

Elektronische
Kommunikation

Eine Mouse- Falle?

övm

- Der Assekuranz Award Austria 2013
- Steuerliche News
- IMD II - Zu Tode gefürchtet ist auch gestorben
- Anforderung von Gutachten durch Versicherungsmakler
- Einblick - Durchblick

öva

- ÖVA Veranstaltungskalender

Wer seinen Kunden zuhört, wird auch ausgezeichnet.



Generali punktet 2012 in den wichtigsten Bewerben und Kategorien.

2 x "Sehr gut" Bewertungen beim Assekuranz Award Austria, risControl — Servicefreundlichster Versicherer und Stockerlplätze bei den AssCompact Awards: Bei Österreichs Maklern liegt die Generali ganz vorne!*

Um zu verstehen, muss man zuhören.

Unter den Flügeln des Löwen.



*Awards werden nach Sparten vergeben und haben zwei Jahre Gültigkeit.



QUO VADIS ARAG

Liebe KollegenInnen!

Das hat sich die Versicherungsmaklerbranche in den letzten Wochen besorgt, mancherorts auch verärgert gefragt? Will sich ARAG gar vom Österreichischen Markt zurückziehen? Anders kann man sich die bedenkliche Gangart der ARAG kaum erklären.

Dass vor allem Massenschäden auf dem Gebiet der Finanzveranlagungen ein Minus in der ARAG-Bilanz hinterlassen haben war ein offenes Geheimnis. Dass man als ordentlicher Kaufmann auf eine solche Entwicklung rasch und effizient reagieren muss, wissen wir VersicherungsmaklerunternehmerInnen nur zu gut. Wenn man aber bei all den, zweifelsohne notwendigen Sanierungsmaßnahmen als Einspartenversicherer seine einzigen Vertriebspartner verärgert, ist das kontraproduktiv! In den letzten Wochen sind im ÖVM vermehrt Beschwerden, Anrufe und Emails von unzufriedenen VersicherungsmaklernInnen dazu eingegangen.

Von einer sehr bürokratischen und widerwilligen Schadenerledigung und zahlreichen, rigorosen Vertragssanierungen wurde berichtet. Dabei hatte die Maklerschaft nicht nur einen beträchtlichen Mehraufwand im Schadenfall zu beklagen, sondern man ist dort und da sogar damit konfrontiert gewesen, den Kunden ganz zu verlieren. Dies hat den ÖVM-Vorstand dazu bewogen, dass Ing. Mirko Ivanic und ich ein sehr ausführliches Gespräch mit Dr. Matthias Effinger und seinem Team geführt haben.

Ing. Ivanic, ein profunder Kenner der Rechtsschutzversicherung, hat in deutlichen und sehr offenen Worten die aktuell schwierige Zusammenarbeit mit ARAG aus Sicht der Maklerschaft erläutert. Positiv überrascht waren wir beide dann, dass die Herren von ARAG sich uneingeschränkt einsichtig und ausdrücklich verbesserungswillig gezeigt haben. Unsere Warnungen werden sehr ernst genommen und man wird zeitnah die notwendige Kurskorrektur vornehmen. Wie wir kurz nach dem Gespräch erfahren haben, mit vollster Unterstützung der ARAG-Konzernzentrale!

Um gezielte und wirksame Maßnahmen setzen zu können, wird auf meine Anregung hin ein „Maklerbeirat“ eingerichtet. ARAG wird einen handverlesenen Kreis von Rechtsschutzexperten aus allen Bereichen der Kollegenschaft zu einem Arbeitsgespräch einladen. Davon erwarte ich mir in jeder Hinsicht eine rasche und nachhaltige, vor allem zukunftsorientierte Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen der ARAG und uns VersicherungsmaklernInnen!

Ich denke, dass es ein wichtiger und richtiger Schritt des ÖVM's für Sie, liebe KollegenInnen war, der ARAG in dieser schwierigen Phase beizustehen. Damit hat der ÖVM wieder einmal eindrucksvoll unter Beweis gestellt, dass er nicht nur vielseitiger Dienstleister, sondern auch schlagkräftiger Vertreter der Interessen der Maklerschaft ist!

Ihr
Ing. Alexander Punzl

Wollen Sie Elektro-Post? Dann kreuzen Sie bitte „ja“ an! Oder?

dr. eva palten



Das Versicherungsrechts-Änderungsgesetz (VersRÄG 2012) bringt Neues im Versicherungsvertragsrecht. Unter anderem:

Die strengen Formvorschriften des Versicherungsvertrags-Gesetzes (VersVG) werden entschärft, die elektronische Kommunikation (eK) zwischen Versicherer (V) und Versicherungsnehmer (VN) wird auf eine neue rechtliche Basis gestellt.

Was haben Sie davon? Sehen wir es uns an, aus Ihrer Sicht als VN, als Kunde!

A. ENTSCHÄRFUNG VON FORMVORSCHRIFTEN

Was heißt „Schriftform“? Was bedeutet „geschriebene Form“?

Zahlreiche Vorschriften des VersVG in seiner alten Fassung sehen für bestimmte Erklärungen des VN Schriftform vor. Ebenso finden sich wohl in allen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Schriftformklauseln: V und VN vereinbaren, dass sämtliche oder wenigstens gewisse Erklärungen des VN schriftlich erfolgen müssen.

Was bedeutet Schriftform? Schriftlich im Sinne des § 886 ABGB heißt Unterschriftlichkeit, und mehr noch: Die Originalunterschrift muss dem Empfänger zugehen. Dahinter steht der Wunsch nach Rechtssicherheit und Beweisbarkeit: Ist die Erklärung tatsächlich vom Vertragspartner abgegeben worden ...? Bedarf es aber des Zugangs der Originalunterschrift für schriftliche Erklärungen, dann ist die Abgabe formpflichtiger Erklärungen per E-Mail oder Telefax unmöglich: Beim Fax geht nur die Kopie der Unterschrift zu, bei E-Mail fehlt die Unterschrift (ein eingescannter Namenszug ist keine Unterschrift im Sinne des Gesetzes).

Das war Anlass für eine grundlegende Neugestaltung der alten Formvorschriften. Der VN kann seine Erklärungen bei Verträgen, die ab dem 1.7.2012 abgeschlossen wurden, grundsätzlich in geschriebener Form abgeben.

