



Der Druck steigt

Anfang des Jahres hat der Staat ernst gemacht. Die Fürsorgepflicht bei gesundheitlichen Verlust der Arbeitskraft wurde stark eingeschränkt. Wer nicht mit einer privaten Berufunfähigkeitsversicherung vorgesorgt hat, gerät immer mehr unter Druck...

Der Weg zu einer betrieblichen Garantiepension führt über die Betriebliche Kollektiv-Versicherung (BKV)

Die BKV ist als „**betriebliche Garantiepension**“ in ihrer Form einzigartig, denn sie bietet Planbarkeit schon lange vor der Pension. Nun gibt es neue Möglichkeiten, in dieses Modell einzusteigen.

Sicherheit und Garantien stellen für die Österreicher die wichtigsten Kriterien der Altersvorsorge dar. Die BKV erfüllt genau diese Ansprüche durch die Kombination mehrerer Garantielemente. Der **garantierte Rechnungszins** wirkt nicht nur in der Ansparphase, sondern auch während des Pensionsbezugs. Der **zusätzliche Gewinnanteil** ist zwar nicht im Voraus abzusehen, sobald er aber dem Vertrag zugewiesen wird, ist er verbindlicher Vertragsbestandteil und kann nicht mehr sinken. Besonders bedeutend ist weiters die verbindliche **Festlegung der Rententafeln** für die gesamte Dauer des Vertrages.

Mit diesen Faktoren wird die Höhe der lebenslangen Zusatzpension von Beginn an transparent. Die betriebliche Garantiepension bedeutet für den Einzelnen, dass seine Leistungen weder durch steigende Lebenserwartung noch durch Schwankungen an den Kapitalmärkten gekürzt werden können.

Einige Kollektivvertragspartner haben inzwischen ebenfalls die Vorzüge der BKV erkannt und für ihre Branchen die Möglichkeit geschaffen, Teile des Gehalts steuerwirksam in eine betriebliche Pensionsvorsorge umzuwandeln. Das hat den Vorteil, dass der umgewandelte Betrag ohne Abzug von Steuern und Abgaben für die Altersvorsorge investiert werden kann.

Die Vorteile einer betrieblichen Garantiepension bleiben nun auch Anwartschaftsberechtigten

eines Pensionskassenmodells nicht verschlossen. Wer das 55. Lebensjahr vollendet hat, dem bietet sich seit 2013 die Möglichkeit, von der Pensionskasse in die BKV zu wechseln. Diese Entscheidung kann jeder persönlich nach seinen Bedürfnissen treffen. Allerdings muss der Arbeitgeber - ggf. gemeinsam mit dem Betriebsrat - die vertraglichen Voraussetzungen dafür schaffen. Denn ein BKV-Rahmenvertrag des Arbeitgebers mit einer Versicherung ist eine rechtliche Voraussetzung für die Durchführbarkeit eines Umstiegs. Sogar bei der Pensionierung – dieser Stichtag stellt die endgültig letztmalige Wahlmöglichkeit dar – steht dem Begünstigten die Entscheidung nur dann frei, wenn der (frühere) Arbeitgeber durch Abschluss eines BKV-Rahmenvertrages die Grundlagen dafür geschaffen hat.

Wichtiger Stichtag: 31. Oktober 2014

Die Wechselmöglichkeit besteht grundsätzlich nur einmal im Jahr. Stichtag für die Entscheidung ist der 31. Oktober. Anwartschaftsberechtigte einer Pensionskasse, die mit 1. Jänner 2015 in die BKV umsteigen wollen, müssen ihren Wechselwunsch sowohl dem Arbeitgeber als auch der Pensionskasse bis spätestens 31. Oktober 2014 schriftlich bekannt geben.

Wenngleich die Mitwirkung des Arbeitgebers unverzichtbar ist um die Rahmenbedingungen für die Ausübung der Wechseloption zu schaffen, trifft ihn keinerlei Verpflichtung, die Mitarbeiter inhaltlich zu beraten. Eine Beratungspflicht besteht auch nicht für den Betriebsrat. Anwartschaftsberechtigte wenden sich bei Interesse direkt an die Pensionskasse bzw.

Versicherung. Die Finanzmarktaufsicht (FMA) hat in einer speziellen Verordnung zur Wechseloption festgelegt, welche Informationen dem Berechtigten sowohl von der Pensionskasse als auch von der Versicherung zur Verfügung zu stellen sind. Der Wechselwunsch ist nur dann wirksam, wenn diese Informationen vollständig erteilt worden sind.



© Florian Schulte

Dr. Hemma Massera
Leiterin der Abteilung Betriebliche Personenversicherung, Generali Versicherung AG

„Die BKV ist die betriebliche Vorsorgeform, die sich durch Transparenz und Planbarkeit schon weit vor dem Pensionsbeginn auszeichnet. Der Gesetzgeber ermöglicht es Mitarbeitern, selbst über den Sicherheitsgrad ihrer späteren betrieblichen Zusatzpension zu entscheiden. Die Unternehmen sind daher aufgerufen, die notwendigen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen.“

Alle Informationen erhalten Sie unter generali.at/partner

Noch schneller geht es mit diesem QR-Code:





Schadenregulierung – Herausforderung und Chance zugleich

Bereits das diesjährige ÖVM Forum in Linz haben wir unter das Thema „Schaden - Kernkompetenz des Maklers“ gestellt und dass der ÖVM damit, nicht nur im Bezug auf die Aussage richtig gelegen hat beweist, dass sich das 9. Alpbacher Expertentreffen von 18.-19.8.2014 ebenfalls dem Thema Schadenregulierung verschrieben hat.

Leider war ich nicht persönlich anwesend, aber ich freue mich sehr, von einem neuen Besucherrekord, von hochkarätigen Vortragenden und äußerst praxisnahen Vorträgen hören zu können!

Die Schadenregulierung durch uns VersicherungsmaklerInnen wird die Herausforderung unserer beruflichen Zukunft, ist aber auch meines Erachtens eine ganz große Chance, die Stellung unseres Berufsstandes in der Bevölkerung und der Wirtschaft massiv zu stärken und vielleicht doch noch die über uns hereinbrechende Veränderungen durch IMD II sicher bewältigen zu können.

Herausforderung deshalb, weil unsere MitarbeiterInnen, die mit der Schadenbearbeitung befasst sind und auch wir selber rechtlich und fachlich immer sattelfest und stets am Laufenden sein müssen!

Eine umfassende Aus- und Weiterbildung unserer MitarbeiterInnen muss oberste Priorität in unseren Unternehmen bekommen, aber auch die VersicherungsmaklerunternehmerInnen selber sollten sich nicht alleine auf das Wissen unserer Teams verlassen.

Ob über den ÖVM, die WKO, den VÖVM, die GVFW oder die Universitäten und Fachhochschulen, überall werden laufend Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen auf sehr hohem Niveau angeboten! In diesem Zusammenhang sei auch nochmals darauf hingewiesen, dass es diverse Fördertöpfe gibt, um den Kostendruck etwas zu entschärfen.

Mit dem Sommersemester 2014 wurde der erste, auch durch den ÖVM mitinitiierte und -gestaltete Universitätslehrgang Risiko- und Versicherungsmanagement - Spezialisierung Versicherungsmakler an der WU Executive Academy abgeschlossen. Es war ein voller Erfolg und die zahlreichen AbsolventenInnen werden sich nicht nur mit einer schönen Urkunde und einem Titel schmücken dürfen, sondern ein umfassendes und profundes Fachwissen in ihre Praxis und ihren Berufsalltag mitnehmen können.

In Alpbach ist zwar das Miteinander, statt einem Gegeneinander, namentlich zwischen Versicherer und VersicherungsmaklerIn bei der Schadenregulierung betont worden, aber die Praxis sieht leider anders aus.

»



Ing. Alexander PUNZL
Präsident ÖVM



Dr. Reisinger hat seinen Vortrag unter den Titel „Im Zweifel Ablehnung“ gestellt. Diesen Eindruck gewinne ich selber leider immer öfter bzw. hört man regelmäßig davon in der Kollegenschaft.

Oft ist es nicht Absicht, eher Unwissen. Zeitdruck, Überlastung und vielleicht auch die Devise von „Oben“, auch wenn es stets wortgewaltig abgestritten wird, eben im Zweifel einmal grundsätzlich abzulehnen, all das sind Faktoren denen wir nur dann entgegentreten können, wenn sich unsere Unternehmen rechtlich und fachlich stets auf dem notwendigen, hohen Niveau befinden.

Aber, wie ich schon in der Überschrift angeführt habe, die Schadenregulierung ist auch die Chance, unseren Berufsstand so zu platzieren, dass wir den Provisionsoffenlegungs- und/ oder Honorardebatten im Zuge von IMD II entspannter entgegensehen können.

Wenn es uns gelingt, die unabhängige Schadenerledigung als die Kernkompetenz unseres Berufsstandes, die uns ganz deutlich von anderen Vermittlerarten unterscheidet, gegenüber unseren KlientenInnen noch besser herauszuarbeiten und zu betonen, dann sehe ich keine allzu großen Probleme mehr, sollten wir einmal doch noch unsere Provisionen offenlegen oder nur mehr gegen Honorar arbeiten müssen.

Ich wünsche Ihnen für die verbleibenden Monate des Jahres 2014 viel Erfolg und Freude!

Mit kollegialen Grüßen

Ing. Alexander Punzl
ÖVM Präsident

Impressum:

Medieninhaber & Herausgeber:

ÖVM – Österreichischer Versicherungsmaklerverband und Verband der Risk-Manager und Versicherungs-Treuhänder, Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien
ZVR Zahl 936144042
Tel.: +43 (0)1 41693333, Fax: +43 (0)1 41693334
Mail: office@oevm.at, Web: www.oevm.at

Vereinszweck:

Der ÖVM ist ein gemeinnütziger, parteipolitisch unabhängiger Verein, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, Fachwissen in allen Zweigen der öffentlichen und privaten Versicherung sowie im Bereiche der Finanzdienstleistungen zu fördern, die Gelegenheit zur Vertiefung von Fachwissen zu bieten und die Weiterentwicklung des Berufsstandes aufgrund vorhandener und künftiger gesetzlicher Bestimmungen sowie der EU-Empfehlungen, EU-Richtlinien, der Landesregeln und der Berufsordnung zum „Risk -Manager“ und „Versicherungs-Treuhänder“ zu fördern. Der ÖVM ist bemüht, das Verständnis für die Grundlagen des Versicherungswesens und Finanzdienstleistungswesens im Allgemeinen, in der Öffentlichkeit zu verbreiten, sowie zweckdienliche Einflussnahmen auf neue Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und Normen, die das Versicherungswesen betreffen, auszuüben. Aktuelle Fragen, betreffend das gesamte Sachgebiet des Versicherungswesens, werden laufend in Form von Stellungnahmen beantwortet.

Vorstand:

Präsident: Ing. Alexander Punzl
Vizepräsident: Michael Schopper
Vizepräsident: Mag. Alexander Meixner
Schriftführer: Gerhard Veits

Verlagsort:

Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Redaktionsteam:

ÖVM Sekretariat

Layout & grafische Produktion:

Klepp & Partners Werbeagentur GmbH

Druck:

KurzDRUCK GmbH

Blattlinie:

Informationen für Vereinsmitglieder, Fachinformation zu Versicherungsthemen, Rechtliche Informationen

Sämtliche Angaben in dieser Zeitschrift erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr. Eine Haftung der Autoren, der Herausgeber sowie des Verlags ist ausgeschlossen. Fremde Inhalte sowie Inhalte von Werbungen und PR-Artikeln werden nicht auf deren Richtigkeit und Wahrheitsgehalt kontrolliert. Aufsätze und Artikel Dritter geben die Meinung des jeweiligen Verfassers wieder, welche sich nicht mit jener der Redaktion decken muss. Deren Wiedergabe stellt keine Empfehlung dar.

Mit der Übermittlung von Inhalten zur Veröffentlichung an den ÖVM räumt der Autor das übertragbare, zeitlich und örtlich unbeschränkte ausschließliche Werknutzungsrecht (§ 24 Urhebergesetz) der Veröffentlichung in dieser Zeitschrift ein, einschließlich des Rechts der Vervielfältigung in jedem technischen Verfahren (z.B. Druck, Vervielfältigung auf Datenträgern jeder Art, Speicherung In- und Ausgabe durch Datenbanken) ein.

Der Nachdruck, wenn auch nur auszugsweise, ist nur mit Zustimmung der Redaktion unter Angabe der Quelle gestattet. Dies gilt auch für die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Vervielfältigungen auf Datenträgern jeder Art, beispielsweise CD-Rom, etc.

INHALT

INHALTSVERZEICHNIS

ÖVM/INTERN



Deckungskonzept & Maklerklauseln	10
Klauselverzeichnis	12
Neue Mitglieder	17
Makler kämpfen vermehrt mit Deckungsablehnung	
Maklerstudie	22

RECHT



Umdeckungsklausel	13
Unfallversicherung – Ärztekommision – Fluch oder Segen?	14
KFZ-Kasko, der natürliche Feind der Elektroautos?!	18
Firmen-Rechtsschutz – Was Tun beim Tod eines Einzelunternehmers?	20
Donau – BUFT Kündigungsverzicht im Schaden vs. jährliche Kündigungsmöglichkeit	22
Transportversicherung – eine Nische mit Wachstumspotenzial	24
Klauseln für die Allgemeine Haftpflichtversicherung – Teil 6	28
Serie jur. Begriffe – Wer ist wer in einem Prozess?	29

WIRTSCHAFT & STEUER



Serie Sozialversicherung – Reform der Invaliditätspension	6
Die Pension beginnt heute – mit der richtigen BAV-Lösung	16
Serie: Was ist das – Wohnbauanleihe?	30
Serie Sozialversicherung – Pflegekarenzgeld	31
FACTA – Courtage-Nachträge im Rahmen des Foreign Account Tax Compliance Act	32

ÖVA/AUSBILDUNG

Monat	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Juni
ÖVA Fachgrundausbildung						
ÖVA Präsenzseminar						
ÖVA Seminar						
ÖVA Seminar						
ÖVA Seminar						
ÖVA Seminar						
ÖVA Seminar						
ÖVA Seminar						

Veranstaltungskalender	34
Beschwerdemanagement	36
ANKÜNDIGUNG – Wissensüberprüfung ONLINE	38



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Sozialversicherung

Reform der Invaliditätspension

Der Staat hat Anfang des Jahres Ernst gemacht und seine Fürsorgepflicht stark zurückgeschraubt. Wer künftig gesundheitsbedingt seine Arbeitskraft verliert, sollte früh genug auf privatem Wege für eine finanzielle Absicherung gesorgt haben, denn seitens des Staates sieht die finanzielle Unterstützung eher trist aus.

Des einen Leid, des anderen Freud: Während die Gesetzesänderungen eine große Vertriebschance für die Maklerschaft darstellen, bedeuten sie für die Sozialversicherten einen gravierenden, häufig sogar existenzbedrohenden Einschnitt dar. Um den Kolleginnen und Kollegen Argumente für den Abschluss einer privaten Berufsunfähigkeitsvorsorge zu liefern, folgend die wesentlichen Änderungen des Gesetzes:

Invaliditätspension nur mehr bei dauerhafter Invalidität

Für Personen, die am 1. Jänner 2014 das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, gebührt nur mehr dann eine Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension, wenn dauerhafte Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit vorliegt. Anstelle einer befristeten Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension wird künftig ein Rehabilitationsgeld bzw. ein Umschulungsgeld ausbezahlt. Damit haben gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die an zweckmäßigen und zumutbaren Maßnahmen teilnehmen und damit ihre Chancen auf Beschäftigung steigern können, Anspruch auf eine Geldleistung, die ihren Unterhalt sichert.

