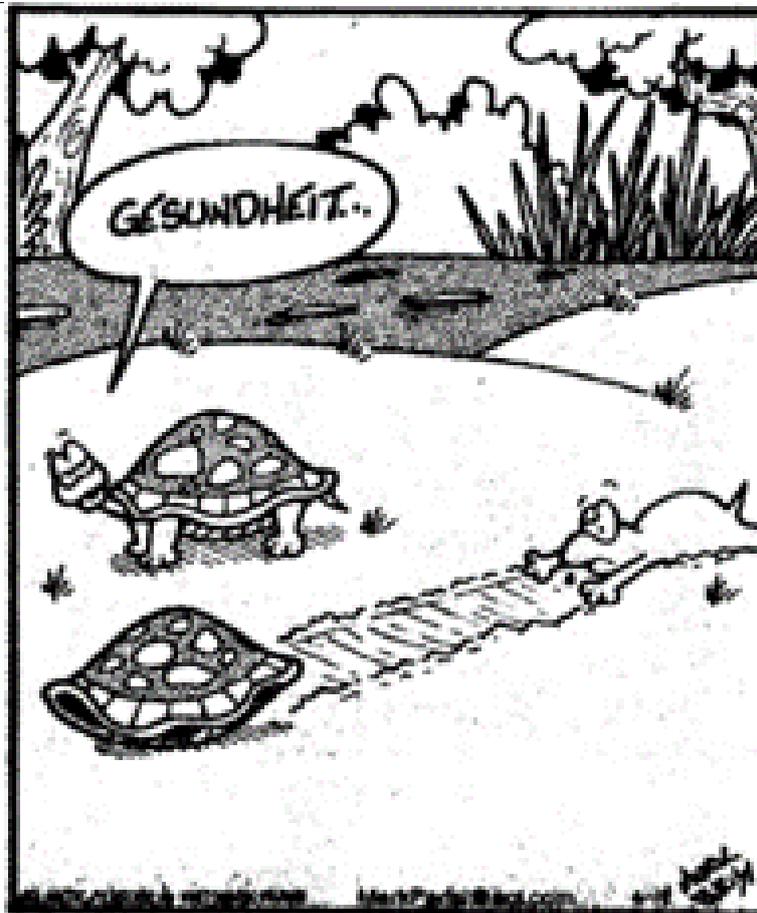
- Keine Freizügigkeit, d.h., es dürfen von den Krankenversicherern Vorbehalte gemacht werden.
- Die Krankenversicherungen bieten z.T. verschiedene Zusatzversicherungen zu unterschiedlichen Prämien an.
- Alter und Geschlecht können die Prämienhöhe beeinflussen.
- Nach Abschluss einer Behandlung können Krankenversicherer und Versicherte die beanspruchte Zusatzversicherung kündigen.

Fragen zur Prämiensenkung

3. Lesen Sie in Ihrem ABU-Buch über Sparmöglichkeiten bei der Krankenkasse. Prüfen Sie die Vorschläge und notieren Sie hier, was für Sie selber in Frage käme:

KK-Prämien vergleichen auf priminfo.ch

1. zu billigeren Kasse wechseln (Grundversicherung)
2. Hausarztmodell oder ähnliches wählen
3. Unfallversicherung nicht doppelt machen (meist über Arbeit versichert)
4. Je nachdem Franchise erhöhen (nur wenn gesund!)



Was muss ich selber bezahlen?

4. Vervollständigen Sie anhand der Informationen der Lehrperson die Aufstellung unten für SICH PERSÖNLICH. Übermalen Sie die fixen Kosten mit einem Leuchtstift:

Jährliche Krankenkassenprämien (= 12x)	=
+ Franchise (300-2500.-)	=
+ Selbstbehalt (10%)	=
+ Spitalaufenthalt pro Tag (15.-)	=
+ eventuelle nicht versicherte Leistungen	=
<hr/>	
= Total Gesundheitskosten	

5. a) Herr F. ist im Jahr 2017 folgendermassen krankenversichert:

- Grundversicherung bei der XYZ Versicherung.
- Monatliche Prämie: 250.-
- Franchise: 300.-

Wie hoch sind die Gesundheitskosten von Herrn F. inkl. Krankenkassenprämien im Jahr 2017, wenn er insgesamt für 1000.- Leistungen in Anspruch genommen hat, die gemäss KVG gedeckt sind und keine stationären Spitalaufenthalte hatte?