Diese für das österreichische Recht neuartige Form verlangt Buchstaben auf Papier oder elektronisch übermittelt per Fax, per E-Mail, aber kein Unterschriftserfordernis. Allerdings muss aus der Erklärung die Person des Erklärenden hervorgehen. Damit ist gemeint, dass aus dem Kopf oder



aus einem Zusatz zu Fax/Mail oder aus dessen Text ersichtlich sein muss, wer die Erklärung abgibt. Die E-Mail-Adresse des Absenders reicht nicht! Bei „schatzi@hotmail.at“ versteht sich das von selbst, bei „office@blabla.com“ auch (die Erklärung kommt von einer Büro-Adresse – aber wer hat sie ausgesprochen?) Es reicht aber auch nicht susi.mueller@inode.at, auch dann nicht, wenn die VN Susi Müller heißt.

Muss ich an den Versicherer gerichtete Erklärungen in Hinkunft also nie mehr unterschreiben und schicke nur formlose E-Mails ...?

Nein.

Erstens gilt für Altverträge mit Abschlussdatum vor dem 1.7.2012 nach wie vor die alte Rechtslage, außer V und VN vereinbaren die Anwendung des neuen Rechts auch für bestehende Verträge.

Zweitens wird zwar die Schriftform kraft Gesetzes für ab 1.7.2012 abgeschlossene Verträge weitgehend abgeschafft. Es bleibt aber dem V unbenommen, mit dem VN Schriftform im Sinn von Unterschriftlichkeit vertraglich zu vereinbaren.

Besteht eine eK-Vereinbarung (dazu unten B.), ist eine solche Schriftformvereinbarung jedoch nur für Erklärungen zu Bestand und Inhalt des Vertrags möglich. Das betrifft in der Praxis vor allem Kündigungs- und Rücktrittserklärungen des VN, seinen Widerspruch gegen eine vom Antrag abweichende Polizze, die Anzeige des Interessewegfalls, Bezugsrechtsänderungen, Anträge auf Prämienfreistellung bzw Rückkauf von Lebensversicherungen.

Wirksam sind „Schriftformklauseln neu“ ferner nur, wenn der VN der Klausel ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung zugestimmt hat. Schriftformklauseln in AVB reichen also nicht. Der VN muss vielmehr gesondert - etwa in einem eigenen Passus im Antragsformular auf Papier oder im Web - erfahren, welche seiner Erklärungen schriftlich erfolgen sollen und muss seine Zustimmung zur Frage „Sind Sie damit einverstanden ...?“ durch Ankreuzen eines Feldes „ja“ oder durch seine Unterschrift oder den Vermerk „einverstanden“ (wie auch immer der V es haben will) erteilen.

Und was passiert, wenn ich trotz wirksamer Schriftformklausel nur ein E-Mail schicke ...?

Dann ist noch immer nicht aller Tage Abend. Den Versicherer trifft nämlich für alle formfehlerhaften Erklärungen des VN ab 30.6.2012 (also auch zu vor 1.7. abgeschlossenen Altverträgen) die Verpflichtung, den VN unverzüglich auf seinen Formfehler hinzuweisen. Das gibt ihm eine zweite Chance: Er kann den Fehler durch Nachsendung seiner Unterschrift binnen 14 Tagen sanieren. Nützt er seine zweite

Chance nicht, ist und bleibt seine Erklärung unwirksam. Unterlässt der V aber den Hinweis, kann er sich nicht auf den Fehler berufen, er muss die Erklärung gegen sich gelten lassen. Wie man sieht, kann dem VN im Hinblick auf Formfehler also in Hinkunft „wenig passieren“.

B. ELEKTRONISCHE KOMMUNIKATION

EK vor allem per E-Mail ist rasch, unkompliziert, praktisch, üblich und modern.

Und lästig. Weil: Es wollen alle dauernd was, und zwar meist jetzt sofort und ganz dringend. Was von den E-Mail-Botschaften ist wichtig, was ist Mail-Müll?

Und unsicher. Weil: Von wem ist die Botschaft? Und vor allem, wo ist sie überhaupt? Ist sie zugegangen oder nicht, und wer muss das beweisen?

Aber auch das Web hat seine Tücken: Wo auf der Website des V finde ich, was ich brauche? Was, wenn ich klicke, wo ich angeblich klicken soll, aber es tut sich nichts? Oder es tut sich etwas anderes als erwartet und gewünscht? Hilfe, wer erklärt mir die Website?

Der Gesetzgeber hat sich bemüht, die Gefahren der eK rechtlich in den Griff zu bekommen. Das ist nicht restlos gelungen. Allerdings kann man das nur zum Teil dem Gesetzgeber vorwerfen. Manche Gefahren ergeben sich schlicht aus dem Wesen der eK, aus technischen Gegebenheiten, aus der Natur der Sache und sind als solche nicht beherrschbar. Es geht also „nur“ um die Frage, wer welche Vorteile aus der eK zieht und wer welche Nachteile aus der eK trägt.

Konsequenter Weise lässt das Gesetz den Parteien die Wahl: Niemand muss elektronisch kommunizieren, der das entweder nicht kann oder nicht will – und auch nur solange er es kann und will.

EK muss daher vereinbart werden und zwar mit gesonderter und ausdrücklicher Zustimmung des VN. Gemeint ist damit das Gleiche wie bei Schriftformklauseln (oben A.): Keine eK-Vereinbarung nur in AVB, sondern wiederum ein eigener Passus im Antragsformular oder einem Beiblatt. Der VN lässt sich ausdrücklich durch Ankreuzen eines „Ja“-Feldes, oder Unterschrift, oder den Vermerk „Okay“ usw auf die eK ein.

Achtung! Ausdrückliche, gesonderte Zustimmung zur Schriftform für bestimmte Erklärungen und ausdrückliche, gesonderte Zustimmung zur eK sind zwei verschiedene Dinge: Die Formalanforderungen sind dieselben, beides ist aber vom V getrennt abzufragen. Der VN kann beides akzeptieren, oder nur eines, oder keines von beidem.

Welche Vorteile habe ich als VN bei Vereinbarung der eK mit dem V?

Einige. Nämlich die, die eK immer mit sich bringt: Keine dicken Papierordner mehr. Unmittelbarer, jederzeitiger Zugriff auf Websites des Versicherers, wo Sie bei Bedarf zum Beispiel Ihre Daten ändern oder Schadensmeldungen abgeben können. Unmittelbarer jederzeitiger Zugriff auch auf Ihre AVB. Übermittlung der Erklärungen des Versicherers und Ihrer eigenen Erklärungen einfach per E-Mail (ausgenommen solche, für die Schriftform vereinbart wurde, siehe oben A.).

Welche Nachteile habe ich als VN bei Vereinbarung der eK mit dem V?