Übergangsbestimmungen

Für Personen, die am 1. Jänner 2014 das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben, gelten die bisherigen gesetzlichen Regelungen aufgrund einer besonderen Übergangsbestimmung weiterhin. Personen, die am 31. Dezember 2013 bereits eine befristete Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension beziehen und das 50. Lebensjahr am 1. Jänner 2014 noch nicht vollendet haben, wird aufgrund einer weiteren Übergangsbestimmung ermöglicht, dass sie ihre befristete Pension bis zum Auslaufen der aktuellen Befristung unter den bisherigen Bedingungen weiter beziehen können.

Medizinische Maßnahmen der Rehabilitation

Personen, für die mittels Bescheid festgestellt wird, dass vorübergehende Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit im Ausmaß von zumindest sechs Monaten vorliegt, erhalten Anspruch auf die im jeweiligen Einzelfall notwendigen und zweckmäßigen medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen.

Rehabilitationsgeld in Fällen medizinischer Rehabilitation

a) Befristete Invalidität

Für Personen, deren Pensionsantrag mangels dauernder Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit abgelehnt wird, bei denen jedoch mittels Bescheid das Vorliegen vorübergehender Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit im Ausmaß von mindestens sechs Monaten festgestellt wird, wird ein Rechtsanspruch auf Rehabilitationsgeld geschaffen. Das Rehabilitationsgeld wird durch die Krankenversicherung im Anschluss an einen Krankengeldanspruch geleistet, wenn zwar befristete Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit vorliegt, jedoch vorerst keine beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation durchgeführt werden können, da noch eine Besserung des Gesundheitszustandes abzuwarten ist.

b) Dauer

Das Rehabilitationsgeld gebührt für die Dauer der vorübergehenden Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit, und zwar im Ausmaß des Krankengeldes und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes.

c) Medizinische Maßnahmen

Medizinische Maßnahmen der Rehabilitation werden in diesen Fällen, wenn möglich, vom zuständigen Pensionsversicherungsträger erbracht.

d) Mitwirkungspflicht

Die Verweigerung an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen, die zumutbar sind, mitzuwirken oder teilzunehmen, führt für die Zeit der Verweigerung oder Ablehnung zu einem Entzug des Rehabilitationsgeldes.

e) Zusammentreffen mit Erwerbseinkommen

Bei Zusammentreffen eines Rehabilitationsgeldanspruches mit einem Anspruch auf Erwerbseinkommen über der Geringfügigkeitsgrenze gebührt nur ein Teilrehabilitationsgeld.

f) Zusammentreffen mit Krankengeld

Bei Zusammentreffen eines Rehabilitations-

geldanspruches mit einem Anspruch auf Krankengeld ruht das Krankengeld in der Höhe des Rehabilitationsgeldes.

- g) Teilversicherung in der Pensionsversicherung
Bezieherinnen/Bezieher von Rehabilitationsgeld unterliegen sowohl der Teilversicherung in der Krankenversicherung als auch der Teilversicherung in der Pensionsversicherung.

Umschulungsgeld in Fällen von beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation

a) Berufliche Maßnahmen der Rehabilitation

Berufliche Maßnahmen der Rehabilitation sind solche, durch die mit hoher Wahrscheinlichkeit auf Dauer die Invalidität oder Berufsunfähigkeit beseitigt oder vermieden werden kann und die geeignet sind, mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt auf Dauer sicherzustellen.

b) Qualifikationsschutz

Berufliche Maßnahmen der Rehabilitation sind versicherten Personen nur dann zumutbar, wenn sie unter Berücksichtigung ihrer physischen und psychischen Eignung, ihrer bisherigen Tätigkeit sowie der Dauer und des Umfangs ihrer bisherigen Ausbildung (Qualifikationsniveau) sowie ihres Alters, ihres Gesundheitszustandes und der Dauer eines Pensionsbezuges festgesetzt und durchgeführt werden. Maßnahmen, die eine Ausbildung zu einer Berufstätigkeit umfassen, durch deren Ausübung das bisherige Qualifikationsniveau wesentlich unterschritten wird, dürfen nur mit Zustimmung der versicherten Person durchgeführt werden. Hat eine Person z.B. einen Lehrabschluss, ist eine Rehabilitation auf Tätigkeiten, die keine gleichwertige Ausbildung vorsehen, jedenfalls unzulässig.

c) Umschulungsgeld

Das Umschulungsgeld gewährleistet eine adäquate Existenzsicherung für Personen mit Qualifikationsschutz, die zur Teilnahme an beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation bereit sind. Die Voraussetzungen für den Anspruch auf Umschulungsgeld werden durch einen entsprechenden Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt erlangt. Dieser stellt fest, dass berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind, sowie die aktive Bereitschaft zur Teilnahme an der Auswahl, Planung und Durchführung der Maßnahmen besteht. »

- d) Berufskundliches Gutachten
Künftig wird dem Pensionsbescheid zur Klärung der Frage der Zumutbarkeit von beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation obligatorisch ein berufskundliches Gutachten zugrunde gelegt, wenn sich diese Frage nicht schon aufgrund der ärztlichen Untersuchung beantworten lässt.
- e) Mitwirkungspflicht
Bei der Erstellung des berufskundlichen Gutachtens muss die Antragstellerin/der Antragsteller wie bei der ärztlichen Untersuchung persönlich mitwirken.
- f) Feststellungen im Ablehnungsbescheid der Pensionsversicherungsanstalt
Der Pensionsversicherungsträger muss in einem Ablehnungsbescheid auch feststellen, um welche Art von Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit es sich handelt (mit oder ohne „Berufsschutz“), ob die Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird bzw. für welches Berufsfeld die Versicherte/der Versicherte durch berufliche Maßnahmen der Rehabilitation qualifiziert werden kann.
- g) Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung
Personen, die berufliche Maßnahmen zur Rehabilitation absolvieren, sind in der Pensionsversicherung anhand einer fixen Beitragsgrundlage pflichtversichert. Das gilt auch für Bezieherinnen/Bezieher von Umschulungsgeld. Die Beitragsgrundlage wird jährlich mit der Aufwertungszahl erhöht.

Feststellungsantrag

Zur Prüfung der Durchführbarkeit von Rehabilitationsmaßnahmen wird die Möglichkeit eines Feststellungsantrages der Versicherten/des Versicherten zur Klärung der Frage geschaffen, ob Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit voraussichtlich dauerhaft vorliegt.

18-Monate-Frist bei einem neuerlichen Pensionsantrag

Für den Fall eines neuerlichen Antrages auf Feststellung der Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit vor Ablauf der 18-Monate-Frist, wird dieser Antrag zurückgewiesen, wenn bereits festgestellt wurde, dass keine Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit vorliegt und keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist. Allerdings wird diese Frist in jenen Fällen durchbrochen, in denen durch den Krankenversicherungsträger die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit festgestellt wurde, sodass sich nunmehr die Frage ergibt, ob die Durchführung von beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar ist. Die 18-Monate-Frist kommt auch dann nicht zur Anwendung, wenn das Arbeitsmarktservice festgestellt hat, dass die Realisierbarkeit beruflicher Maßnahmen nicht (mehr) gegeben ist.

FAZIT:

Weniger Invaliditätspensionen, dafür verstärkte Arbeitsmarktintegration von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen. Die geringeren Pensionskosten und ein mehr an Steuern und Sozialversicherungseinnahmen bringen rund eine $\frac{3}{4}$ -tel Mio. Euro an Budgeteinsparungen. Menschen gehen später in Pension und erhalten dadurch höhere Pensionen.

Quellen:

www.bmask.gv.at
www.pensionsversicherung.at
www.ris.bka.gv.at

Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

Privat Risikoanalyse

Dieses Werk dient als Beratungs- u. Protokollierungshilfsmittel in Form einer Check-Liste zur Erfassung der wesentlichen Risiken von Privatkunden. Versionen für Einzelkunden-Partner und Familien.


Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at



SEIT
190
JAHREN

IHRE SORGEN MÖCHTEN WIR HABEN

1. Kommt es anders 2. Als man denkt 3. Besser gut abgesichert:
Mit der Wiener Städtischen, die sich seit 1824 darum kümmert,
ihren Kundinnen und Kunden in jeder Lebenslage Sorgen abzu-
nehmen. Damals, heute und in Zukunft.

wienerstaedtische.at
facebook.com/wienerstaedtische 

WIENER 
STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP



Gerhard VEITS
ÖVM Ombudsmann

Deckungskonzept & Maklerklauseln

... oder: Wie wird eine Betriebsversicherung professionell beantragt?

Unser „Handwerk“ bringt eine hohe Verantwortung mit sich. Insbesondere sind natürlich die Bestimmungen des MaklerG und der GewO zu beachten.

Die Verpflichtung, eine angemessene Risikoanalyse und ein angemessenes Deckungskonzept für unsere Klienten zu erstellen, gehört bekanntlich zu den sogenannten Kernpflichten.

Zur leichteren Erfüllung dieser Kernpflichten bietet der ÖVM auch hilfreiche „Tools“ an, die bei richtiger Anwendung eine entsprechende Qualitätsarbeit zur Folge haben!

Ablaufbeschreibung (verkürzt) für die Beantragung einer Betriebsversicherung

1.) Risikoanalyse (Risiken erkennen)

- Besichtigungsanalyse
- Risikoanalyse-Checkliste (mit dem Klienten durcharbeiten)
- Erforderlichenfalls weitergehende Analysen

Für die Durchführung von betrieblichen Risikoanalysen bietet der ÖVM eine umfangreiche Formularsammlung an!

2.) Risikobewertung (zu versichern: ja/nein?)

- Bereits in der Risikoanalyse-Checkliste kann vermerkt werden, welche der erkannten Risiken auch versichert werden sollen. Damit ist diese Risikoanalyse auch schon die Vorbereitung des Deckungskonzeptes.

3.) Deckungskonzept (Grundlage für die Prämienausschreibung)

- Richtigerweise stellt die o.a. Risikoanalyse die Basis für das Deckungskonzept dar, in welchem nun die zu versichernden Gefahren und die erforderlichen Deckungssummen enthalten sind.
- Formulierung der gewünschten Deckungserweiterungen
- Beifügung der (für dieses Konzept sinnvollen) Maklerklauseln

Der ÖVM bietet seinen Mitgliedern eine umfangreiche Klauselsammlung für die Bereiche Sachversicherung und Haftpflichtversicherung an!

4.) Vorläufige Deckung

- Abhängig von der jeweiligen Risikosituation ist eine vorläufige Deckung für noch nicht bzw. nicht richtig versicherte Risiken zu beantragen!

5.) Ausschreibung (Einholung von Prämienofferten)

- Das fertiggestellte Deckungskonzept wird, mit dem Ansuchen um Offertlegung, an die in Frage kommenden Versicherer versandt.

6.) Offertprüfung

- Die eingehenden Offerte werden auf ihre Übereinstimmung mit der Ausschreibung (das Deckungskonzept) geprüft. Hierbei empfiehlt sich die Anfertigung einer „Vergleichstabelle“ aus welcher die Unterschiede der VU-Angebote (Prämie, Leistung, Akzeptanz der Klauseln, etc.) hervorgehen.
- Besprechung mit dem Kunden zur Entscheidungsfindung und Vergabe des Versicherungsauftrages mit Protokollerstellung.

7.) Antragstellung

- Als Antrag dient wiederum das Deckungskonzept des Maklers!
- Keinesfalls sollte das Angebot des Versicherers als Antrag dienen, weil damit unter Umständen wesentliche Bestandteile des Deckungskonzeptes „verloren“ gehen.

Nachsatz: Wie es nicht gemacht werden sollte!

Unprofessionell und mit entsprechendem Haftungsrisiko für den Versicherungsmakler verbunden, wäre folgende, gottlob seltene aber leider gelegentlich immer noch festzustellende, Arbeitsweise in Verbindung mit dem Abschluss betrieblicher Versicherungen:

Anstelle der Anfertigung einer fachmännischen

Risikoanalyse werden einige Daten kurz notiert und in der Folge in einem Email, meist völlig konzeptlos, einem oder mehreren Versicherern zur Offertstellung zugesandt. Dabei werden oft überhaupt keine genauen Angaben zum erforderlichen Versicherungsschutz deponiert, dafür aber das Email mit einem Beisatz „dekoriert“ der etwa lautet: „es gelten alle erdenklichen Maklerklauseln“.

Der oder die Versicherer senden daraufhin ihre Angebote und der Makler verwendet dieses Offert - oder eben jenes des Bestbieters - als Antrag, indem er nur noch ein „Deckblatt“ seines Unternehmens anheftet.

So geht natürlich alles viel schneller, das Ergebnis hat aber nichts mit qualifizierter Maklertätigkeit zu tun. An dieser Stelle die denkbaren rechtlichen Konsequenzen aufzuzählen, wäre wohl müßig.

Zu dieser Thematik plant die **Österreichische Versicherungsakademie (ÖVA)** am **10. April 2015** in **Wien** und am **15. April 2015** in **Tirol** ein **praxisbezogenes Tagesseminar!**



...wir optimieren Beratungsprozesse!

Gewerbeberatung mit System...

- hochwertige Risikoanalyse
- optimierter Beratungsprozess
- durchgängige Protokollierung
- automatisierte Deckungskonzepte
- Reduktion des Haftungsrisikos
- massive Zeit- und Kostenersparnis

...ÖVM-Konditionen und ÖVM-Klauselpaket inklusive!

- www.liemmec.eu/at/shop/oevm
- office@liemmec.eu

NEU

Hier könnte Ihre Kleinanzeige für Versicherungsmakler stehen!

Bei Interesse setzen Sie sich bitte
mit dem ÖVM-Büro unter der
Wiener Telefonnummer
01 416 93 33 in Verbindung.

Sonderlösungen Outdoor / Rafting

Unsere Kanzlei verfügt bereits seit mehreren Jahren über eine Sonderlösung zur Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung für Rafting- und Outdoorsportunternehmen.

Raftingunternehmen sind in Österreich in der Sparte Haftpflichtversicherung praktisch unversicherbar. Aus diesem Grund haben wir bereits vor Jahren für Raftingunternehmen eine Sonderlösung entwickelt. Da die Raftingunternehmen meist jedoch noch wesentlich mehr Aktivitäten als nur Rafting anbieten, können über unser Konzept auch fast alle weiteren Aktivitäten mitversichert werden. Somit soll gewährleistet werden, dass Rafting- bzw. Outdoorsportunternehmen einen umfassenden Versicherungsschutz in der Haftpflichtversicherung genießen.

Ergänzend können wir auch eine Sonderlösung im Rechtsschutzbereich anbieten. Hier ist vor allem der Strafrechtsschutzbereich hervorzuheben.

Gerne können Sie sich für Anfragen an unsere Kanzlei wenden (office@infinco.com bzw. Tel.: 0512-588580).



Sie suchen eine Pferdeversicherung? Bei uns sind Sie richtig!

Wir bieten:

- Ausrüstungsversicherung
- Bereiter- und Reitlehrerhaftpflichtversicherung
- Haftpflichtversicherung für (Kutschen)fahrer
- Pferdeversicherungen
- Pferde- und Hundehalterhaftpflichtversicherung
- Reitlehrerhaftpflichtversicherung
- Transportversicherung

Kontakt:

Karin Reiterer
IRM-KOTAX Versicherungssysteme
Tel. +43 3383 300 67-83
Fax. +43 3383 300 77
Mail k.reiterer@irm-kotax.com





Michael SCHOPPER
Vorstand ÖVM

ÖVM Klauseln

Wie werden sie richtig verwendet?