12 Mal 250 = 3000.-

Franchise 300 = 300.-

Selbstbehalt 10% = 70.-

Spital 0 = 0.-

Total: 3370.-

5. b) Frau L. ist im Jahr 2017 folgendermassen krankenversichert:

- Grundversicherung bei der ABCD Versicherung.
- Monatliche Prämie: 200.-
- Franchise: 2000.-

Wie hoch sind die Gesundheitskosten von Frau L. inkl. Krankenkassenprämien im Jahr 2017, wenn sie insgesamt für 10000.- Leistungen in Anspruch genommen hat, die gemäss KVG gedeckt sind und sieben stationäre Spitaltage hatte?

12 Mal 200 = 2400.-

Franchise 2000 = 2000.-

Selbstbehalt 10% = 700.- (eigentlich 800, aber max ist 700)

Spital 7 = 105.-

Total: 5205.-

5. c) A. ist im Jahr 2017 folgendermassen krankenversichert:

- Grundversicherung bei der ABCD Versicherung.

- Monatliche Prämie: 225.-

- Franchise: 1000.-

Wie hoch sind die Gesundheitskosten von A. inkl. Krankenkassenprämien im Jahr 2017, wenn sie insgesamt für 5000.- Leistungen in Anspruch genommen hat, die gemäss KVG gedeckt sind und einen zweitägigen Spitalaufenthalt?

12 Mal 225 = 2700.-

Franchise 1000 = 1000.-

Selbstbehalt 10% = 400.-

Spital 2 = 30.-

Total: 4130.-

5. d) Hans D. ist im Jahr 2017 folgendermassen krankenversichert:

- Grundversicherung bei der HIJK Versicherung.

- Monatliche Prämie: 175.-

- Franchise: 2500.-

Wie hoch sind die Gesundheitskosten von Herrn D. inkl. Krankenkassenprämien im Jahr 2017, wenn er keine Leistungen bezogen hat, die von der Grundversicherung übernommen werden?

12 Mal 175 = 2100.-

Franchise 0 = 00.-

Selbstbehalt 10% = 0.-

Spital 0 = 0.-

Total: 2100.-

Kurzrepetition: Welche Versicherung bezahlt?

Ist das Haftpflichtversicherung (HP), Hausratversicherung (HR) Krankenversicherung (KK) oder Unfallversicherung (UV)?

- Der Weihnachtsbaum hat gebrannt, dabei hat der TV auch Schaden genommen. **HR**
- Mein Kind hat die Scheibe im Keller des Nachbarhauses eingeschlagen. **HP**
- Wegen einem Skiunfall lande ich im Spital. **UV**
- Wegen einer Lungenentzündung muss ich einen Kuraufenthalt machen. **KK**
- Ich fahre mit meinem Auto einen Blumentopf des Nachbars kaputt. **HP**
- Mir wurde der Laptop aus der Wohnung gestohlen. **HR**

Repetition Krankenkasse

6. Ordnen Sie die untenstehenden Begriffe jeweils einem der folgenden Beispiele zu. Nutzen Sie die Broschüre, wenn Sie unsicher sind.

Begriffe: Prämie / Prävention / Franchise / Freizügigkeit / Zusatzversicherung / Selbstbehalt / Spitex

Eine Erkältung zwingt Frau Berger zu einem Arztbesuch. Der Doktor verschreibt ihr verschiedene Medikamente. Nach einiger Zeit erhält sie von der Krankenkasse eine Rechnung zugestellt. Sie muss 10 % der angefallenen Kosten selber bezahlen.

a) **Selbstbehalt**

Jeden Monat überweist Reto einen festen Betrag an die Krankenkasse.