Einige. Nämlich die, die eK immer mit sich bringt. Wer garantiert, dass Sie das wichtige E-Mail mit der wichtigen Erklärung des V tatsächlich und ohne Verzögerung erhalten? Niemand. Es gibt Server-Probleme. Es kann vorkommen, dass Ihre Firewall Nachrichten „frisst“, die sie eigentlich nicht fressen soll. Es kann sein, dass Würmer und andere böse Infektionen des Systems Ihren Mail-Verkehr zumindest vorübergehend lahmlegen. An Großkatastrophen wie einen irreparablen Defekt Ihrer Festplatte wollen wir nicht einmal denken. Bedenken Sie: Es geht hier nicht bloß um eine elektronische Zustellung Ihrer Handy-Rechnung, sondern um Rechtsakte, von denen möglicherweise Ihre Versicherungsdeckung abhängt (etwa Prämienmahnungen ...)!

Ein jedenfalls schwerwiegender rechtlicher Nachteil der eK besteht in einer Umkehr der Beweislast für den Zugang. Gibt es keine eK-Vereinbarung, trägt der Absender die Beweislast für den Zugang (nicht: die Absendung!) seiner Erklärung. Das gilt für Briefpost ebenso wie für elektronische Post. Den Zugang zu beweisen ist aber schwierig und bei nicht eingeschriebenen Briefen sowie bei E-Mails, auf die keine Reaktion kam (Lesebestätigung oä), kaum möglich. Besteht nun eine eK-Vereinbarung und sind die Zugangsvoraussetzungen erfüllt (dazu weiter unten), gilt das E-Mail als zugegangen. Der verhinderte Empfänger muss also beweisen, dass ihn das Mail nicht - oder später als gewünscht - erreicht hat. Wie macht er das ...? Man kann ihm dazu nur viel Glück, Phantasie, Überzeugungskraft und einen freundlichen, vertrauensvollen Vertragspartner wünschen!

Der Zweck der Beweislastregelung ist klar: Man wollte nicht riskieren, dass sich der Empfänger elektronischer Post dem Zugang unerwünschter Nachrichten entzieht, indem er einfach behauptet, er habe ein bestimmtes E-Mail nicht erhalten. Die getroffene rechtliche Lösung geht allerdings ausschließlich zu Lasten des Empfängers. Hätte man es freilich bei den allgemeinen Zugangsregeln belassen, läge der Nachteil beim Absender. Auch nicht befriedigend. Das Ge-

setz versucht die Quadratur des Kreises. Das ist bislang noch niemandem gelungen ...

Ein weiteres Problem liegt im Begriff des Zugangs selbst. Zugang im juristischen Sinn heißt, dass die Erklärung auf eine Weise in den Machtbereich des Adressaten gelangt ist, die es ihm ermöglicht, sie zur Kenntnis zu nehmen. Zugang heißt also nicht „Kennen“, sondern „Kennen können“. „Wegschauen gilt nicht“ – der Adressat kann den Zugang nicht absichtlich bzw durch bewusstes Wegschauen verhindern. Das hat aber auch zur Folge, dass jedermann (auch der Verbraucher!) zumutbare Vorkehrungen treffen muss, dass ihn Abgesendetes erreichen kann.

Die Zumutbarkeit richtet sich unter anderem nach der Art der Übermittlung. Sie werden sich also, wenn Sie sich auf eine eK-Vereinbarung einlassen, fragen müssen: Habe ich Lust, regelmäßig, vielleicht gar täglich meine Mails abzurufen? Haben Sie nicht? Sollten Sie aber! Sie werden sich weiters fragen müssen: Darf ich im wohlverdienten Urlaub beruhigt mein Handy ausschalten und auch die gesamte restliche elektronische Welt da draußen ignorieren – oder ist es mir zumutbar, auch im Urlaub ein Internetcafé aufzusuchen, um zu erfahren, ob mir mein V irgendetwas Wichtiges gemailt hat, zB eine Prämienmahnung, von deren Zugang meine Deckung abhängt ...?

Wir haben es hier mit einem weit verbreiteten psychologischen Effekt zu tun: Mit ständiger Erreichbarkeit wächst der Unwille, ständig erreichbar sein zu sollen, zu müssen. Sie kennen diesen Effekt? Wenn Sie eine eK-Vereinbarung abschließen, machen Sie sich ständig erreichbar. Wollen Sie das?

Der Gesetzgeber hat nicht nur den technischen Faktor lebensfremd behandelt. Er hat auch den menschlichen Faktor lebensfremd behandelt.

Muss ich befürchten, dass mich mein Versicherer mit E-Mail-Werbung über seine Produkte „zuschüttet“, wenn ich eine eK-Vereinbarung abschließe?

Jein.

Es gilt hier wie auch bei Zusendungen anderer Unternehmen § 107 Telekommunikations-Gesetz, Überschrift „Unerbetene Nachrichten“.

Massenwerbemails sind demnach grundsätzlich nur mit vorheriger Einwilligung des Adressaten zulässig („opting in“). Klingt beruhigend. Aber: E-Mail-Werbung ist auch ohne vorherige Zustimmung zulässig, wenn der Absender (Ihr Versicherer) die E-Mail-Adresse (Ihre!) „im Zusammenhang mit ... einer Dienstleistung an seine Kunden erhalten hat

Jetzt neu!

Allianz Rechtsschutz:

Nimm drei, zahl zwei –
Verdreifachung der
Versicherungssumme!

Fragen Sie Ihren
Maklerbetreuer!

Markus Falzberger – Leiter Makler-Center Oberösterreich

Unser Anspruch: höchste Qualität für unsere Vertriebspartner!

Die neuesten Ergebnisse aus dem Jahr 2012 – darauf sind wir stolz:

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 



(hat er), Direktwerbung für ähnlich Produkte beabsichtigt ist (wird wohl sein) und Sie als Empfänger bei jedem unerwünschten Mail die Möglichkeit haben, die Werbung wieder abzubestellen („opting out“).

Sie haben die Wahl: Opten Sie out. Oder genießen Sie die Werbung, wer weiß, wozu man's brauchen kann.

Einmal eK, immer eK?

Nein.

Beide Seiten können die eK-Vereinbarung jederzeit und grundlos widerrufen. Ab Zugang der Widerrufserklärung keine Beweislastumkehr mehr – es liegt wieder beim Absender, den Zugang zu beweisen.

Erhalte ich, wenn ich eine eK-Vereinbarung abgeschlossen habe, nie mehr Papierpost von meinem V?

Nein.