Der ÖVM (österreichischer Versicherungsmakler-ring) ist seit vielen Jahren bemüht durch die ÖVM Klauseln einen Standard bei den Maklerklauseln am österreichischen Versicherungsmarkt sicherzustellen.

Bereits im Jahr 1999 wurde das erste ÖVM Klauselverzeichnis veröffentlicht. In den Jahren 2004 und 2012 bis 2014 wurden die Klauselverzeichnisse des ÖVM überarbeitet bzw. neu gestaltet.

Aktuell gibt es 2 ÖVM-Klauselverzeichnisse:

- Allgemeine- und Sachversicherungsklauseln
- Haftpflichtversicherungsklauseln

Durch die Neugestaltung der Klauseln in den Jahren 2012 bis 2014 wurden auch **neue Klausel-Nummerierungen** eingeführt. Damit soll sichergestellt werden, dass es eine klare Unterscheidung zu älteren ÖVM Klauseln gibt.

Der ÖVM stellt allen Versicherungsunternehmen in Österreich die jeweils aktuellen ÖVM Klauselverzeichnisse zur Verfügung. Damit soll sichergestellt werden, dass auch den österreichischen Versicherungsunternehmen die Textierung der aktuellen ÖVM Klauseln bekannt ist. Selbstverständlich sind die österreichischen Versicherungsunternehmen jedoch nicht verpflichtet die ÖVM Klauseln in ihren Policen anzuerkennen.

Richtige Verwendung der ÖVM Klauseln

Bei Ausschreibungen und Anträgen sind in jedem Fall **immer die kompletten Klauseln anzuführen**. D.h. es sind immer folgende drei Punkte anzuführen:

- Klausel-Nummerierung
- Klausel-Name
- voller Klauseltext

Sollte ein Versicherungsmakler den vorgeschlagenen **ÖVM Klauseltext abändern wollen, dann darf in keinem Fall die ÖVM Klausel-Nummerierung verwendet werden**. Nur damit kann sichergestellt werden, dass sich das Versicherungsunternehmen bei der Verwendung auf ÖVM Klauseln auch auf deren Inhalt und Textierung verlassen kann.

Weiters möchten wir darauf hinweisen, dass es nicht sinnvoll ist, einer Ausschreibung bzw. einem Antrag das gesamte Klauselverzeichnis beizulegen. Vielmehr ist dafür Sorge zu tragen, dass die für das jeweilige Risiko richtigen und notwendigen Klauseln verwendet werden.

Der ÖVM wünscht allen ÖVM Maklern bei der Verwendung und Umsetzung der ÖVM Klauseln viel Erfolg und gute Geschäfte.

PS: Da ein Klauselverzeichnis niemals „vollständig“ sein kann, würden wir uns über Ihre Anregungen, Ergänzungen und Wünsche sehr freuen.

Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

Sachklauseln Klauselverzeichnis – allgemeine Klauseln

Schon seit jeher haben die Versicherungsmakler den Versicherungsschutz für ihr Klientel durch die Vereinbarung von Klauseln qualitativ verbessert. Gleichzeitig wird die Haftungslage des Maklers deutlich entschärft.



Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at

Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

Klauselverzeichnis – Haftpflicht

Die Haftpflichtspezialisten Gerhard Kofler, Dr. Johannes Stögerer und Ing. Alexander Punzl haben eine neue Klauselsammlung für die Betriebshaftpflichtversicherung erarbeitet. Sie soll Ihnen die aufwendige Arbeit in der Königsklasse unter den Versicherungssparten erleichtern und helfen, Haftungsrisiken für Ihr Unternehmen tunlichst zu vermeiden.



Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at

Umdeckungsklausel

– ein MUSS bei der Neueindeckung von Rechtsschutzrisiken

Folgendes Beispiel soll die Notwendigkeit dieser Klausel verdeutlichen:

Ein Versicherungsnehmer schließt bei einem Makler 2003 eine Rechtsschutzversicherung beim Versicherer A ab. Dieser Versicherungsnehmer schließt mit einem Kunden 2011 einen Werkvertrag ab, dessen Leistungserbringung 2012 beginnt. Im Jahr (2013) wechselt der Versicherungsmakler die Rechtsschutzversicherung und deckt das Risiko des Kunden mit einem besseren Deckungsumfang beim Versicherer B ein. Im März dieses Jahres (2014) stellt der Kunde (der VN des Maklers) gegenüber seinem Werksvertragskunden (aus dem Werkvertrag von 2011) die erste Rechnung für den Leistungszeitraum bis März 2014.

Als Antwort auf die Deckungsanfrage antwortet der Versicherer B, dass er nicht in den Schaden eintreten kann, da die Ursache der Nichtbezahlung der Rechnung im Werkvertrag aus 2011 zu Grunde liegt. Der Rechtsanwalt soll sich bezüglich der Deckung an den Vorversicherer A wenden. Der Versicherer A wiederum wendet Unzuständigkeit ein, da die Nichtbezahlung der Rechnung vom März 2014 den Schaden auslöste und daher der Versicherer B für die Abwicklung zuständig ist.

Der Kunde ersuchte seinen Makler um Klärung. Der Makler hatte bei der Umdeckung der Umdeckungsklausel keine Bedeutung beigemessen und musste nun auf Basis fachlicher Argumentation einen der Versicherer von der Notwendigkeit der Deckung überzeugen.

Da es sich im oben geschilderten Fall um eine Rechtsproblematik aus dem Vertragsrechtsschutz handelt (dieser Baustein war beim Versicherer A und B versichert), berief sich der Makler in seiner Argumentation auf den Verstoß und konnte damit den Versicherer B überzeugen. Jede andere Reaktion des Versicherers hätte dem Makler größere Schwierigkeiten bereiten können.

Die Ergänzung des Antrages 2013 um die Umdeckungsklausel hätte jegliche Diskussion mit dem Versicherer B ausgeschlossen.

Einen optimalen Klauseltext für die Umdeckungsklausel stellt die Rechtsanwaltskanzlei Dr. Vogl auf ihrer Homepage zur Verfügung:

Versichererwechsel

Wenn bezüglich des betroffenen Risikos beim Vorversicherer und im gegenständlichen Vertrag lückenloser Versicherungsschutz besteht, gilt:

- Falls eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Verstoß erst während der Vertragslaufzeit des Versicherungsvertrages eintritt, besteht Versicherungsschutz.
- Falls der Versicherungsfall in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Anspruch auf Rechtsschutz nach Ablauf der Nachdeckungsfrist des Vorversicherers erhoben wird, besteht Versicherungsschutz.

Rechtsschutz wird in dem Umfang gewährt, der zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles bestanden hat, höchstens jedoch im Umfang des Vertrages des Versicherers.

Der Nachversicherer gewährt für Verstöße, die während der Laufzeit seines Vertrages eingetreten sind, die unbeschränkte Nachdeckung.

Der Nachversicherer kann die Deckung nicht mit dem Argument verweigern, dass der Vorversicherer deckungspflichtig ist.



Ing. Mirko Gernot IVANIC
Vorstand ÖVM



Dr. Walter NIEDERBICHLER

Unfallversicherung – Ärztekommision – Fluch oder Segen?

Rechtsschutz gegen die Ärztekommision?

In den meisten Versicherungsbedingungen zur Unfallversicherung ist vorgesehen, dass im Falle von Meinungsverschiedenheiten über Art und Umfang der Unfallfolgen oder darüber, in welchem Umfang die eingetretene Beeinträchtigung unfallkausal ist, die Ärztekommision entscheidet. Argumentiert wird, dass die „Ärztekommision“ für beide Parteien rasch und kostengünstig eine Entscheidung über den Invaliditätsgrad herbeiführt.

Diese Bestimmung in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Unfallversicherung wird schon bei Abschluss des Vertrages viel zu wenig beachtet und deren Tragweite bei weitem unterschätzt.

Diese in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen vorgesehene „Ärztekommision“ stellt einen Schiedsgutachtervertrag im Sinne des § 184 Abs. 1 VersVG dar. Dies hat zum einen die Folge, dass der Versicherungsanspruch grundsätzlich nicht fällig ist, solange das Ärztekommisionsverfahren nicht durchgeführt ist. Sie werden jetzt sagen, die Ärztekommision ist ja „nur“ fakultativ, mitnichten.

Sowohl Versicherungsnehmer als auch Versicherer können diese anrufen. Nach einhelliger Rechtsprechung ist das Ärztekommisionsverfahren aber jedenfalls durchzuführen, wenn dies allein der Versicherer oder auch der Versicherungsnehmer beantragt. In der Praxis spielt wohl nur der erste Fall eine Rolle, da in der Unfallversicherung grundsätzlich der Versicherer den Invaliditätsgrad durch einen Sachverständigen seines Vertrauens bestimmen lässt und der Versicherungsnehmer mit dieser Bewertung nicht einverstanden ist. In diesem Fall erhebt der Versicherungsnehmer innerhalb einer vorgegebenen Frist – meistens 6 Monate – Widerspruch gegen das Gutachten und legt ein Gegengutachten vor. Da nicht anzunehmen ist, dass diese beiden Gutachten ident sind, wird in der Regel vom Versicherer das Ärztekommisionsverfahren eingeleitet. Die Folgen der Entscheidung der Ärztekommision sind aber den wenigsten bewusst.

Zum einen zeigt die Erfahrung, dass eine Ärztekommision kaum schneller als ein Gerichtsverfahren und auch nicht billiger ist. Zwar wurde die



Kostensatzpflicht für den Versicherungsnehmer aufgrund einer Entscheidung aus dem Jahr 2007 (7 Ob 202/07t) gedeckelt, was aber bei höheren Versicherungsleistungen nicht wirklich hilft. Die Kosten eines Ärztekommismissionsverfahrens belaufen sich grob geschätzt auf bis zu EUR 7.500,00 und sind im Verhältnis des Obsiegens vom Versicherer und Versicherungsnehmer zu tragen. Das Problem dabei ist, dass die meisten Rechtsschutzversicherer diese Verfahren nicht decken und der Versicherungsnehmer in die eigene Tasche greifen muss, wenn er seine Sache weiterbringen will. Der Versicherungsnehmer wird damit vom Versicherer in die Ecke getrieben, da er nur die Wahl hat, das (Erst-)Gutachten des Versicherers zu akzeptieren oder nicht unerhebliche Kosten zu riskieren, um seinen Versicherungsanspruch durchzusetzen. Tut er dies nicht und besteht der Versicherer auf die Durchführung der Ärztekommision, kann er seinen Anspruch auch gerichtlich nicht durchsetzen, da dieser nicht fällig ist.

Hat der Kunde den Mumm und auch das nötige Kleingeld, das Ärztekommismissionsverfahren durchzuführen, steht er möglicherweise vor dem nächsten Problem. Eine (unbefriedigende) Entscheidung der Ärztekommision ist gerichtlich nur anfechtbar, wenn sie von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Eine Abweichung von 10 % ist nach ständiger Judikatur des Obersten Gerichtshofes jedenfalls nicht ausreichend, eine Entscheidung der Ärztekommision gerichtlich überprüfen zu lassen. Dies kann je nach Versicherungsvertrag eine Menge Geld sein und hätte sich in diesem Fall der Versicherungsnehmer selbst in diese Sackgasse finanziert.

Die Rechtsposition des Versicherungsnehmers ist daher im Vergleich zu einer gerichtlichen Durchsetzung erheblich verschlechtert. Im Zuge des Ärztekommismissionsverfahrens kann man das Gutachten des Obmannes nicht erörtern und eben nur eingeschränkt bekämpfen. Eine Ablehnung der Ärztekommision wegen Befangenheit – ein

derartiges Verfahren wurde von unserer Kanzlei beim LG St. Pölten eingeleitet und ist derzeit noch nicht abgeschlossen – ist ein kreativer Ansatz, doch sehr schwer zu beweisen. Bei der bekannten Organisationsstruktur des österreichischen Sachverständigenwesens ist aber auch klar, dass es praktisch kaum Sachverständige gibt, die nicht irgendeine wirtschaftliche Verbindung zur Versicherungswirtschaft haben. In wie weit dabei auch sachfremde Motive eine Rolle spielen, möchte ich Ihrer Fantasie überlassen.

Natürlich kann auf die Einrede des Sachverständigenverfahrens auch verzichtet werden, auch schlüssig. Dies wird von der Judikatur immer dann angenommen, wenn der Versicherer die Versicherungsleistung endgültig ablehnt, insbesondere bei einer qualifizierten Ablehnung nach § 12 Abs. 3 VersVG. In diesem Fall wird der Entschädigungsanspruch sofort fällig.

Tipp:

Wenn Sie Ihrem Kunden eine Unfallversicherung vermitteln, achten Sie darauf, dass er über die Folgen einer Ärztekommision informiert ist und auch ein entsprechendes Rechtsschutzprodukt abschließt, das diese Kosten übernimmt. Oder haben Sie schon einmal versucht, mit dem Versicherer den Verzicht der Ärztekommision herauszuverhandeln?

Fazit:

Einen Segen für den Versicherungsnehmer kann ich bei dieser Bestimmung nicht finden.



DI Wolfgang WEISZ
Abteilungsleiter Betriebliche
Altersvorsorge (BAV), Allianz
Österreich

Die Pension beginnt heute

– mit der richtigen BAV-Lösung

Bei vielen Unternehmern herrscht wenig Bewusstsein für die vielfältigen Möglichkeiten zur Vorsorge und modernen Formen der Lohnerhöhung ihrer Mitarbeiter, die eine Lösung im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge (BAV) bietet. Auch werden existenzbedrohende Risiken für Unternehmer, die sich im System „Abfertigung Alt“ ergeben, oftmals deutlich unterschätzt. Um Berater für Bedarfslagen wie diese fit zu machen, bietet die Allianz mit dem dritten Modul ihrer BAV-Akademie ansprechendes und kompaktes Wissen an.

„Wir möchten unseren Vertriebspartnern eine gute Ausbildung geben, um unsere gemeinsamen Kunden bestmöglich zu beraten. Ein guter Berater kann auf den individuellen Kundenbedarf eingehen, wenn er unterschiedliche Lösungsansätze kennt. Unsere Kunden sollen nach konstruktiver Beratung eigenverantwortlich mitentscheiden, in welchem Ausmaß sie Verantwortung wahrnehmen wollen“, erklärt Dipl.-Ing. Wolfgang Weisz, Abteilungsleiter Betriebliche Altersvorsorge (BAV) bei der Allianz in Österreich.

Intelligentes Gehaltsmodell: Steuerbegünstigt für Arbeitnehmer, lohnnebenkostenfrei für Arbeitgeber

Um das Multitalent BAV in einen Geschäftserfolg umzuwandeln, ist – neben dem Produktwissen – auch ein entsprechendes Hintergrund-Know-how nötig. Die BAV-Akademie der Allianz bietet das Rüstzeug in vier aufeinander abgestimmten Modulen – kompakt und praxisnah. Im dritten Modul geht es vor allem darum, die Berater für Abfertigung Alt, Abfertigung Neu und intelligente Vorsorgemodelle mit Pensionskasse und Betriebliche Kollektivversicherung fit zu machen. Je nach individuellem Bedarf des Kunden sollte daher entschieden werden, für wen welches Vorsorgemodell – BKV- oder Pensionskassenmodell – sinnvoll erscheint. Wenn man mehr Chancen auf höhere Erträge haben und offensiver veranlagen möchte, bietet die Pensionskassenlösung sehr gute Möglichkeiten. Als etwas vorsichtiger veranlagt ist die Betriebliche Kollektivversicherung (BKV) einzustufen, die ein echtes Plus an Sicherheit – harte Garantien – bietet. Und mit der Novelle des Betriebspensionsgesetzes aus 2013 sind auch

Wechsel innerhalb der beiden Systeme möglich.