b) **..Prämie**

Petra sucht im März erstmals in diesem Jahr einen Arzt auf. Sie muss nun der Krankenkasse eine Grundpauschale von Fr. 300.- an die Rechnung von Fr. 385.- bezahlen.

c) **...Franchise.**

Frau Falk ist im vierten Monat schwanger. Sie unterzieht sich einer Ultraschall-Untersuchung, damit der Entwicklungsstand ihres Kindes überprüft werden kann.

d) **....Prävention..**

Herr Kohler schliesst mit der Krankenkasse einen Vertrag ab, der ihm im Ernstfall einen Platz in der Halbprivat-Abteilung des Spitals garantiert.

e) **.....Zusatzversicherung.....**

Frau Huonder ist 80-jährig und alleinstehend. Da sie noch im eigenen Haushalt lebt, jedoch nicht mehr so gut auf den Beinen ist, kommt täglich eine Hauspflegerin vorbei, um ihr zu helfen.

f) **.....Spitex.....**

Die Krankenversicherer dürfen niemanden zurückweisen, der Mitglied der Grundversicherung werden möchte. Sie dürfen auch keine Vorbehalte machen, dies selbst dann nicht, wenn der Antragsteller krank ist und sich in medizinischer Behandlung befindet.

g) **...Freizügigkeit.....**

7. Beurteilen Sie, ob folgende Aussagen richtig oder falsch sind:

		r	f
1.	Alle Krankenkassen müssen in der Grundversicherung genau dieselben Leistungen erbringen.	x	
2.	Die Leistungen der Grundversicherung sind durch das Krankenversicherungsgesetz KVG und seine Verordnungen genau festgelegt.	x	
3.	Die Prämien für die Grundversicherung sind bei allen Krankenversicherungen gleich hoch.		x
4.	Je höher ich die Franchise wähle, desto höher ist die Monatsprämie.		x
5.	Die tiefste Franchise beträgt Fr. 300.–	x	
6.	Die Prämienhöhe ist abhängig vom erzielten Einkommen des Versicherten.		x
7.	Der Kanton richtet im Bedarfsfall eine Prämienverbilligung aus.	x	
8.	Grundversicherung und allfällige Zusatzversicherungen müssen bei der gleichen Krankenkasse abgeschlossen werden.		x
9.	Die Grundversicherung deckt die Kosten für Krankheit und Mutterschaft sowie Unfall, sofern keine andere Versicherung dafür aufkommt.	x	
10.	Sie haben auch bei einer Erkrankung während Ihres Spanienurlaubs Anspruch auf bezahlte Behandlung.	x	
11.	Zahnbehandlungen werden im Rahmen der Grundversicherung von der Krankenkasse übernommen.		x
12.	Wähle ich den Versicherungszusatz „Spital private Abteilung“, habe ich bei einem Spitalaufenthalt Anspruch auf ein Einzelzimmer und darauf, dass ich von einer Chefärztin bzw. von einem Chefarzt behandelt werde.	x	
13.	Die Deckung der Behandlungskosten und der Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals sind zeitlich unbegrenzt garantiert.	x	
14.	Beim Telmed-Modell müssen Sie sich zuerst immer an den Hausarzt wenden.		x
15.	Beim Hausarztmodell ist normalerweise der Hausarzt der behandelnde Arzt, er überweist den Patienten im Bedarfsfall an einen Spezialisten.	x	
16.	Wer weniger als acht Stunden pro Woche beim gleichen Arbeitgeber tätig ist, ist nicht durch diesen für Unfälle versichert.	x	
17.	Ich kann jederzeit die Krankenversicherung auf einen beliebigen Zeitpunkt wechseln.		x
18.	Manche Krankenkassen entschädigen Ihren Versicherten einen Kostenanteil an das Abonnement für den Besuch eines Fitnesscenters.	x	
19.	Die Krankenversicherungen dürfen Interessenten für freiwillige Zusatzversicherungen ablehnen.	x	
20.	Für den Abschluss einer Grundversicherung bei der Krankenkasse müssen Sie zwingend einen Fragebogen ausfüllen, der Auskunft über Ihren derzeitigen Gesundheitszustand gibt.		x