Erstens hat der V die auf den Inhaber lautende Lebensversicherungspolizze immer nur in Papierform zu schicken (klar: eine Polizze, die deren Überbringer zum Gläubiger des V macht, verliert ihren Sinn, wenn sie jedermann in beliebiger Stückzahl ausdrucken und überbringen könnte).

Zweitens muss der V die Polizze in bestimmten Sparten jedenfalls nicht nur elektronisch, sondern zusätzlich auch in Papierform übermitteln (Lebens-, Berufsunfähigkeits-, Pensionsversicherung), auch ohne entsprechenden Wunsch des VN.

Drittens kann der VN jede Erklärung des V auch in Papierform verlangen, das erste Mal jeweils kostenlos.

Viertens kann der Versicherer seinerseits sämtliche Erklärungen jederzeit statt elektronisch auch in Papierform schicken. Er muss den VN nur rechtzeitig auf elektronischem (also dem gewohnten) Weg vorwarnen.

Und fünftens gibt es bei Widerruf der eK-Vereinbarung, egal durch wen, wieder nur Papier.

Hat da jemand von einem „papierlosen Büro“ oder „papierlosen Wohnzimmer“ geträumt? Dann ist er jetzt aufgewacht. Die Haltung des Gesetzgebers zum Verhältnis Papier/elektronische Post zeigt sein Grauen vor dem eigenen Mut. Ein Schritt nach vor, zwei zurück. Wenn der Gesetzgeber aber offensichtlich selbst dem Frieden weder in technischer noch in menschlicher Hinsicht traut – was sollen wir dann darüber denken?

Welchen Inhalt hat die eK-Vereinbarung?

Erwartungsgemäß und zweckentsprechend:

- Elektronische Adresse der Beteiligten,
- Obliegenheit zur Bekanntgabe der Änderung dieser Adresse,

- gewählte Kommunikationsschiene (zB nur E-Mail, oder E-Mail, Fax, Website ...) und
- die Erklärungen, auf die sich die eK erstrecken soll.

Dabei ist alles möglich: Die Parteien vereinbaren, dass sämtliche Erklärungen elektronisch übermittelt werden sollen, oder beschränken sich auf bestimmte Erklärungen, wie zB Polizze und AVB ja, andere Erklärungen nein. „Rahmenvereinbarungen“ („eK für alle bei diesem V bestehenden und künftigen Verträge“) dürften zulässig sein, dafür spricht die Rechtssicherheit.

Unter welchen Voraussetzungen gilt bei eK-Vereinbarung ein E-Mail des V als mir, dem VN, zugegangen?

Ein E-Mail gilt bei aufrechter eK-Vereinbarung als zugegangen (→ Umkehr der Beweislast!), wenn der V

- seine Erklärung an die angegebene E-Mail-Adresse absendet hat,
- dabei klar und deutlich gemacht hat, dass das Mail vertragsrelevanten Inhalt hat (Hinweis im Betreff, zB: „Achtung, Versicherungsschein! Nicht löschen“ oder „Prämienmahnung!!“) und
- wenn der V keinen Anhaltspunkt hat, die elektronische Übermittlung habe nicht funktioniert (also zum Beispiel keine Fehlermeldung „Adresse unbekannt“ oder keine Rückmeldung „Mailbox voll“ erfolgt ist).

Spielt meine Wohnadresse noch eine rechtliche Rolle, wenn eK vereinbart ist?

Ja!

§ 10 VersVG regelt: Bei Umzug trifft den VN die Obliegenheit, dem V die neue Anschrift mitzuteilen. Tut er das nicht, reicht die Absendung eines eingeschriebenen Briefs des V an die alte Adresse. Damit gilt die Erklärung als zugegangen, unabhängig davon, ob der VN jemals tatsächlich davon erfährt.

Sie sollten also darauf achten, dass der V Ihre aktuelle Anschrift kennt, auch wenn im Regelfall elektronisch kommuniziert wird! Widerruft nämlich der V die eK-Vereinbarung oder funktioniert die eK zB aus technischen Gründen nicht, muss der V seine Erklärungen auf Papier per Post schicken – also an Ihre ihm bekannte Wohnadresse. Hoffentlich stimmt sie noch ...

Wenn ich keine eK-Vereinbarung will: Darf mir der Versicherer für meinen Wunsch nach Papier etwas verrechnen?

Jein. Kommt d'rauf an.

Eines sagt das Gesetz deutlich: Will der VN trotz eK-Vereinbarung bestimmte Erklärungen des Versicherers auch auf

Papier (zB er will die Polizze in Papierform), dann bekommt er das, und zwar jeweils ein Mal gratis, jedes weitere Mal nur gegen Aufwandsersatz.

Das Gesetz sagt aber nicht, ob der V für Kunden, die hartnäckig altmodisch (oder nur vorsichtig ...?) keine eK-Vereinbarung abschließen wollen, für den im Vergleich zu den „elektronischen Kunden“ entstehenden Mehraufwand Gebühren verrechnen darf. Die Gesetzesmaterialien - der „Beipackzettel“ zur Novelle - hält lediglich kryptisch fest, dass den „Papierkunden“ keine Nachteile erwachsen dürften. Ob damit auch „Gebührenfreiheit“ gemeint ist? Da der Gesetzestext des VersRÄG selbst die Antwort schuldig bleibt, gilt wohl § 41b VersVG, der die Verrechnung von Gebühren durch den Versicherer regelt. Gebühren sind demnach nur zulässig, wenn sie der Abgeltung von Mehraufwand dienen (trifft zu), der durch das Verhalten des einzelnen VN veranlasst wurde (trifft auch zu).

Eine „Papierkundengebühr“ erscheint also von § 41b VersVG gedeckt und sachlich gerechtfertigt, sofern sie sich in Grenzen hält. Dass die Gebühr hartnäckige „Papierkunden“ sanft in Richtung Elektronik zieht, ist prinzipiell nicht verwerflich. Zur „Strafe“ aber darf sie nicht werden, und das hängt auch von ihrer Höhe ab.

Eine vergleichbare Diskussion (wenn auch vor rechtlich diffizilerem Hintergrund) wird seit Jahren zur Zulässigkeit von Zahlscheingebühren geführt. Noch kein Ergebnis in diesem Fall: Über den Zahlscheingebühren brütet derzeit der EuGH.

Kann mein Makler für mich eine eK-Vereinbarung abschließen?

Ja. Sofern Sie das wollen und seine Vollmacht das deckt. Um auf Nummer Sicher zu gehen, ist ein entsprechend deutlicher Satz auf der Vollmachtsurkunde zu empfehlen (damit außer Streit gestellt werden kann, der Makler „durfte“ und „konnte“ auch in diesem Fall im Namen seines Kunden handeln).