Steuerzuckerln nutzen

Gibt es steuerliche Begünstigungen in der BAV? Weisz führt in diesem Zusammenhang – neben der Gehaltsumwandlung – zwei Beispiele an: Pensionskassenlösung und betriebliche Kollektivversicherung. „In Zeiten von hohen Steuern und Lohnnebenkosten sind günstige Formen von Lohnerhöhungen gefragt: BAV-Prämien sind eine billigere Lohnerhöhung, stellen ein modernes Instrument der Leistungsvergütung dar – und für den Unternehmer rechnet es sich auch: Die Beiträge sind Betriebsausgaben, darüber hinaus sind keine Lohnnebenkosten zu entrichten“, erklärt Weisz. Für eine Pensionskassenlösung oder die betriebliche Kollektivversicherung können Arbeitgeber bis zu 10 Prozent der Gehaltssumme steuerfrei und ohne Lohnnebenkosten einzahlen und so eine attraktive Firmenpension aufbauen. Arbeitgeberbeiträge sind steuerlich abzugsfähig, darüber hinaus gibt es keine Lohnnebenkosten oder Sozialversicherungsbeiträge, die zu entrichten wären. Bis zu 1.000 Euro Eigenbeiträge pro Mitarbeiter können darüber hinaus staatlich gefördert werden. Die Förderungshöhe ist analog den Prämien zum Bausparen bzw. der staatlich geförderten Zukunftsvorsorge. Ebenfalls wichtig und daher Teil des dritten Moduls der BAV-Akademie ist es, zu wissen, wie die Prämien aus der zweiten Säule in der Pension besteuert werden.

Abfertigung Alt und Neu

Neben freiwilligen BAV-Lösungen lohnt sich ein Blick auf gesetzlich verpflichtende Regelungen – Stichwort Abfertigung: Derzeit gibt es zwei Abfertigungssysteme mit unterschiedlichen gesetzlich verpflichtenden Regelungen in Österreich, noch immer besitzt etwa ein Viertel der Arbeitnehmer in Österreich Ansprüche aus dem System Abfertigung Alt – ein Auslaufmodell, das gerne übersehen wird. „Viele Unternehmer denken immer noch, dass sie in fünf, zehn oder zwanzig Jahren schon das Geld haben werden, wenn sie es brauchen, um Abfertigungsansprüche auszubezahlen. Für nicht einmal zehn Prozent der noch im System der Abfertigung Alt erfassten Mitarbeiter besteht ein Versicherungsvorsorgemodell. „Hier sind Betriebliche Vorsorgemodelle gefragt“, meint Weisz. Denn

für Unternehmen können Abfertigungszahlungen zu existenzbedrohenden Liquiditätsabflüssen führen, weil Rückstellung sehr oft mit Rückdeckung verwechselt wird. „Wir haben uns angesehen, was unsere Vertriebspartner brauchen und das dritte Modul speziell dafür entwickelt, damit sie im Gespräch mit dem Kunden Bewusstsein für die Bedarfslagen der Unternehmer schaffen können“, erklärt Weisz. Abfertigungs-Rückdeckungsversicherung, Abfertigung-Direktversicherung, Abfertigung Alt und Abfertigung Neu sind dabei die Schlagworte, denen im Rahmen der Akademie Leben eingehaucht wird. „Und auch für die seit 2003 obligatorische Abfertigung neu haben wir die Vorsorgekasse im Produktportfolio, das in diesem Modul näher vorgestellt wird“, so Weisz.

Die Pension jedes BAV-Kunden beginnt heute

Auch wenn die Module auf den ersten Blick komplexe Kost versprechen – die Beschäftigung mit diesen Inhalten zahlt sich aus, denn durch das vermittelte Fachwissen lernen die Teilnehmer, ihre bestehenden und künftigen Kunden besser einzuschätzen. „Es ist Teil des Beratungsgesprächs, dass ich mich für meinen Kunden interessiere. Wenn ich weiß, wie sich eine BAV-Lösung auf die

Motivation der Mitarbeiter auswirken kann, wie ich dabei helfe, Steuern zu sparen und sinnvoll Altersvorsorge zu betreiben, ist das ein echtes Asset, mit dem man im Kundengespräch punkten kann“, ist Weisz überzeugt.

Absolventen des Ausbildungsweges bei der Allianz können ihre Kunden bedarfsgerecht beraten: Es gibt für jeden Kunden die ideale Lösung aus der zweiten Säule – denn die BAV ist ein Multitalent: Hinzu kommt: Laut einer aktuellen Umfrage der Allianz rechnen 30,2 Prozent der Menschen in Österreich nicht damit, überhaupt noch eine staatliche Pension zu erhalten. Bei den Unter-30-Jährigen sind dies mittlerweile sogar 49,8 Prozent, auch Wenig-Verdiener zweifeln tendenziell stärker an der staatlichen Altersversorgung. „Wenn immer weniger netto vom brutto übrig bleibt, um privat vorzusorgen, werden Arbeitgeber eine immer wichtigere Rolle bei der Vorsorge ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spielen. Die Pension beginnt nicht erst in ein paar Jahren oder Jahrzehnten, sondern heute – und zwar mit der richtigen Entscheidung in Sachen betrieblicher Altersvorsorge“, so Weisz abschließend.

Der Österreichische Versicherungsmaklerring begrüßt seine neuen Mitglieder vom Zeitraum Juli bis Oktober 2014:

Wien

- Insurance Concept & Care, 1220 Wien
- Rohmann Vermögens- & Assekuranz Beratung e.U., 1130 Wien

Niederösterreich

- Natascha Sterkl, 3100 St. Pölten
- Frank Speringer, 2620 Neunkirchen
- Sirius OG, 2700 Wr. Neustadt

Oberösterreich

- Herbert Tiefenthaler, 4020 Linz

Steiermark

- Florian Loidl, 8224 Kaindorf
- Wurnitsch OG, 8811 Scheifling
- Ewald Markoutz, 9132 Gallizien



Besuchen Sie uns auf unserer Homepage unter www.oevm.at



Thomas LEITNER
Vorstand ÖVM

Elektroautos

KFZ-Kasko, der natürliche Feind der Elektroautos?!

Sie tragen so klingende Namen wie Zoe, Leaf oder i-MiEV und sind der letzte Schrei in der Automobilbranche. Jeder große Hersteller muss wenigstens eines im Programm haben. Keiner kann es sich erlauben nicht in die Forschung und Weiterentwicklung dieser Art von Mobilität zu investieren. Die Rede ist natürlich vom Elektroauto und dessen nahen Verwandten dem Hybridfahrzeug.

Doch was in der Automobilbranche derzeit absolut angesagt ist, das hat die österreichische Versicherungsbranche bisher nur oberflächlich gestreift. Schaut man sich dazu die Zulassungszahlen der in den vergangenen Jahren angemeldeten Elektro- und Hybridfahrzeuge an, dann weiß man auch schnell warum.

betrachtet ein Einzelfall, eine Verkettung äußerst unglücklicher Umstände, wenn man bedenkt, dass der Großteil der „herkömmlichen“ KFZ in Österreich wahrscheinlich nie ein solches Ladegerät zu Gesicht bekommen wird.

Ganz anders sieht es dahingegen bei den Elektrofahrzeugen, Plug-In-Hybriden² oder auch Wohnmobilen aus, die regelmäßig an das Stromnetz angeschlossen werden müssen und dadurch bzw. bauartbedingt bestimmten Risiken ausgesetzt sind, die die gewöhnliche KFZ-Kasko nicht abzudecken vermag. Schaut man sich nun am österreichischen Versicherungsmarkt um, dann merkt man schnell, dass diesbezüglich noch ein besonders großer Nachholbedarf besteht.

Tabelle: PKW-Neuzulassungen in Österreich¹

Jahr	Insgesamt	davon Elektro & Hybrid	= Anteil in %
2009	319.403	1094	0,34
2010	328.563	1360	0,41
2011	356.145	1941	0,54
2012	336.010	2598	0,77
2013	319.035	3227	1,01
2014 (Jänner bis Juli)	191.379	2313	1,20

Nun stellt sich jedoch unabhängig vom derzeit noch verschwindend kleinen Marktanteil der Elektro- und Hybridfahrzeuge darüber hinaus die Frage, ob es überhaupt einen Grund für unsere Branche gibt, diesbezüglich tätig zu werden und dazu möchte ich kurz die Vergangenheit bemühen.

Im Mai des letzten Jahres hat der 7. Senat des OGH unwiderruflich festgehalten, dass es im Rahmen der KFZ-Kaskoversicherung keinen Versicherungsschutz für indirekten (mittelbaren) Blitzschlag gibt. In diesem Fall (7Ob76/13x) war es ein PKW mit Verbrennungsmotor, der mit einem Batterie-spannungserhaltungsgerät über eine Steckdose im Haus mit dem öffentlichen Stromnetz verbunden war und dessen Elektronik so zum Opfer dieser Art von Überspannung werden konnte. Nüchtern

Die Wiener Städtische hat lobenswerterweise recht schnell reagiert und ihre allgemeinen KFZ-Kaskobedingungen im Rahmen der Naturgewalten um die mittelbare Einwirkung von Blitzschlag (indirekter Blitzschlag) erweitert. Auch ich habe mich nach diesem Urteil hingesezt und über eine Klausel nachgedacht, mit der man den Standard-Deckungsumfang entsprechend erweitern könnte, aber desto länger ich dahingehend recherchiert, gegrübelt und formuliert habe, desto schneller bin ich mir bewusst geworden, dass dies nur eine Notlösung darstellen könnte.

Bei den deutschen Nachbarn ist man schon einen Schritt weiter. Hier geht man einen komplett anderen Weg und stellt mit speziellen All-Risk-Versicherungen für Elektrofahrzeuge - ähnlich der

uns bekannten Varianten aus der Industrie- oder dem Gewerbebereich - ein nicht uninteressantes Produkt zur Verfügung, das nahezu alle Gefahren abdeckt. Was nicht versichert ist, wird beim Namen genannt, wodurch Gefahren wie Ungeschicklichkeit, Bedienungsfehler, Kurzschluss, Überstrom, Überspannung, usw. unter Versicherungsschutz fallen. Leider gibt es solche Produkte im Repertoire der österreichischen Versicherer bislang nicht, aber es wird mit der wachsenden Anzahl an Elektrofahrzeugen wahrscheinlich nicht lange auf sich warten lassen.

Bis dahin wäre es eventuell möglich, die momentan angebotenen KFZ-Kaskoversicherungen zu optimieren, in dem man diese mit einer Maschinenbruchversicherung (inkl. Deckung für elektronische Komponenten) kombiniert und damit einen wesentlich weiter reichenden Versicherungsschutz generiert. Einige unter Ihnen werden diese Variante von Baumaschinen, LKW mit speziellen Aufbauten oder ähnlichem kennen. Auf diese Weise könnte zum einen das Fahrtenrisiko und zum anderen das technische Risiko abgedeckt werden, selbst wenn man solche Produkte gegenwärtig nicht von der

Stange „kaufen“ bzw. organisieren kann. Auch die Prämien hierfür sollten kalkulierbar bleiben, denn wenn man sich Gedanken über dieses Klientel macht, dann wird einem schnell klar, dass diese permanent auf Reichweite achtenden Personen keine durch die Gegend rasenden Wildschweine sind.

Man sieht, es gibt noch einiges an Aufholbedarf, aber es wird in den nächsten Jahren vermehrt ein Thema werden und darauf sollten die Versicherer als Produktgeber und wir als Vermittler vorbereitet sein.

¹ Quelle: Statistik Austria, http://www.statistik.at/web_de/statistiken/verkehr/strasse/kraftfahrzeuge_-_neuzulassungen/ (04.09.2014), Berechnung: Akad.Vkfm. Mag. Thomas Leitner, Bakk.

² Kraftfahrzeug mit Hybridantrieb, dessen Akkus zusätzlich auch über das Stromnetz geladen werden können

Helvetia Landwirtschafts-Aktion 2014

Aktionszeitraum: 01.01.2014 bis 31.12.2014

Nützen Sie jetzt unsere Aktionen als zusätzliches Argument in Ihrem Verkaufsgespräch! Bei Fragen zu den **genauen Kriterien** steht Ihnen **Ihr zuständiger regionaler Vertriebspartner-Coach gerne zur Verfügung.**

Helvetia Versicherungen AG

Hoher Markt 10-11, 1010 Wien

T +43 (0) 50 222-1000, www.helvetia.at

helvetia 
Ihre Schweizer Versicherung.



Ing. Mirko Gernot IVANIC
Vorstand ÖVM

Firmen – Rechtsschutz

Was Tun beim Tod eines Einzelunternehmers?

Bei einem Versicherungsmakler ergab sich folgende Situation. Ein Kunde - Inhaber eines Einzelunternehmens - verstarb. Die Hinterbliebenen begehrten nun Deckung in einem Rechtsstreit, dessen Ursache in der aktiven Geschäftstätigkeit des verstorbenen Maklers liegt.

Der ÖVM nahm diesen Fall zu Anlass bei den Versicherern anzufragen wie bei der jeweiligen Versicherungsgesellschaft die Situation gesehen wird.

Wir haben stellvertretend für die Versicherungsbranche 3 Rechtsschutzversicherer ARAG, DAS und ROLAND, sowie 2 Kompositversicherer GENERALI und ZÜRICH um deren Stellungnahme ersucht.

Folgende Fragen sollten beantwortet werden:

1. Was passiert mit Forderungen gegenüber Dritten nach dem Tod des VN?
2. Was passiert mit dem Versicherungsvertrag nach dem Tod des VN?

ARAG

Frage 1:

Grundsätzlich ist im Artikel 5.3 ARB seit zumindest der Bedingungs generation 1988 (!) vereinbart wie folgt:

Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf Versicherungsschutz geht auf den Nachlass oder die eingetragenen Erben des Versicherungsnehmers über, wenn der Versicherungsfall vor dessen Ableben eingetreten ist. Es stellt sich daher die Frage, ob es für den Betriebsbereich Sonderregelungen gibt, die zu einem anderen Ergebnis führen.

Frage 2:

Rechtsschutzversicherung ist Passivenversicherung, der Rechtsschutzversicherungsvertrag erlischt grundsätzlich durch den Wegfall des versicherten Risikos gem. § 68 Abs2 VersVG durch den Tod des Versicherungsnehmers, ohne dass es einer Kündigung durch die Verlassenschaft oder den/die eingetragenen Erben bedarf. § 158o VersVG privilegiert jedoch den versicherten Betrieb und sieht für den Fall einer Einzelrechtsnachfolge a) einen Eintritt des Dritten in den Versicherungsvertrag des (veräußernden) VN (Übertragbarkeit

sowie b) die Anwendbarkeit bestimmter Normen des §§ 69ff VersVG (Rechtsfolgen) vor.