Genau dasselbe gilt auch für die Vereinbarung von Schriftformklauseln (siehe oben A.), auch hier kann der Makler seinen Kunden wirksam vertreten. Dies sollten Sie ebenfalls ausdrücklich in der Vollmachtsurkunde hervorheben.

Kann ich mit meinem Makler auch für unsere interne Kommunikation eine eK-Vereinbarung nach dem Muster des VersRÄG abschließen?

Ja. Man kann das, was das Gesetz für das Verhältnis V/VN vorsieht, im Verhältnis Makler/Versicherungsnehmer ganz oder teilweise vertraglich nachbilden.

Kann ich, wenn ich keine eK-Vereinbarung abgeschlossen habe, meinem Versicherer trotzdem E-Mails schicken oder ist das unwirksam?

Jein.

Der VN kann jede formfreie Erklärung - also jede, für die keine Schriftformklausel besteht (oben unter A.) - wirksam auch per E-Mail senden. Er trägt damit nach allgemeinen Regeln als Absender die Beweislast für den Zugang seiner Erklärung.

Wozu brauche ich eigentlich eine eK-Vereinbarung, wenn ich ohnedies alle formfreien Erklärungen per E-Mail senden kann?

Gute Frage. Hm. Lassen Sie mich nachdenken ...

a.Univ.Prof.Dr.Eva Palten

Seit 1995 Professorin für Zivil- und Vertragsversicherungsrecht an der Universität Wien.

Wissenschaftliche Redakteurin der „Versicherungsrundschau“, zuständig unter anderem für die Bearbeitung der OGH-Judikatur in Versicherungsrechtssachen (bearbeitete Leitsätze zu aktuellen Entscheidungen finden Sie auch unter www.gvfw.at unter „OGH aktuell“).

Zahlreiche Publikationen zu diversen versicherungsrechtlichen Themen.

Frau Prof. Palten hält seit vielen Jahren österreichweit auch bei Nichtjuristen sehr geschätzte versicherungsrechtliche Seminare für die Praxis, unter anderem zu den Themen „Antrag, Storno, Konvertierung“; „Kündigung von Versicherungsverträgen“; „Deckung ja? Deckung nein?“; „Highlights aus der OGH-Judikatur zum Versicherungsrecht“.

Kontaktadresse:
eva.palten@univie.ac.at

Seminar

„Rechtsprobleme der Vertragsbeendigung, einschließlich praktischer Erfahrungen mit dem VersRÄG!“

Vortragende: **Dr. Eva Palten**

10. September 2013 Holiday Inn, 9500 Villach
12. November 2013 ÖVM/ÖVA Seminarzentrum, 1140 Wien

Anmeldungen über unsere Homepage www.oevm.at



Maklerportale werden als Informationsquelle immer wichtiger, allgemeine Homepages und allgemeine Vergleichsportale verlieren dagegen an Bedeutung. Diesen Trend bestätigen erste Auswertungen zum Assekuranz Award Austria 2013.

Im Juni wird der Österreichische Versicherungsmaklerring zum siebten Mal den Assekuranz Award Austria für die besten Versicherungsprodukte vergeben. Von Mitte Jänner bis Ende März konnten die österreichischen Versicherungsmakler dazu wieder Ihre Bewertungen über die Online-Umfrage abgeben. Diese bilden die Grundlage für die unabhängige und wissenschaftliche Auswertung durch die Wissma GmbH. So garantiert der ÖVM die hohe Qualität seines Gütesiegels.

Als Anreiz zur Teilnahme an der Umfrage erhält jeder Makler, der an der Erhebung teilnimmt, neben den Auswertungen der Umfrage auch wieder eine individuelle Benchmarkstudie zur Wirtschaftlichkeit seines Maklerbüros. „2011 haben wir diese maklerinterne Benchmarkstudie als Messlatte für den eigenen Geschäftserfolg unserer Versicherungsmaklerinnen und -makler erstmals durchgeführt. Mittlerweile ist sie fixer Bestandteil der Umfrage, weil das Interesse daran stetig wächst“, berichtet ÖVM Präsident Alexander Punzl.

Bereich Rechtsschutz erstmals unterteilt

Im Mittelpunkt der Studie zum AAA stehen dieses Jahr die Sparten Kfz-Haftpflicht und Kfz-Kasko, Eigenheim-/Haushaltsversicherung, Gewerbeversicherung, Landwirtschaftsversicherung und Rechtsschutz-Versicherung. Der Bereich Rechtsschutz wird erstmals unterteilt in den betrieblichen Bereich für 2013 und den privaten Rechtsschutz für 2014. „Diese Unterteilung ist das Ergebnis unserer Zusammenarbeit mit den Versicherungsunternehmen“, erklärt ÖVM Generalsekretärin Christine Weiländer. „Jedes Jahr setzen wir uns nach

der Vergabe des Awards zusammen und beratschlagen über Verbesserungen für den nächsten AAA. So gewährleisten wir, dass sich der Assekuranz Award immer wieder erneuert und auf aktuelle Gegebenheiten abgestimmt wird.“

Nach den ersten Auswertungen zeichneten sich laut Wissma bereits erste Trends ab. So werden etwa Maklerportale als Informationsquelle immer wichtiger, allgemeine Homepages und allgemeine Vergleichsportale verlieren dagegen an Bedeutung. Ob die Award-Gewinner aus 2012 ihrer Favoritenrolle gerecht werden können, wird wohl erst am 20. Juni in Velden bekannt werden, wo im Rahmen eines Symposiums des ÖVM und des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs die Awards vergeben werden. Nach mehr als rund 300 Auswertungen kann man lediglich davon ausgehen, dass in der Sparte Landwirtschaft ein Unternehmen im Vergleich zu 2011 eine deutlich höhere Makleranbindung erzielt; es wurde also von mehr Maklern vermittelt. In der betrieblichen Rechtsschutzversicherung werden am häufigsten die Spezialisten vermittelt - auch das gilt bereits als gesichert.

Gütesiegel für den Konsumenten

Die Beteiligung an der Umfrage spiegelt auch 2013 das große Interesse der Versicherungsmakler und -maklerinnen an der Benchmarkstudie wider. Für Alexander Punzl ist das keine Überraschung: „Mit der Möglichkeit, kostenlos auch an einer Benchmarkstudie für unsere Branche teilnehmen zu können, ist die Motivation zur Teilnahme an der Umfrage entsprechend gestiegen. Warum sollte man sich auch die Gelegenheit



entgehen lassen, einmal im Jahr aufgezeigt zu bekommen, wie das eigene Unternehmen im Vergleich zu den Kollegen abschneidet?“ Neben einem individuellen Vergleich, wie eine Kanzlei bezüglich ihres Umsatzes im Verhältnis zu jenem der Kollegen liegt, werden in der maklerinternen Studie auch Vergleiche zu Ausbildungsstruktur, Geschäftsaufkommen nach Sparten und zur Dauer der Maklertätigkeit graphisch dargestellt.