Diese Privilegierung des versicherten Betriebs im Sinne der Übertragbarkeit wenden wir grundsätzlich unter bestimmten Voraussetzungen auch für den Fall der erbrechtlichen Gesamtrechtsnachfolge an:

Wird der versicherte Betrieb gemäß den Fortführungsregelungen der GewO weitergeführt, dann geht der Rechtsschutzversicherungsvertrag in den versicherten betrieblichen Risiken (Betriebsbereich, Betriebsobjekte) auf die Verlassenschaft und dann auf den/die eingetragenen Erben über. Da aber die erbrechtliche Gesamtrechtsnachfolge kein Anwendungsfall von § 158o VersVG ist, sind die in § 158o VersVG genannten Rechtsfolgen des Übergangs nicht anwendbar. Schauer folgend gibt es für den Gesamtrechtsnachfolger kein außerordentliches Kündigungsrecht aufgrund des Übergangs, aber wohl ein Kündigungsrecht des Versicherers.

Geht der Rechtsschutzversicherungsvertrag auf die den Betrieb fortführende Verlassenschaft oder den fortführenden Erben über, dann sind auch Versicherungsfälle, die mit dem versicherten Betrieb unmittelbar zusammenhängen und nach dem Tod des VN eintreten, vom Versicherungsschutz umfasst.

Hinweis: Im Zuge der Praxis kann es vorkommen, dass wir den Gesamtvertrag, also auch den Betriebsbereich mit dem Tod des VN stornieren. Bei Problemen ersuchen wird in diesen Fällen um Kontaktaufnahme!

DAS

Das kann nicht so einfach mit ja oder nein beantwortet werden sondern hängt von etlichen Faktoren ab. Grundsätzlich stellt sich die Frage, ob der Versicherer vom Ableben informiert wurde. Haben die Erben sofort nach Kenntnis über die Versicherung gekündigt? Je nach Zeitpunkt der Kündigung wäre mit Todesfall oder Eingang der Kündigung zu stornieren. Oder wollten die Erben den Betrieb weiterführen?

Wird der Versicherer vom Ableben nicht informiert, läuft der Vertrag vorerst weiter. Wenn die Information in Unkenntnis des Versicherungsvertrages unterbleibt, besteht die Leistungspflicht des

Versicherers m.E. weiter. Zu beachten wird auch sein, was mit der Versicherungsprämie ist (§39 VVG). Welcher Art ist die Forderung und wann ist dieser Versicherungsfall tatsächlich eingetreten? Ohne ganz genaue Kenntnis über den Sachverhalt ist eine verbindliche Auskunft leider nicht möglich.

ROLAND

Keine schriftliche Stellungnahme.

GENERALI

In der Rechtsschutzversicherung führt der Tod des Versicherungsnehmers immer zur Beendigung des Vertrages, weil das versicherte Interesse dauernd weggefallen ist (§ 68 Abs 2 VersVG). In diesem Zusammenhang dürfen wir jedoch auf die Bestimmungen des Art. 5 Punkt 3. der Generali ARB 2014 verweisen. Diese Bestimmung sieht vor, dass der Anspruch des Versicherungsnehmers auf Versicherungsschutz auf den Nachlass oder die eingetreteten Erben des Versicherungsnehmers übergeht, wenn der Versicherungsfall vor dessen Ableben eingetreten ist. Hiermit soll die Abwicklung bereits eingetretener Schadenfälle gewährleistet werden. (Ein Eintritt der Erben in den Rechtsschutzvertrag ist damit nicht geregelt.)

ZÜRICH

In Anbetracht der schwierigen Situation für die Erben sind höchstmögliche Sensibilität, rasche Information sowie Lösungsbereitschaft entscheidend - z.B. durch die Einholung einer vorläufigen Deckung bzw. der Eindeckung des objektbezogenen Risikos in einem neuen Rechtsschutzvertrag. Dabei sollte der private Risikobereich des Versicherungsnehmers ebenfalls berücksichtigt werden - oftmals besteht im Firmen-Rechtsschutz Deckung für den Privatbereich der Familie des Versicherungsnehmers.

Die folgenden Ausführungen stehen im Zusammenhang mit der aktuellen Bedingungslage der Allgemeine Zurich Bedingungen für die Rechtsschutz-Versicherung (ARB 2012):

ad 1.:

Es ist im Einzelfall zu prüfen, wann der Versicherungsfall eingetreten ist. Die Bedingungslage (Art. 5.3. ARB) gewährt in diesem Zusammenhang Versicherungsschutz für solche Versicherungsfälle,

welche vor Ableben des Versicherungsnehmers eingetreten sind.

ad 2.:

Es bedarf bei tatsächlichem Interessewegfall keiner Kündigung. Der Interessewegfall beendet den Vertrag ex lege (§ 68 Abs 2 VersVG). Was unrichtig als Kündigung bezeichnet und als solche ausgesprochen wird, stellt in Wahrheit die „Anzeige“ des Interessewegfalls dar. Diese ist erforderlich, um die Prämienzahlungspflicht des Versicherungsnehmers zum Erlöschen zu bringen, weil dieser andernfalls Gefahr läuft, für nicht mehr bestehenden Versicherungsschutz und Versicherungsvertrag dennoch weitere Prämie entrichten zu müssen.

»



Diese ergibt sich aus § 68 Abs 2 VersVG. Interessewegfall in der Rechtsschutz liegt generell dann vor, wenn die Entstehung von Rechtskonflikten und damit von Rechtskosten aus dem versicherten Deckungsbereich für die Zukunft unmöglich ist.

Davon abgesehen steht fest, dass das Vermögen des verstorbenen Versicherungsnehmers nicht uneingeschränkt durch den Rechtsschutz-Versicherungsvertrag geschützt ist. Der Schutz besteht nur insoweit, als der Versicherungsnehmer in einer bestimmten (nämlich: der versicherten) Eigenschaft von Rechtskonflikten betroffen werden konnte. Kein Interessewegfall, sondern ein Übergang des Rechtsschutz-Versicherungsvertrages auf die Erben im Wege einer Gesamtrechtsnachfolge liegt daher dann vor, wenn und soweit eine bestimmte Rechtsbeziehung des Versicherungsnehmers zu einem bestimmten Vermögenobjekt versichert war.

Darüber hinaus muss sich dieses sachgebundene Risikoverhältnis in der Person des Erben fortsetzen. War der Versicherungsnehmer hingegen nur in einer nicht objektbezogenen persönlichen Eigenschaft oder Tätigkeit versichert, so erlischt mit seinem Tod in der Tat das versicherte Interesse (Harbauer, § 10 ARB Rz 16).

Es ist daher zu prüfen, ob im Zuge eines konkreten

Firmen-Rechtsschutz-Vertrages ausschließlich objektbezogene (zB auf Gebäude und Liegenschaften gerichtete), ausschließlich persönliche oder gemischte Interessen versichert waren. § 68 VersVG bezieht sich im Übrigen auf den vollständigen, nicht aber auf den bloß teilweisen Interessewegfall, was bei Versicherung gemischter (sachgebundene und personenbezogene) Eigenschaften bedeutsam scheint.

Es ist festzuhalten, dass sich Versicherer entweder auf den Artikel 5.3 der ARB, sowie auf den § 68 Abs 2 des VersVG beziehen und damit eine recht klare Stellungnahme abgeben. Die von uns angeschriebenen Versicherer stellen zwar nur eine kleine Bandbreite der Versicherungswirtschaft dar, jedoch ist davon auszugehen, dass man sich mit diesem Thema noch nicht ausreichend beschäftigt hat.

Wir Makler sind daher angehalten dieses Thema entsprechend zu beachten. Die Antworten der Versicherer geben Aufschluss und Anhaltspunkt über deren Vorgangsweise in einem möglichen Leistungsfall.

Am 20. Jänner 2014 findet ein, von der Österreichischen Versicherungsakademie veranstaltetes, Rechtsschutz Spezialseminar statt, bei dem auch dieses Thema beleuchtet wird.

Donau - BUFT (Tarif gültig ab 1.1.2014)

Kündigungsverzicht im Schaden vs. jährliche Kündigungsmöglichkeit

Seit 01.01.2014 bietet die Donau-Versicherung AG einen neuen Tarif für die Berufsunfähigkeitsversicherung für freiberuflich Tätige an. In diesem Zusammenhang wird seitens des Versicherers auch ein Kündigungsverzicht im Schadensfall ins Treffen geführt.

Wenngleich dieser neue Tarif unbestritten besondere Deckungserweiterungen vorweist, so ist unseres Erachtens dennoch eine Klarstellung zum „Kündigungsverzicht“ angebracht.

Daher haben wir folgende Anfrage an die Donau Versicherung gerichtet:

Sehr geehrter Herr Mag. McEwen,

nach intensiven Studium der neuen Vertragsbedingungen, sowie dem zugehörigen Originalantrag Ihres Hauses, mussten wir eine wesentliche Diskrepanz zwischen dem versprochenen Kündigungsverzicht im Schadensfall und der dennoch bestehenden, jährlichen Kündigungsmöglichkeit (beider Parteien) feststellen.

Durch dieses jährliche Kündigungsrecht wird der beworbene Kündigungsverzicht des Versicherers im Schadensfall völlig unterlaufen und stellt daher auch nicht den geringsten Mehrwert für den Versicherungsnehmer dar.

Auf Grund der rechtlichen Situation (Widerspruch

zwischen Werbebotschaft und Inhalt des Antrages) kann sich für den einzelnen Versicherungsmakler ein zusätzliches Haftungsrisiko eröffnen und wir sehen uns daher als unabhängiger Berufsverband verpflichtet, die Kollegenschaft auf diesen Umstand auch ausdrücklich hinzuweisen.

Wir ersuchen Sie höflichst um Ihre Stellungnahme, ob es sich bei der von uns festgestellten Diskrepanz um ein Redaktionsversehen handelt, und bitten Ihre Rückmeldung bis zum 27. August.

Wie schon erwähnt, sehen wir uns zur Information unserer Mitglieder verpflichtet, und werden daher das Ergebnis unserer Korrespondenz im nächsten Makler Intern publizieren.

Vielen Dank für Ihre Bemühungen.

Herzliche Grüße

Ing. Alexander Punzl
ÖVM Präsident

Hier die offizielle Antwort der Donau Versicherung AG:



ÖVM – Österreichischer Versicherungsmaklerring
z.H. Hm. Ing. Alexander Punzl
Gottfried Alber Gasse 5
1140 Wien

42/Fr. Zischkin/72304 21.08.2014

**Unternehmer – Betriebsunterbrechungsversicherung
Tarif 2014**

Sehr geehrter Herr Ing. Punzl,

Seit Ende letzten Jahres hat die Donau Versicherung AG den Tarif „Unternehmer-Betriebsunterbrechungsversicherung“ adaptiert. Die jährliche Anpassung des Deckungsbeitrages sowie die altersabhängige Anpassung der Prämie sichern fortlaufend ein risikoadäquates Preis-Leistungs-Verhältnis und bieten somit den jungen Startup-Unternehmerinnen eine preiswerte Versicherungslösung um einen möglichen und oft existenzbedrohenden Unterbrechungsschaden infolge eines Personenschadens, wahlweise auch eines Sachschadens abzudecken.

Weiterhin bieten wir, als eine der wenigen Versicherungsgesellschaften in der Variante Plus Versicherungsschutz bei Betriebsunterbrechungen infolge von **psychischen Erkrankungen**.

Weiters besteht seit der Produktinnovation die Möglichkeit die **Mehrkosten für einen Vertreter** zu versichern. Diese ersetzt jene Kosten die aufgrund des Einsatzes eines Vertreters entstehen, wenn es zu keiner Betriebsunterbrechung dadurch kommt.

Viele Highlights, ein umfangreicher Deckungsumfang und die Tendenz zu kürzeren Vertragslaufzeiten im Gewerbebereich haben uns veranlasst, ein jährliches Kündigungsrecht zur Hauptfälligkeit beider Vertragspartner zu inkludieren. In der Variante Plus wird jedoch auf dieses innerhalb der ersten drei Jahre **paritätisch verzichtet**.

Ebenfalls **NEU** im der Variante Plus – Top Donau Versicherung AG Produkt - ist ein inkludierter **genereller Kündigungsverzicht im Schadensfall**. Bisher verzichtete man bei uns (wie viele andere Versicherungsunternehmen) auf eine Schadenskündigung ausschließlich bei Betriebsunterbrechungen nach schwerer Erkrankung welche **taxativ aufgelistet** werden. Somit war bisher bei jeder nicht unter diese Erkrankungen fallenden Betriebsunterbrechungen eine Schadenskündigung möglich.

Wir sind zuversichtlich Ihre Bedenken aus dem Weg geräumt zu haben und stehen auch gerne für ein persönliches Gespräch jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

DONAUVERSICHERUNGSAG
Vienna Insurance Group





Roman BEIER
Key Account Manager
Helvetia Transport
www.helvetiatransport.at



Transportversicherung

– eine Nische mit Wachstumspotenzial

Gesamtwirtschaftlich betrachtet ist der österreichische Transportversicherungsmarkt trotz seiner überschaubaren Größe von großer Bedeutung, denn ohne Transportversicherung wären viele Handelshäuser, Gewerbe und produzierende Gesellschaften nicht in der Lage das Gefahrenpotenzial während der Transporte und der damit verbundenen Lagerungen zu tragen.

Als Risikoträger für Unternehmen aus den unterschiedlichsten Branchen stellen die österreichischen Transportversicherer somit eine wesentliche Stütze für den Binnen- und Außenhandel dar und tragen somit zur wirtschaftlichen Stabilität bei. Trotz sich ständig ändernder Gegebenheiten bei den logistischen Abläufen (z.B. Einsatz von Frachtenbörsen), neuen Warenströmen, immer höhere Wertkonzentrationen sowie Klimawandel und politischen Risiken etc. sind sich nach wie vor viele Unternehmen den ausgesetzten Risiken bei Transporten (national & international) nicht bewusst bzw. agieren frei nach dem Motto „Was soll denn da schon passieren“ bzw. „ist doch immer gut gegangen“

Frachtenbörsen – des einen Freud, des anderen Leid.

Die Nutzung von Online-Frachtenbörsen gehört seit vielen Jahren zum täglichen Geschäft von Versendern, Spediteuren und Frächtern.

Leider sind Frachtenbörsen aber regelmäßig im Fokus der Ermittlungen von Polizei und Versicherern, da auch einige Kriminelle das Potenzial dieser Plattformen erkannt haben.

Die hohen Sicherheitsstandards der renommierten Frachtenbörsen werden inzwischen unter anderem mit Hilfe von Scheinfirmen - teilweise extra für den Zweck gegründet, oder der Übernahme von bereits bestehenden, etablierten Firmen ausgehebelt. Auf diese Art und Weise kommt es immer wieder zu Verlusten ganzer LKW-Ladungen. Betroffen sind nicht nur die typisch diebstahlgefährdeten Güter wie z.B. Tablets, TV-Geräte, Handys etc., nein, es gibt schon für fast alles einen Markt.

Werden vom Versender der Ware keine Instruktionen an den Spediteur bzw. Frächter erteilt, dass der Transport nur mit bekannten und sorgfältig geprüften Partnern durchgeführt werden darf, dann kann es passieren, dass die Ware von anonymen

Dritten befördert wird. Im Schadenfall kann es sodann zum bösen Erwachen kommen, insbesondere im Hinblick auf den Verbleib der Ware und den mangelnden bzw. kaum bestehenden Regressaussichten.

Mit einer bedachten Transportorganisation lässt sich das Risiko der Unterschlagung durch Unbekannte/Kriminelle jedoch schon im Vorfeld erheblich reduzieren.

Auch kleine und mittelständische Unternehmen benötigen Versicherungsschutz – nutzen Sie diese Chance und bearbeiten Sie diesen immer noch nicht gesättigten Markt.

Neben den Industrieunternehmen benötigen auch kleine und mittelständische Unternehmen Transportversicherungsschutz, zumal es auch bei Transporten mit eigenen Fahrzeugen zu existenzbedrohlichen Zwischenfällen kommen kann.

*Halten Sie sich bitte folgendes vor Augen:
Eine Installationsfirma mit einem Jahresumsatz von ca. EUR 200.000,00 ist mit dem firmeneigenen Fahrzeug auf dem Weg zur Baustelle eines Mehrfamilienhauses, um dort diverse Leitungen zu verlegen. Nach Dienstschluss nimmt einer der beiden Mitarbeiter das Fahrzeug nach Hause mit, um am nächsten Tag frühestmöglich wieder auf der Baustelle zu sein.*

Im Fahrzeug befinden sich zu diesem Zeitpunkt Material und Werkzeug im Gesamtwert von EUR 50.000,00.

Am nächsten Morgen dann der große Schock. Während der Nachtzeit wurde in das Fahrzeug eingebrochen und sowohl das gesamte Werkzeug als auch die Materialien gestohlen.

Der Schaden am Fahrzeug selbst ist über die KFZ-Kaskoversicherung gedeckt, wurden aber auch versicherungstechnische Vorkehrungen für die Ladung getroffen??

Auch hier kann die Transportversicherung helfen.

Die Transportversicherer stellen mit Ihrer Vielfalt an Produkten einen verlässlichen Partner sowohl für die produzierende/versendende Wirtschaft, das Transportgewerbe als auch für das Handwerks- und Handelsbetriebe dar.

Sie möchten mehr über umfassende Transportversicherungslösungen wissen?

Die österreichischen Transportversicherer stehen Ihnen mit Rat und Tat sicherlich gerne zur Verfügung.

Jetzt neu!

Allianz Business:
Das neue Gewerbe-
bündel mit Allrisk-
Lösung.

**Fragen Sie Ihren
Maklerbetreuer!**

Michael Sturmlechner – Leiter Maklervertrieb

Unser Anspruch: höchste Qualität für unsere Vertriebspartner!

Ihre Rückmeldungen, auf die wir stolz sind:

1. Platz im Weiterbildungsangebot – wir sind stolz auf unsere Top Partner- und BAV-Akademie und informieren Sie gerne.

1. Platz in der BAV – wir sind **der** Partner in diesem stark wachsenden Bereich und werden das auch weiterhin bleiben.

1. Platz in der Technischen Versicherung – ein klarer Auftrag, den Vorsprung zu halten und auszubauen.

Hoffentlich Allianz.

Allianz 





Michael RÖHRENBACHER
FirstProtect GmbH

Makler kämpfen vermehrt mit Deckungsablehnungen

Grobe Fahrlässigkeit und der fehlende Nachweis eines gedeckten Schadenereignisses häufigste Gründe

Österreichs VersicherungsmaklerInnen sind sich einig: Der Schutz vor dem Risiko Einbruchdiebstahl und damit verbundenen Vandalismus wird immer wichtiger. 83 Prozent würden ihren Kunden deshalb raten, mehr in elektronische Sicherheitsmaßnahmen zu investieren. Gleichzeitig kommt es immer öfters zu Diskussionen mit dem Versicherer. Vier von zehn Maklern hatten bereits mit einer Deckungsablehnung zu tun. Dies geht aus einer aktuellen Umfrage unter 145 Versicherungsmaklern hervor, die der ÖVM gemeinsam mit dem Sicherheitsprofi FirstProtect <http://firstprotect.at> beauftragt hat.

Durchgeführt wurde die Umfrage im August 2014 von den PR Consultern Temmel, Seywald & Partner. Ihrer Einschätzung nach sind die VersicherungsmaklerInnen in Zukunft zu diesem Thema als Risk-ManagerInnen vermehrt gefordert. Denn: Dem zunehmenden Einbruchrisiko bei Kunden steht erhöhtes Schadenablehnungsverhalten der Versicherungsunternehmen gegenüber. „Hier ist ein gutes Gespür für die jeweilige Interessenlage erforderlich.“ Der Präsident des Österreichischen Versicherungsmaklerrings, Ing. Alexander Punzl, rät zu verstärkter Aufklärungsarbeit und Bewusstseinsbildung. „Wir müssen dem Kunden aufzeigen was passieren kann, wenn er vertragliche Obliegenheiten vernachlässigt.“

Mehr Schutz durch elektronische Absicherung

Firmen ebenso wie vermögende Privatpersonen müssen zunehmend vorsorgen, um Einbruchsschäden zu verhindern, geht aus der Umfrage hervor. Die heimischen VersicherungsmaklerInnen empfehlen daher, die Investitionen in Sicherungsmaßnahmen zu erhöhen. Kommt es dennoch zu einem Schaden, ist die Bezahlung desselben durch die Versicherung keineswegs immer gesichert. Wie die Studie zeigt, kommt es vermehrt zu Deckungsablehnung seitens der Versicherung, weil der Kunde grob fahrlässiges Verhalten an den Tag gelegt haben soll (46%) oder nicht nachweisen kann, dass ein gedecktes Schadenereignis vorliegt (37%).

Für eine elektronische Absicherung spricht auch, dass bereits jede(r) vierte MaklerIn eine Kündigung des Versicherers im Schadenfall aufgrund der Installation einer zusätzlichen Sicherheitsmaßnahme beim Kunden abwenden.

Schutz vor Polizei nicht ausreichend

Die klare Investitionsempfehlung der VersicherungsmaklerInnen fußt auf Erfahrungswerten; aber auch die allgemein steigenden Kriminalitätsraten tragen dazu bei. Hinzu kommt: Nur 14 Prozent der befragten MaklerInnen sagen, dass sich ihre Kunden ausreichend von Polizei und Behörden geschützt fühlen. Insbesondere bei Wertgegenständen und abgeschiedener Lage des versicherten Objekts raten die befragten Versicherungsmaklerunternehmen zur Installation von Schutzmaßnahmen. „Elektronische Sicherheitsmaßnahmen erhöhen dabei nicht nur die Sicherheit, sondern dienen ebenso zur Abschreckung“, sagt Punzl.

Konkret empfehlen 77 Prozent der MaklerInnen eine Alarmanlage mit Bewegungsmelder, 59% raten zur Absicherung mit Fenstergittern und Sicherheitstüren. 46% sehen in einer Alarmanlage plus regelmäßigen Check durch Wachdienste eine sinnvolle Investition. Die elektronische Fernüberwachung mit 24/7-besetzter Notrufzentrale, wie sie der Sicherheitsdienstleister FirstProtect europaweit erfolgreich einsetzt, kommt auch hierzulande langsam in Mode (19%). Die größte Investitionsbereitschaft haben Firmenkunden, dabei v.a. Geschäfte in Frequenzlagen (57%), exponiert liegende Warenlager und Firmengelände (54%). Darauf folgen private Hausbesitzer (44%) und Gastro- bzw. Hotelleriebetriebe (34%).

Unterschiede bei technischer Absicherung

Beim Umfang der technischen Absicherung gibt es große Unterschiede zwischen Firmen und vermögenden Privatpersonen: Aus MaklerInnensicht sind 75 Prozent der Privatkunden heute technisch noch nicht ausreichend gegen Einbruchdiebstahl und Vandalismus geschützt, meist aufgrund fehlenden

Bewusstseins (40%) und der Kosten (22%). Bei Firmenkunden zeichnen die MaklerInnen ein gänzlich anderes Bild. Hier sind nur noch 28 Prozent ungenügend abgesichert. Den Gewerbetreibenden wird in der Regel ein höheres Risikobewusstsein als privaten Haushalten attestiert.

Bei der Wahl des Anbieters für Sicherheitslösungen haben aus Maklersicht Qualität und Referenzen höchste Priorität. Die Aspekte „Qualifiziertes Personal“ und „bisherige Projekte“ kommen auf jeweils 59 Prozent. Auf Rang drei landet der Punkt „Top-Wartung und laufende Betreuung“ mit 48 Prozent. Hingegen werden guten Kontakten zur Polizei, geografischer Nähe zum Kunden und Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit weniger Bedeutung beigemessen. Als Informationsquelle über Sicherheitsanbieter dienen sowohl Kunden als auch den MaklernInnen in erster Linie das Internet

sowie Empfehlungen durch Freunde und Kollegen.

Empfehlung des Profis

Für Michael Röhrenbacher, Chef des österreichischen Sicherheitsdienstleisters FirstProtect, sind die Ergebnisse der Befragung ein deutliches Indiz dafür, dass die Sensibilität in Fragen der Absicherung von Vermögens- und Firmenwerten weiter steigt. Beunruhigende Kriminalstatistiken und zunehmende Vandalenakte in Firmenobjekten sind nicht nur ein Grund zur Risikovorsorge, sondern auch ein Ärgernis für die Betroffenen. „Die beste Lösung ist die, bei der es gar nicht erst zu einem Schaden kommt“, erklärt dann auch Röhrenbacher. „Bei der FirstProtect-Überwachung werden mögliche Täter bereits beim Versuch ertappt und in Echtzeit lautstark zur Rede gestellt. Da bleibt dann nichts mehr als die sofortige Flucht.“

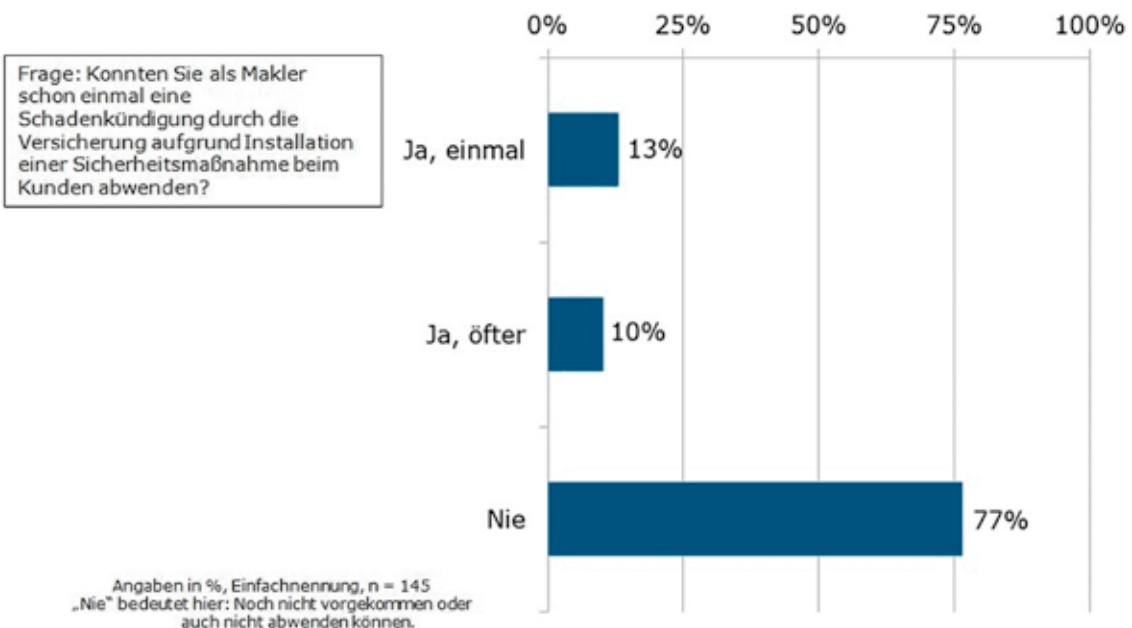
INFORMATION:

FRAGEN ZUR STUDIE
Temmel, Seywald & Partner
Mag. Sebastian Köberl,
01/4024851-170
koeberl@tsp.at

FRAGEN ZUR
24/7-LIVE-ÜBER-
WACHUNG
FirstProtect GmbH
Michael Röhrenbacher,
01/890336-210
michael.roehren-
bacher@firstprotect.at

5. Versicherungsmakler zunehmend gefordert

23% konnten Schadenkündigung(en) aufgrund der Installation einer Sicherheitsmaßnahme beim Kunden abwenden.





Ing. Alexander PUNZL
Präsident ÖVM

Haftpflichtversicherung

Klauseln für die Allgemeine Haftpflichtversicherung – Teil 6

ÖVM-HP-B13 Bauherrnhaftpflichtversicherung

Der Versicherungsschutz umfasst auch das Bauherrnrisiko im Zusammenhang mit dem versicherten Betrieb bzw. Risiko für sämtliche Projekte bis zu einer Baukostensumme von EUR

Voraussetzung ist, dass die dafür geltenden gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen - bei sonstigem Entfall dieser Deckungserweiterung - erfüllt sind und eingehalten werden.

Hierbei zu beachten ist, dass entgegen der Standardklauseln der Versicherungswirtschaft, Schäden an Bauwerken durch Hebungen, Senkungen oder Erschütterungen, auch dann mitversichert sind, wenn es zu keiner Beeinträchtigung der Statik des Gebäudes kommt. Gleichfalls sind Verstaubungen ebenfalls mitversichert. Trotzdem ist es kein Freibrief für jegliche Schäden an Nachbarobjekten. Denn es fallen Schäden, mit welchen man aufgrund der Art und Weise der Bautätigkeit rechnen konnte und musste nach wie vor nicht unter Versicherungsschutz.

ÖVM-HP-CA10 Tätigkeitsschäden an beweglichen Sachen

Der Versicherungsschutz bezieht sich abweichend von Art. 7, Pkt. 10.4 AHVB auch auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden an beweglichen Sachen, die der Versicherungsnehmer lagert oder an denen der Versicherungsnehmer Wartungs-, Reparatur-, Servicearbeiten, Überprüfungen, Be- und Entladungen, Montagen, Reinigungsarbeiten und ähnliches vornimmt.

Die Versicherungssumme beträgt im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR

Der Selbstbehalt des Versicherungsnehmers beträgt in jedem Versicherungsfall % des Schadens und der Kosten gemäß Art. 5, Pkt. 5 AHVB, mindestens EUR

ÖVM-HP-CA11 Tätigkeitsschäden an beweglichen Sachen, offene Deckung

Der Ausschluss gemäß Art. 7, Pkt. 10.4 AHVB gilt als gestrichen.

Die Versicherungssumme beträgt im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR

Der Selbstbehalt des Versicherungsnehmers beträgt in jedem Versicherungsfall % des Schadens und der Kosten gemäß Art. 5, Pkt. 5 AHVB, mindestens EUR

Die Klausel ÖVM-HP-CA10 (auch ÖVM-HP-CB08, CD04, CJ04, CK04) entspricht nahezu allen am Markt befindlichen Klauseln im Bezug auf Tätigkeitsschäden an beweglichen Sachen, die von der Versicherungswirtschaft angeboten werden. Das Problem dabei ist nur die Einschränkung des Versicherungsschutzes auf solche Sachen, die der Versicherungsnehmer zur Vornahme von Wartungs-, Reparatur-, Servicearbeiten, Überprüfungen u.ä. übernommen hat.

Werden Sachen z.B. nur zur Lagerung übernommen, dann würde diese Klausel ihre Wirkung verfehlen. Für solche Fälle haben wir die Klausel ÖVM-HP-CA11 (auch ÖVM-HP-CD05, CJ05, CK05) entwickelt.

ÖVM-HP-CI03 Kutschen- und Schlittenfahrten

- Abweichend von Abschnitt B, Z. 6, Pkt. 1.1 EHVB bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Schadenersatzverpflichtungen aus der Verwendung von Kutschen und Schlitten aller Art.
- Dies gilt auch dann, wenn solche Fahrten gegen gewerberechtliche oder sonstige behördliche Vorschriften verstoßen sollten. (Abschnitt A, Ziffer 3 EHVB gilt diesbezüglich als gestrichen).