Die Bedeutung der Benchmarkstudie zum Assekuranz Award Austria geht aber über den Kreis der Teilnehmer an der Umfrage weit hinaus. „Wenn auch die Dynamik des Awards von der Anzahl der an der Umfrage beteiligten Maklerinnen und Makler abhängt, so hilft er letztendlich der ganzen Branche, Verbesserungen für Makler und Kunden zu erreichen“, unterstreicht Christine Weiländer. „Zudem ist der Award auch ein Gütesiegel für den Konsumenten, der weiß, dass er in dieses Produkt sein Vertrauen setzen kann. Gerade diesen Aspekt werden wir in Hinkunft stärker hervorkehren“, so Weiländer.

ÖVM verleiht „Triple A“

Unter den österreichischen Versicherungsunternehmen gilt der ÖVM längst als härteste Jury in Sachen Bewertung ihrer Produkt- und Servicequalität. Der Assekuranz Award Austria ist gewissermaßen das Triple A, das Versicherungsmaklern wie Versicherungskunden die Gewissheit gibt, dass das ausgezeichnete Versicherungsprodukt den höchsten Ansprüchen gerecht wird. Versicherungsmaklerschaft und Versicherer erwarten mit Spannung die Verleihung der Awards in Velden.



„... und somit auch nicht im Sinne unserer Kundeneffizienz“

gerhard veits



Wenn ein Versicherungsmakler, bevollmächtigt von seinem Kunden, für eben diesen um Informationen zu einem bestehenden Versicherungsvertrag beim Versicherer ersucht, würde man wohl kaum mit Schwierigkeiten rechnen. Gerade wenn über das Bestehen des Vollmachtsverhältnisses kein Zweifel besteht, kommt doch jeder Versicherer einem solchen Ersuchen nach, würde man meinen.

Nicht so die ÖBV! Die Österreichische Beamtenversicherung gibt gegenüber dem Makler mittels Email folgende Erklärung ab:

„Zu Ihrer E-Mail möchten wir wie folgt Stellung nehmen: Unser Unternehmen ist stets bemüht im Sinne unserer Kunden effizient und kostendeckend zu agieren. Den Versicherungsnehmern werden jährlich Wertnachrichten betreffend ihrer Versicherungsverträge übermittelt, um die aktuelle Wertentwicklung zu dokumentieren.

Weiters werden gemäß den Informationspflichten der Finanzmarktaufsicht auf den Mitgliedscheinen sämtliche vertragsrelevante Informationen (...) angeführt und bieten somit einen detaillierten Überblick zu den Versicherungsverträgen.

Die Erstellung der von Ihnen gewünschten Informationen ist für uns mit einem erheblichen zusätzlichen Aufwand verbunden und somit auch nicht im Sinne unserer Kundeneffizienz. Wir ersuchen Sie daher, die für Ihre Beurteilung erforderlichen Informationen den jeweiligen Mitgliedscheinen bzw. Wertnachrichten zu entnehmen.“

Diese Stellungnahme des Versicherers führte zwangsläufig und aus mehreren Gründen zu großem Erstaunen. Gerade die, vom Versicherer offenbar als überaus wichtig empfundene, „Kundeneffizienz“ wurde zumindest auf eine interessante Weise interpretiert. Auf Wunsch des betroffenen Maklers habe ich bei der ÖBV interveniert und um Stellungnahme gebeten:

Sehr geehrter Herr Mag. Josef Trawöger,

als Ombudsmann des ÖVM wurde ich ersucht, Sie in oben genannter Angelegenheit zu kontaktieren.

Auf die Anfrage um Bekanntgabe von Vertragsdaten, wie im Betreff genannt, welche die Versicherungs- und Schadensbüro GmbH in Vollmacht für einen Klienten stellte, erhielt das Maklerunternehmen die im Anhang befindliche Email-Antwort.

Eine derartige Verweigerung kann sicher nicht die tatsächliche Geschäftsgewerung der ÖBV gegenüber ihren Kunden widerspiegeln und es dürfte sich dabei wohl nur um einen nichtrepräsentativen Einzelfall handeln.

Dabei erlaube ich mir höflich, Sie um Prüfung des Sachverhaltes zu bitten, sowie um Veranlassung, wonach die erbetene Datenauskunft an den bevollmächtigten Kollegen erteilt wird. Für Ihre Bemühungen und baldige Stellungnahme bedanke ich mich im Voraus und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

*Gerhard Veits
Ombudsmann des ÖVM*

Einige Tage später erhielt ich folgende Antwort der ÖBV:



Zugegeben, effizient ist diese Antwort allemal, sie macht aber auch nachdenklich! In nur einem einzigen Satz offenbart die ÖBV eindrucksvoll ihre Kommunikationsbereitschaft mit den VersicherungsmaklerInnen.

Zwar hat das OLG Innsbruck mit seinem Urteil vom 26.08.1991 (4 R 138/91) klare Worte zur Gültigkeit einer Maklervollmacht gefunden, die Informationen über dieses Judikat haben sich aber offenkundig noch nicht ausreichend verbreitet.

Gerne stellt der ÖVM interessierten Mitgliedern dieses Urteil zur Verfügung.

Ihr
Gerhard Veits, ÖVM-Ombudsmann

EFM LÄDT ZUM 2. EXPERTENNACHMITTAG

Bereits zum zweiten Mal veranstalten die EFM Versicherungsmakler einen Expertennachmittag mit hochkarätiger Besetzung. Neben Schadensexperten Reinhard Jesenitschnig ist dieses Mal auch ein Repräsentant der Versicherungsmakler in Brüssel, Johannes Muschik, mit dabei. Wir baten Vorstand Josef Graf und Expansionsmanager Akad. Vkf. Ernst Vallant zum Gespräch.

Herr Graf, Ihre erste Österrichtour im letzten Jahr war ja ein voller Erfolg. Ist das der Grund für die kommende Veranstaltung?

Das ist richtig - wir haben im letzten Jahr beschlossen eine jährliche Roadshow in Form eines Expertennachmittags zu veranstalten. Im letzten Jahr stand das damals kürzlich veröffentlichte Buch „Was Versicherungen verschweigen“ von Reinhard Jesenitschnig, welcher ein Spezialist im Bereich der Schadensbearbeitung ist, im Mittelpunkt. Da dieses Thema immer aktuell ist und viele Versicherungsvermittler beschäftigt, waren die Veranstaltungen sehr gut besucht. Nicht nur von Maklern, auch viele Agenten und Vertreter waren unter den Zuhörern.

Herr Vallant, was ist das Grundkonzept dieser Veranstaltungsreihe?

Gemeinsam mit Branchenexperten stehen der Erfahrungsaustausch und die Information zu aktuellen Themen im Vordergrund. Des Weiteren stellen wir das EFM Konzept in den Grundzügen vor. Es geht eben um Expertengespräche und natürlich auch um Netzwerken.

Dieses Jahr stehen vier Themen im Fokus des Expertennachmittags - welche sind das, Herr Vallant?

Wir starten mit „aktuellen Informationen direkt aus Brüssel“, wo Johannes Muschik, Leiter der AFPA (Interessensvertretung der Versicherungsmakler in Brüssel) über die neuen EU Vermittlerrichtlinien und eine Zukunft ohne Provisionen sprechen wird.

Da stellt sich dann natürlich die Frage, ob „Honorarberatung“ die einzige Überlebenschance für Vermittler sein wird. Die EFM greift bei diesem Thema auf 15 Jahre Erfahrung

zurück und wird im Rahmen der Veranstaltung darüber sprechen.

Das dritte Thema ist der Dauerbrenner „Schadensbearbeitung“. Gilt ein Schadensfall als lästiges Übel oder ist es eine Chance sich gegenüber dem Kunden zu beweisen? Akad. Vkf. Reinhard Jesenitschnig, einer der anerkanntesten Schadenexperten seitens der Versicherungsmakler, Buchautor und Lehrbeauftragter für Versicherungskunde am Wfi Kärnten, ist bereits zum zweiten Mal mit an Bord und wird dieses Thema unter Berücksichtigung der aktuellen Judikatur durchleuchten.

Der letzte Bereich beleuchtet dann den „Trend zu Zusammenschlüssen“ in der Branche. Wie eng darf eine Verbund sein, damit man unabhängig bleibt, oder wie eng muss ein Verbund sein, damit man unabhängig bleibt? EFM ist ein Franchisesystem, welches naturgemäß eine sehr enge Partnerschaft mit den EFM Versicherungsmaklern lebt, zu diesen Fragen werden wir im Rahmen des Nachmittags Stellung beziehen.

Das Thema Honorarberatung war ja auch ein großer Diskussionspunkt bei der letzten ÖVT Tagung, auf welcher Sie, Herr Graf, einen Vortrag hielten.

Wir sind auf Gewinn gerichtete Gewerbetreibende und wir können entweder „Rosinenpicken“ oder anfangen uns mit dem Thema Vergütung auseinanderzusetzen. Wenn man sich überlegt, dass Versicherungsmakler im Gegensatz zum angestellten Außendienst und Agenten eine Mehrleistung, wie z.B. Marktvergleiche, Jahresservice, Haftung bei Unbeweisbarkeit der Fehlberatung, erbringen, muss man sich doch fragen, wer diese Zusatzleistung bezahlt. Ein Umdenken ist notwendig. Wir arbeiten seit 15 Jahren mit einem Honorar und unsere Kunden verstehen wieso, denn „was nix kost, is nix wert“.

Viel Erfolg für Ihre zweite Roadshow und danke für das interessante Gespräch.



Vallant, Graf - EFM

www.efm.at/franchise

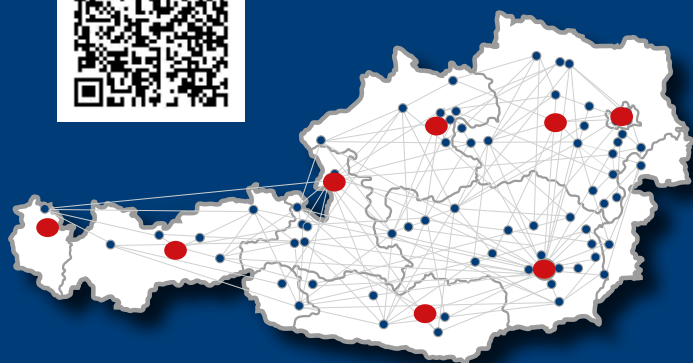
2. EFM EXPERTENNACHMITTAG

EFM
VERSICHERUNGSMAKLER

Anmeldungen: bit.ly/expertennachmittag2013
oder direkt per QR Code



23.05.2013 **Techelsberg** Marche Raststation Wörthersee
29.05.2013 **Graz** Courtyard Graz-Unterpremstätten
05.06.2013 **Ansfelden** Rosenberger Hotel-Restaurant
06.06.2013 **Wien** Holiday Inn Vienna-South
07.06.2013 **St. Pölten** Wifi St. Pölten
10.06.2013 **Salzburg** Amadeo Hotel Schaffenrath
11.06.2012 **Innsbruck** Wirtschaftskammer Tirol
12.06.2013 **Feldkirch** Best Western, Hotel Leonhard



EFM - MIT ÜBER 50 STANDORTEN DIE NR. 1 IN ÖSTERREICH

Lohnabgaben auch für Provisionszahlungen an wesentlich beteiligte Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH

In den letzten Jahren wurde wiederholt von der Finanzverwaltung entschieden, dass Provisionszahlungen (aus der Maklertätigkeit) an wesentlich beteiligte Geschäftsführer einer GmbH lohnkostenpflichtig sind.

Dieser Sichtweise wurde zuletzt vom Unabhängigen Finanzsenat (UFS) Salzburg in seiner Entscheidung RV/0547-S 12 vom 19. Dezember 2012 gefolgt. Im konkreten Fall handelte es sich um eine Versicherungsmakler GmbH, an der zwei natürliche Personen im Verhältnis 60% zu 40% beteiligt waren. Beide Gesellschafter waren auch Geschäftsführer. Im Zuge einer GPLA-Prüfung (gemeinsame Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben) wurde festgestellt, dass die beiden Gesellschafter-Geschäftsführer neben ihren ausgewiesenen Geschäftsführerbezügen noch weitere Bezüge von der GmbH in Form von Provisionszahlungen aus der Maklertätigkeit erzielt hatten, für welche jedoch keine Lohnabgaben (DB, DZ und KommSt) entrichtet wurden.