Die Besonderheit dieser Klausel finden Sie im 2. Absatz. Damit schließen Sie Diskussionen, ob es sich bei einer Kutschen- oder Schlittenfahrt um



eine im Rahmen der Land- oder Forstwirtschaft erlaubten Nebentätigkeit oder gar um eine gewerbliche Tätigkeit gehandelt hat, von vornherein aus!

ÖVM-HP-CI17 Schäden an Tieren und Zubehör

Der Versicherungsschutz bezieht sich abweichend von Art. 1, Pkt. 2.2 sowie Art. 7, Pkt. 10.1, 10.2, 10.3 und 10.4 AHVB auch auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Beschädigung, Vernichtung, Verlust oder Abhandenkommen fremder Tiere samt Zubehör des Tieres und des Tierhalters.

Die Versicherungssumme beträgt im Rahmen der Pauschalversicherungssumme EUR

Der Selbstbehalt des Versicherungsnehmers beträgt in jedem Versicherungsfall % des Schadens und der Kosten gemäß Art. 5, Pkt. 5 AHVB, mindestens EUR

Diese Klausel, auch ÖVM-HP-CN07 und CO05 ist insoweit eine Erweiterung zur gängigen „Gaststallungs-Klausel“, das auch das Zubehör mitversichert gilt. Diese Klausel ist überall dort einzusetzen, wo Tiere, insbesondere Pferde eingestellt werden und neben dem Zurverfügungstellen einer Box auch Dienstleistungen wie Füttern, Putzen, Koppelgang etc. erbracht werden.



Serie juristische Begriffe

Wer ist wer in einem Prozess?

Wer an einem Gerichtsverfahren entweder als Rechtsuchender, Rechtsbezeugender oder, weil er sich für eine Straftat verantworten muss, beteiligt ist, wird je nach Stellung im Verfahren bezeichnet als:

Kläger/Beklagter:

Kläger nennt man im Zivilprozess die Person, die das Verfahren durch Klage gegen den Beklagten einleitet. Beide Parteien können sich durch einen Anwalt vertreten lassen.

Angeklagter/Beschuldigter:

Im Strafverfahren wird die Anklage durch die Staatsanwaltschaft vertreten. Angeklagte werden Personen genannt, die im Verdacht stehen, eine strafbare Handlung begangen zu haben und gegen die eine Anklageschrift/ein Strafantrag durch die Staatsanwaltschaft eingebracht wurde. Ein Beschuldigter hat das Recht, einen Verteidiger zu wählen, oder – falls ein Anspruch auf Verfahrenshilfe besteht – einen Verteidiger beigelegt zu erhalten.

Privatbeteiligter:

Behauptet jemand, durch eine strafbare Handlung geschädigt worden zu sein, so kann er sich mit seinen zivilrechtlichen Ansprüchen (z.B. Schaden-

ersatz, Schmerzensgeld, usw.) dem Strafverfahren anschließen. Wird der Angeklagte im Strafverfahren freigesprochen, ist der Privatbeteiligte auf den Zivilrechtsweg zu verweisen.

Zeuge:

Ein Zeuge ist eine Person, die bei einem Gerichtsverfahren über ihre Wahrnehmung aussagen soll. Die Aussage des Zeugen dient als Beweismittel. Er ist grundsätzlich zum Erscheinen, zur wahrheitsgemäßen Aussage und zur Beeidigung der Aussage vor Gericht verpflichtet. Eine falsche Zeugenaussage ist ein gerichtlich strafbares Delikt.

Kronzeuge:

Seit 2011 gilt in Österreich die große Kronzeugenregelung. Danach kann ein Täter, der freiwillig und, bevor gegen ihn in dieser Sache ermittelt wird, einen wesentlichen Beitrag zur Aufklärung einer Straftat leistet, darauf hoffen, dass der Staatsanwalt „von der Verfolgung zurücktritt.“ Einen Anspruch darauf gibt es nicht und auch vor einer schadenersatzrechtlichen Haftung ist der Kronzeuge nicht gefeit.

Sachverständiger:

Sachverständiger werden zu Gerichtsverfahren beigezogen, wenn Fragen zu klären sind, für »

die eine spezielle Expertise nötig ist. Das gilt beispielsweise für komplizierte Wirtschaftsverfahren, aber auch für die psychologisch-psychiatrische Beurteilung der Schuldfähigkeit von Angeklagten. Die Bestellung erfolgt durch das Gericht. Den Parteien steht es jedoch auch frei, zu einer strittigen Frage

ein Privatgutachten einzuholen. Die Gutachten von Sachverständigen dienen als Beweismittel.

Quellen:

Mayerhofer, Ch./Salzmann, H.: Das österreichische Strafrecht; Verlag Österreich
www.uibk.ac.at



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM

was ist das ...?

Mit dieser Serie/Rubrik wollen wir dem interessierten Leser Begriffe aus der Finanzwirtschaft näher bringen, um für etwaige Kundenfragen gewappnet zu sein. Frei nach dem Motto:

„Was wir wissen, ist ein Tropfen; was wir nicht wissen, ein Ozean.“

Sir Isaac Newton



... Wohnbauanleihe

Im Februar hat das Parlament das Abgabenänderungsgesetz 2014 verabschiedet. Darin enthalten sind Änderungen hinsichtlich des Gewinnfreibetrages. Unter anderem zählen zu den begünstigten Wertpapieren - für Wirtschaftsjahre, die nach dem 30.6.2014 enden - nur noch Wohnbauanleihen.

Begriff:

Wohnbauanleihen sind spezielle Wandelschuldverschreibungen, die der Finanzierung des Wohnbaus dienen. Da es sich um Forderungswertpapiere handelt, hat der Investor ein Anrecht auf den jährlichen Zinskupon sowie auf die Rückzahlung der Nominale zum Laufzeitende. Darüber hinaus kann der Zeichner die Anleihe zu gewissen Terminen zu einem vorher bereits festgelegten Preis in Aktien oder Partizipationsscheine der emittierenden Wohnbaubank tauschen. Herausgegeben werden derartige Papiere von eigens gegründeten Wohnbaubanken.

Merkmale:

Das im Jahre 1993 verabschiedete Bundesgesetz über steuerliche Sondermaßnahmen zur Förderung des Wohnbaus ebnete den Weg für die Wohnbauanleihen. Die Laufzeit derartiger Anleihen muss mindestens 10 Jahre betragen. Die Zinserträge sind bis zu 4% vom Nominalwert von der 25%-igen Kapitalertragsteuer befreit. Wohnbauanleihen sind prospektpflichtig. Ein solcher Kapitalmarktprospekt muss der Finanzmarktaufsicht vorgelegt und von dieser genehmigt werden. Das in Wohnbauanleihen

investierte Kapital ist nicht – wie beispielsweise Sparbücher – durch die Einlagensicherung geschützt.

Gewinnfreibetrag:

Alle natürlichen Personen mit betrieblichen Einkünften aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb, selbständige Arbeit kommen in Genuss des Gewinnfreibetrages unabhängig davon, ob sie ihren Gewinn mittels Einnahmen-Ausgaben-Rechnung, Bilanzierung oder Pauschalierung ermitteln. Bedeutet konkret, dass grundsätzlich vom ermittelten Gewinn noch bis zu 13% in Abzug gebracht werden können.

Der Gewinnfreibetrag setzt sich zusammen aus

- dem Grundfreibetrag von 13% - dieser steht bis zu einem Jahresgewinn von maximal EUR 30.000,00 automatisch ohne Investitionsnachweis zu;
- dem investitionsbedingten Freibetrag - dieser muss durch Investitionen in begünstigte Wirtschaftsgüter gedeckt werden.

Seit dem Jahre 2013 wird der Gewinnfreibetrag mit steigenden Gewinnen staffelweise reduziert:

- Gewinne bis EUR 175.000,00: 13%
- Gewinne über EUR 175.000,00 und unter EUR 350.000,00: 7%
- Gewinne über EUR 350.000,00 und unter EUR 580.000,00: 4,5%
- Gewinne über EUR 580.000,00: 0%

Der maximale Gewinnfreibetrag beträgt demnach EUR 45.350,00.

Beispiele:

	Fall 1	Fall 2	Fall 3
Gewinn vor Gewinnfreibetrag	40.000	190.000	650.000
Höchstmögliches Ausmaß des Gewinnfreibetrages	5.200	23.800	45.350
davon Grundfreibetrag ohne Investitionsnachweis	3.900	3.900	3.900
davon Freibetrag mit Investitionsnachweis	1.300	19.900	41.450
Gewinn endgültig	34.800	166.200	604.650

Begünstigt sind neue, abnutzbare, körperliche Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens mit einer betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer von mindestens 4 Jahren, die einem inländischen Betrieb oder einer inländischen Betriebsstätte zuzurechnen sind. Zum begünstigten Anlagevermögen zählen auch Wertpapiere, die den Voraussetzungen zur Deckung für Pensionsrückstellungen entsprechen.

Für Wirtschaftsjahre, die nach dem 30. Juni 2014 enden, fallen nur noch Wohnbauanleihen unter die begünstigten Wertpapiere.

Quellen:
www.wko.at • www.bmf.gv.at • www.usp.gv.at



Serie Sozialversicherung

Pflegekarenzgeld

Zweck der Leistung:

Das Pflegekarenzgeld dient dazu, Personen finanziell und sozial abzusichern, die ihre Erwerbstätigkeit wegen der Pflege eines nahen Angehörigen oder Kindes unterbrechen oder reduzieren müssen. Auch arbeitslose Personen, die aus diesen Gründen den Bezug einer Leistung unterbrechen müssen, haben Anspruch auf diese Form der Unterstützung.

Wesentliche Anspruchsvoraussetzungen:

- Der/die Arbeitnehmer/in muss seit mindestens drei Monaten ununterbrochen bei demselben Arbeitgeber beschäftigt sein.
- Die Pflegekarenz muss mit dem Arbeitgeber vereinbart werden.
- Bezieher/innen einer Leistung aus der Arbeitslosenversicherung müssen sich vom Bezug abmelden.
- Die zu pflegende Person muss Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 3 haben; im Fall einer demenziellen Erkrankung oder Pflege von kranken Minderjährigen genügt die Pflegestufe 1.

Höhe der Transferleistung:

Das Pflegekarenzgeld gebührt in der Höhe des

Arbeitslosengeldes. Als Untergrenze dient die Geringfügigkeitsgrenze. Für Kinder wird ein Zuschlag gewährt, solange ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht.

Bezugsdauer:

Das Pflegekarenzgeld gebührt für die Dauer der Karenzierung, längstens jedoch 6 Monate. Es kann einmal für weitere 6 Monate in Anspruch genommen werden, wenn eine wesentliche Erhöhung des Pflegebedarfs um mindestens 1 Stufe vorliegt.

Steuerliche Behandlung:

Das Pflegekarenzgeld ist steuerfrei.

Folgetransfers:

Bezieher/innen von Pflegekarenzgeld sind in der Kranken- und Pensionsversicherung teilversichert. Die Beiträge zur betrieblichen Mitarbeitervorsorge werden vom Bund bezahlt.

Antragstellung:

Die Antragstellung erfolgt beim Bundessozialamt.

FACTA

Courtage -Nachträge im Rahmen des Foreign Account Tax Compliance Act

1. Wie bekannt, wurde am 18.03.2010 vom US-Kongress der Foreign Account Tax Compliance Act („FATCA“) mit dem Ziel erlassen, die Einhaltung der steuerlichen Verpflichtungen von US-Personen mit Konten im Ausland zu bewirken. Am 29.04.2014 wurde im Ministerrat das Abkommen zwischen der Republik Österreich und den Vereinigten Staaten von Amerika über die Zusammenarbeit für eine erleichterte Umsetzung von FATCA beschlossen. Dieses Abkommen, das dem sogenannten „Modell 2“ entspricht, sieht die Berechtigung und Verpflichtung österreichischer Kreditinstitute und sonstiger Finanzinstitutionen (solin auch Versicherungen) vor, anstelle eines automatischen abgabenbehördlichen Informationsaustausches („Modell 1“), zusammengefasste Informationen über die Konten von US-amerikanischen Kunden an die amerikanische Steuerbehörde (IRS) weiterzuleiten. Im Rahmen des „Modell 2“ ist jedes Finanzinstitut (auch Versicherungen) selbst verpflichtet, einen Vertrag mit dem IRS abzuschließen und selbstständig alle relevanten Informationen an das IRS zu übermitteln. Wie Ihrerseits informiert, haben scheinbar sämtliche namhafte österreichische Versicherer mittlerweile derartige Verträge mit dem IRS abgeschlossen, um zu vermeiden, dass der amerikanische Fiskus ab 01.07.2014 generell eine 30%ige Quellensteuer von nach Österreich fließenden Kapitalerträgen einbehält.
2. Um die Verpflichtungen aus diesen Verträgen einzuhalten, wählen die österreichischen Versicherer, wie Ihnen durch Ihre Mitglieder zur Kenntnis gebracht wurde, unterschiedliche Vorgangsweisen. So hat die Mehrzahl der Versicherer im Wesentlichen nur die Antragsfrageformulare auf FATCA abgestimmt. Darüber hinaus wurden jedoch zum Teil Versicherungsmakler aufgefordert, Nachträgen zu Courtage-Vereinbarungen zuzustimmen, mit welchen sie sich zu unterschiedlichen Leistungen verpflichten. Mitunter finden sich scheinbar recht weitreichende Verpflichtungen in den diesbezüglichen Formulierungsvorschlägen. So verpflichten sich Versicherungsmakler u.a. dafür Sorge zu tragen, dass der Versicherungsnehmer alle Fragen der Versicherung im Zusammenhang mit dem oben genannten bilateralen Abkommen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet.
3. Gemäß § 29 Maklergesetz trifft den Versicherungsmakler gegenüber dem Versicherer eine umfassende Aufklärungs- und Benachrichtigungspflicht. So ist der Versicherungsmakler dazu verpflichtet, den Versicherer bei der Vertragsanbahnung über ihm bekannte oder erkennbare besondere Risiken zu informieren (siehe 8 Ob 10/06p; 7 Ob 284/03w). Damit soll sichergestellt werden, dass der Versicherungsmakler nicht die Augen vor erkennbaren besonderen Risiken verschließt. Es ist nicht eingängig, aus welchem Grund aufgrund des oben genannten bilateralen Abkommens diese gesetzliche Aufklärungsverpflichtung durch vertragliche Verpflichtungen zwischen Versicherer und Versicherungsmakler erweitert werden sollte.
4. Weiteres gilt es in diesem Zusammenhang zu beachten, dass einseitige Änderungen von Courtage-Vereinbarungen durch den Versicherer grundsätzlich nicht möglich sind. Vielmehr handelt es sich dabei um Vertragsänderungen, die zwischen den Vertragsparteien vereinbart werden müssen.
5. Insoweit in Schreiben der Versicherer Formulierungen verwendet werden, die in Ermangelung eines Einspruches des Versicherungsmaklers von einer Ergänzung des Vertrages ausgehen, ist zu beachten, dass aufgrund der Unternehmereigenschaft des Versicherungsmaklers im Einzelfall das Risiko besteht, dass auch im Fall eines Verschweigens ein neuer Vertragsinhalt zustande kommt. Auf solche Aufforderungen sollte daher jedenfalls reagiert werden.
6. Wenn der Versicherungsmakler durch solche Vertragsänderungen weitreichende, die Aufklärungspflichten des § 29 MaklerG überschreitende, Verpflichtungen übernimmt, besteht naturgemäß die Gefahr, dass er auch erhöhte Haftungen in Kauf nimmt. Insoweit der Versicherungsmakler gegenüber dem Versicherer seine vertragliche Pflicht verletzt, könnte der Versicherer für Schäden, die ihm aus dieser Pflichtverletzung entstehen, beim Versicherungsmakler Regress nehmen. Aufgrund der im FATCA-Regime vorgesehenen Rechtsfolgen könnten die Folgen weitreichend sein. Aus diesem Grund sollte vor Abschluss einer Vertragsänderung die Neuregelung im Einzelfall genau geprüft werden. Vor Annahme allfälliger Vertragsergänzungen bzw. -änderungen sollte jedenfalls eine rechtskundige Beratung eingeholt werden.

Dr. Roland Weinrauch

Es handelt sich hierbei um eine Stellungnahme die vom Fachverband initiiert und zur Gänze finanziert worden ist und ausschließlich die Rechtsmeinung von RA Dr. Weinrauch wiedergibt.

Sicher zum Recht Ihrer KundInnen.

Zurich Rechtsschutz – optimal in Preis und Leistung

Oft verzichten Ihre KundInnen aus finanziellen Gründen auf einen Rechtsstreit. Mit der Zurich Rechtsschutz-Versicherung ist das nicht mehr notwendig. Zurich hilft Ihren KundInnen, ihr Recht durchzusetzen und übernimmt die Rechtskosten. www.maklernetz.at



ÖVA - Veranstaltungskalender

Seminar	Credits WKO	Okt.	Nov.	Dez.
ÖVA Fachgrundausbildung für Mitarbeiter von Maklerbüros <ul style="list-style-type: none"> • ein komplettes Grundschulungsprogramm • Schulungen durch Praktiker • Gruppenarbeiten 	80	24.		
		23.		
	80		11.	
			14.	
	80			2.
				5.
	80			3.
				4.
ÖVA Praxisseminar Der Leitungswasser-, Sturm- & Einbruchschaden	80	16.		
ÖVA Seminar Rechtsschutzversicherung	80	14.		
			7.	
ÖVA Seminar KFZ Versicherung	80	17.		
			27.	
ÖVA Seminar Übertragung eines Maklerbetriebes	80	22.		
ÖVA Seminar Haftung & Deckung	80	29.		
ÖVA Seminar Riskmanagement durch den Versicherungsmakler	80	29.		
ÖVA Seminar Kündigungsrecht	80		5.	
ÖVA Seminar Pensionskonto NEU	80		19.	
			25.	

Unsere Aus- u. Weiterbildung ist für das Weiterbildungszertifikat des Fachverbandes der Vers.makler anrechenbar. Die jeweiligen Credits finden Sie in der Spalte „Credits WKO“.

Ort	Thema	Referenten
Wien	Grundlagen aus den Bereichen Sozialversicherung und Steuern	Mag. Alexander Meixner
Tirol		Michael Schopper
Wien	Lebensversicherung, BUZ	Mag. Alexander Meixner
Tirol		Michael Schopper
Wien	Unfallversicherung, Insassenunfall	Mag. Alexander Meixner
Tirol		Michael Schopper
Wien	Krankenversicherung, BUFT	Mag. Alexander Meixner
Tirol		Michael Schopper
Wien	Neue Schadenfälle, Lösungen und Informationen	Alfred Binder, Paul Veselka
Wien	Rechtsschutzversicherung – häufige Probleme im Leistungsfall	Dr. Hans-Jörg Vogl
Vorarlberg		
Vorarlberg	Aktuelles aus der KFZ Versicherung	Dr. Wolfgang Reisinger
Wien		
Wien	Übertragung eines Maklerbetriebes – ein erster Einstieg aus betriebswirtschaftlicher, steuerlicher und rechtlicher Sicht	Ing. Herbert Brunner, Mag. Alexander Meixner, Mag. Bernd Trappmaier
Salzburg	Von den gesetzlichen Haftungsgrundlagen über Beweislastregeln zur Umsetzung in Versicherungslösungen aus Haftpflicht und Rechtsschutzversicherung	Gerhard Kofler Dr. Helmuth Tenschert
Graz	Regeln, Systematik und wertvolle Praxistipps	Gerhard Veits
Wien	Kündigungsrecht – Einstieg oder Auffrischung	Mag. Alexander Meixner
Wien	Pensionskonto Neu – Die Vertriebschance	Mag. Alexander Meixner
Tirol		

Die einzelnen Einladungen werden noch rechtzeitig per Post versendet.

Anmeldemöglichkeiten auch über unsere Homepage unter: www.oevm.at / **Aus- u. Weiterbildung**



Mag. Oliver GÜTTERSBERGER

Beschwerdemanagement

Gut abgewickelte Beschwerden sind Kundenbindung pur

Es ist oft nicht nachvollziehbar, wie leichtfertig mühsam akquirierte Kundinnen und Kunden durch ein schlechtes Beschwerdemanagement verloren werden. Dabei wäre es mit dem richtigen Know how meist ein Leichtes, die alte Kundenbeziehung nicht nur wieder herzustellen, sondern sogar weiter zu vertiefen. Der Psychologe Mag. Oliver Güttersberger verrät in dieser zweiteiligen Serie die wichtigsten Bausteine eines professionellen Beschwerdemanagements.

Erst bei Beschwerden zeigt ein Unternehmen sein wahres Gesicht

So lange alles gut läuft, etwa am Beginn einer Kundenbeziehung, lernen Kundinnen und Kunden nur eine Seite der BeraterInnen kennen. Erst bei Beschwerden stellt sich heraus, ob die „Schönwetter-Beziehung“ auch turbulenteren Zeiten stand hält. Dann zeigt sich, ob die Beziehung Substanz hat.

Hat sie es nicht, ist die Beziehung nichts wert. Wenn Kundinnen einmal erlebt haben, dass bei einer Beschwerde schlecht mit ihnen umgegangen wird, ist das ein Schaden, der nie wieder gut zu machen ist. Dabei ist in vielen Fällen nicht das „Was“ ausschlaggebend („Das wurde mir nicht gezahlt, ich gehe.“), sondern das „Wie“ („So lasse ich mich nicht behandeln.“).

Zwar wissen das die meisten KundenbetreuerInnen - sie handeln aber oft nicht danach.

Sachebene - Beziehungsebene

Wenn Menschen unterschiedliche Standpunkte auf der Sachebene haben, kommt es typischer Weise auch zu einer Verschlechterung der Beziehungsebene. Einfach gesagt: Wenn wir unterschiedlicher Meinung sind, mögen wir uns gegenseitig weniger. Das wiederum verstärkt den Konflikt auf der Sachebene.

Das Harvard Konzept (Fisher, Ury & Patton, 1981) hat hier einen produktiven Vorschlag: „Soft to the people, hard to the facts“. Behandeln Sie Sach- und Beziehungsebene getrennt voneinander: „Mit den Menschen so freundlich wie möglich und dabei konsequent in der Sache“.

Nur weil jemand aktiv zuhört, Verständnis zeigt,

empathisch versucht zu verstehen, wie es das Gegenüber sieht, muss das nicht bedeuten, in der Sache nachzugeben. Der Standpunkt auf der Sachebene kann weiterhin konsequent vertreten werden. Ein simpler Satz wie „Ich kann nachvollziehen, dass Sie verärgert sind / das schwierig ist“ wirkt oft Wunder.

Dies hat den Vorteil, dass die Beziehungsebene positiv bleibt und Menschen üblicher Weise von ihren inhaltlichen Forderungen abrücken, wenn sie auf der Beziehungsebene das bekommen, was sie brauchen.

Der klassische Fehler: Vernachlässigung der Beziehungsebene

Ein Beispiel: Eine Kundin will Informationen zu ihrem Schadensfall haben, wird jedoch zweimal mit einem Rückruf getröstet. Wieder nimmt niemand mit ihr Kontakt auf.

Sie hat auf der Inhaltsebene die Forderung „Gebt mir die gewünschten Informationen“, auf der Beziehungsebene ist hingegen ein Gefühl entstanden „Ich werde nicht ernst genommen“ bzw. „Ich bin nicht wichtig“. Das ärgert und führt zu einem Vertrauensverlust.

Ein klassischer Fehler im Beschwerdemanagement ist, dass nun ausschließlich auf die Inhaltsebene eingegangen wird. Es werden z.B. die gewünschten Informationen gegeben bzw. mitgeteilt, dass es noch Zeit braucht - womit die BetreuerInnen glauben, alles richtig gemacht zu haben. Auf der Beziehungsebene wurde jedoch nicht eingegangen. So bleibt trotz des Bemühens auf der Inhaltsebene der Vertrauensverlust auf der Beziehungsebene.

Was Kunden in so einer Situation oft zu spüren bekommen:

- Dass es noch nichts Neues gibt, sonst wäre man bereits zurück gerufen worden.
- Dass man lästig ist, mehrmals anzurufen.
- Warum man sich aufregt, es wurden ja eh gerade die Informationen gegeben.

Der Autor:
Mag. Oliver Güttersberger, geboren 1971 in Klagenfurt; Studium der Psychologie in Wien mit Schwerpunkt Sozialpsychologie; seit vielen Jahren als Trainer selbstständig tätig; sein Schwerpunkt liegt im Training von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Versicherungs-Außendienst; aktuelle Trainingsthemen: Kundenorientierte Kommunikation, Beschwerdemanagement, Kommunikation für Führungskräfte

»



NICHTS IST ÜBERZEUGENDER ALS DER ERFOLG!

Der ÖVM hat es sich zum Ziel gesetzt, „jungen Neueinsteigern“
Hilfestellung für den Berufsstart als Versicherungsmakler anzubieten.

Fachwissen und fundierte Kenntnisse über die rechtlichen Grundlagen des Maklerberufes sind die Basis für ein erfolgreiches Bestehen am Markt und damit auch für eine funktionierende Partnerschaft mit den Versicherungsgesellschaften.

Jungmakler - Starter - Paket*

Paketpreis € 990,- /statt € 2.421,-

- ▶ Jungmakler-Mitgliedsbeitrag für 2 Jahre
- ▶ 7 Seminartage Ihrer Wahl aus dem gesamten ÖVA Schulungsangebot
- ▶ 2-Tageskarte für das ÖVM FORUM 2014 mit Abendveranstaltung

Konnten wir Ihr Interesse wecken?

Nähere Informationen erhalten Sie im ÖVM-Sekretariat
Tel. (01) 416 93 33 oder auf unserer Homepage unter www.oevm.at

* Das Jungmakler - Starter - Paket kann jedes ÖVM-Mitglied erwerben, welches seinen Gewerbeschein noch nicht länger als 2 Jahre besitzt und die 7 Bausteine in einem Zeitraum von 2 Jahren absolviert.

Mit freundlicher
Unterstützung von:



wustenrot

Im zweiten Teil über das „Beschwerde-management in der Schadenserledigung“ geht es um die Themen: Wie können verärgerte Kunden tatsächlich beruhigt werden? Welche konkrete Kommunikation ist hierbei zielführend? Wie genau mache ich aus einem verärgerten Kunden wieder einen zufriedenen?

Was Kundinnen und Kunden in diesem Fall auf der Beziehungsebene brauchen:

- Eine Entschuldigung, dass auf zweimaliges Anrufen nicht reagiert wurde.
- Eine Wertschätzung, dass man als Kunde wichtig ist.
- Ein aktives Informationsmanagement: Eine Übersicht und ein Zeitplan, der eingehalten wird. Dies erzeugt auf Kundenseite ein Gefühl von „Ich kann mich verlassen“ und bildet Vertrauen.

Kundenzufriedenheit über Emotionen erzeugen

Aus der NPS-Forschung (Net Promoter Score, Zufriedenheitsmessung: z.B. „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem/r BeraterIn?“) ist bekannt, dass nur wenn Kunden begeistert sind, beginnen sie spontan darüber zu erzählen und Weiterempfehlungen auszusprechen. Diese Begeisterung ist hauptsächlich über Emotionen möglich. Deshalb der Rat: Erzeugen Sie Emotionen, dann erzeugen Sie auch Begeisterung.

Wie ist das in Beschwerdesituationen? Der Vorteil ist hier, dass bei verärgerten Kundinnen und Kunden Emotionen bereits vorhanden sind. Zwar sind sie (noch) negativ, für das später angepeilte Ziel „Zufriedenheit“ können sie jedoch produktiv genutzt werden.

Wenn jemand aus negativen Emotionen gut zurück geholt wird, führt das zu einer spürbaren Erleichterung. Ein Gefühl, das noch tiefer gehen kann als Begeisterung. Es bedeutet Vertrauen und Sicherheit. Man weiß seine/n BeraterIn zu schätzen.

Ausgehend von der Erkenntnis „Ein zufriedener Kunde erzählt es 3 mal weiter, ein unzufriedener 11 mal“ kann hier viel Rufschaden abgewendet werden.

VORANKÜNDIGUNG

NEU in der Fachgrundausbildung 2015 – Wissensüberprüfung ONLINE

Die Fachgrundausbildung, ein Fixpunkt im jährlichen Seminarangebot des ÖVM – 2013 besuchten rund 250 Teilnehmer diese Seminarreihe –, wird qualitativ stark aufgewertet. Ab dem Kursjahr 2015 wird es möglich sein, das in den Vorträgen erlernte Wissen auch praktisch zu testen. Die Teilnehmer erhalten einen zeitlich begrenzten Zugang zu einem Internetportal, auf dem sie Kontrollfragen zu den einzelnen Wissensbereichen beantworten können. Es wird eine Prüfungssituation simuliert, bei der vom System per Zufall Fragen ausgewählt werden. Es handelt sich um Single-Choice-Fragen

sowie um Lückentexte, in die einzelne Worte oder Zahlen einzufügen sind. Am Ende der Prüfung erhält der Kandidat zur Evaluierung ein ausdrucksbares Ergebnis sowie Feedback zu den gegebenen Antworten. Dieses Lerntool dient nicht nur zur Wissensüberprüfung, sondern auch zur Vorbereitung auf die Abschlussprüfung der Fachgrundausbildung.

Nähere Details folgen in der nächsten Ausgabe des Makler Intern.

Die Fachgrundausbildungen 2015 werden in Wien und Salzburg stattfinden.



Jetzt für alle ab 50!

Einmalbeiträge für 10 Jahre steuerbegünstigt.

SmartGarant

Vorsorge am richtigen Kurs mit Bruttoprämiengarantie von der Donau.
Bei steigenden Aktien gewinnen - aber bei fallenden nicht verlieren.

- **100%ige Donau-Garantie auf die eingezahlten Prämien zum Laufzeitende**
- **Chance auf hohe Rendite**
- **Flexibilität und Sicherheit**
- **Jährlicher Lock-In bereits erreichter Gewinnanteile**

Denn die Vorsorge sollte sich den Bedürfnissen Ihrer Kunden anpassen – und nicht umgekehrt.

Flexibel wie das Leben





So schnell
kann's gehen.

Die private Unfallvorsorge:

Schutz bei Freizeitunfällen weltweit und rund um die Uhr.

www.wuestenrot.at

wüstenrot

FINANZIEREN | VORSORGEN | VERSICHERN

Absender

Österreichischer Versicherungsmaklerring
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

P.b.b. Verlagsort 8680 Müzzzuschlag • GZ 08Z037665 M