Die entsprechenden gesetzlichen Regelungen besagen, dass Dienstgeberbeiträge gemäß § 41 Abs. 3 FLAG von der Summe der Arbeitslöhne zu berechnen sind. Unter Arbeitslöhne fallen u.a. auch Gehälter und sonstige Vergütungen einer Kapitalgesellschaft, die an wesentlich Beteiligte (mehr als 25% Beteiligung am Grund- oder Stammkapital) für ihre sonst alle Merkmale eines Dienstverhältnisses aufweisende Beschäftigung gewährt werden (§ 25 Abs. 1 Ziff. 1 lit b EStG iVm § 22

Ziff. 2 EStG).

Als Merkmale für ein Dienstverhältnis werden aus steuerlicher Sicht die Weisungsgebundenheit und Eingliederung in den geschäftlichen Organismus des Betriebes herangezogen. Da bei wesentlicher Beteiligung die Weisungsgebundenheit aus der Natur der Sache nicht vorliegen kann, ist dieses Merkmal für die Beurteilung im konkreten Fall auch zu vernachlässigen. Somit ist „nur“ zu prüfen, ob die Eingliederung in den geschäftlichen Organismus gegeben ist. Dies ist jedenfalls bei einer dauerhaften Erfüllung der Aufgaben der Geschäftsführung einer Kapitalgesellschaft – unabhängig vom konkreten Umfang und tatsächlichen Ausmaß der Geschäftsführung – anzunehmen.

Auf die Art der Tätigkeit wird in den gesetzlichen Bestimmungen nicht abgestellt. Das bedeutet, dass selbst eine buchmäßig nachvollziehbare Aufteilung der Vergütungen in einen Anteil für Geschäftsführertätigkeiten (für die zweifelsfrei Lohnnebenkosten anfallen) und einen Anteil für sonstige (operative) Tätigkeiten für die Belange der Lohnabgabepflicht (DB, DZ und KommSt) nicht relevant sind und dass somit für sämtliche an die wesentlich beteiligten Gesellschafter ausbezahlten Entgelte Lohnabgaben zu entrichten sind. So hat schlussendlich der UFS Salzburg auch im Berufungsverfahren entschieden und für sämtliche Entgelte (Geschäftsführerbezug und ausbezahlte Versicherungsprovisionen) die Lohnabgaben für die dem Prüfungsverfahren unterliegenden Jahre nachträglich festgesetzt.

Diese Entscheidung entspricht der laufenden Rechtsprechung in vergleichbaren Fällen der jüngeren Vergangenheit, und doch weist der genannte Fall eine Besonderheit auf. Der UFS hatte nämlich für die gleiche GmbH (in einem früheren Verfahren) bereits im Jahr 2006 entschieden. Damals wurde jedoch die Trennung zwischen Provisionsanteilen und Geschäftsführer-Bezügen anerkannt, und für den Provisionsanteil wurden keine Lohnabgaben festgesetzt. Diesem von der abgabenpflichtigen GmbH vorgebrachten Argument gegen die aktuelle Entscheidung wurde von Seiten des UFS entgegengehalten, dass aus einer (eventuell) falschen rechtlichen Beurteilung in einem früheren Zeitraum kein Anspruch für spätere Zeiträume abgeleitet werden könne, diese Beurteilung beizubehalten. „Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichts-

h. brunner, M.A.



rliche News

hofes schützt der Grundsatz von Treu und Glauben nicht ganz allgemein das Vertrauen des Abgabepflichtigen auf die Rechtsbeständigkeit einer unrichtigen abgabenrechtlichen Beurteilung für die Vergangenheit; die Behörde ist verpflichtet, von einer als gesetzwidrig erkannten Verwaltungsübung abzugehen.“ Ausgenommen wäre, wenn die Abgabenbehörde zu dieser falschen Vorgehensweise aufgefordert hätte. „Der Umstand, dass eine abgabenbehördliche Prüfung eine bestimmte Vorgehensweise des Abgabepflichtigen unbeanstandet gelassen hat, hindert die Behörde nicht, diese Vorgangsweise für spätere Zeiträume als rechtswidrig zu beurteilen.“
Fazit: Die GmbH ist aus abgaben- und haftungsrechtlichen Gründen eine sehr attraktive Gesellschaftsform. Unter be-

stimmten Umständen kann es jedoch zu einer zusätzlichen und oftmals unerwünschten Abgabepflicht kommen. Derartige Überlegungen sind im Zuge der Unternehmensgründung und bei der Wahl der Gesellschaftsform jedenfalls mit einzu- beziehen.

Gerne steht Ihnen unser Team für Rückfragen zur Verfügung.

taxbert Unternehmens- und
Steuerberatung GmbH

Wir kämpfen, damit Ihre Ansprüche im Schadensfall durchgesetzt werden!

- Anlageverluste
- Versicherungsstreitigkeiten
- Lebensversicherungen
- Schadenersatz bei Personenschäden
- Falschberatung durch Banken
- Fehlberatung durch Anwälte
- Überprüfung anwaltlicher
Leistungen und Honorare

**WIR KÄMPFEN
FÜR SIE!**
www.schadenshilfe.com



Erste Allgemeine Schadenshilfe AG
Vorarlbergerstrasse 37, FL 9486 Schaanwald
T +423 377 1700 | F +423 377 1709
www.schadenshilfe.com

IMD 2 – „Zu Tode gefürchtet ist auch gestorben“

Mit dieser Aussage, liebe Leser, schließen die Ausführungen des sehr verehrten Herrn Ing. Alexander Punzl, im „Makler Intern“ Ausgabe 3/2012. In diesem einfachen Satz steckt meinem Erachten nach sehr viel mehr Tiefgang als die meisten wohl vermuten.

In den „Makler Intern“ Ausgaben 3 und 4 des vergangenen Jahres wurden Ihnen sehr dezidierte Hinweise darauf gegeben, was Sie aus Brüssel wahrscheinlich zu erwarten haben. Zumindest mehrten sich die Stimmen derer, die ein Ausweichen oder Aufhalten der geplanten Regelungen nunmehr für unmöglich halten.

Versichererlobby versucht die Regelungen aufzuhalten

Zwar wurde erst am 14.12.2012 ein Vorstoß unternommen, in dem der Kommission ein sehr weitreichender Änderungsvorschlag für den Entwurf der IMD2 vorgelegt wurde. Diesem Vorstoß wird von Fachleuten jedoch wenig Aussicht auf Erfolg eingeräumt, da er nach deren Ansicht weit über ein vernünftiges Ziel hinausschießt.

Hier ein Beispiel zu den Streichungsvorschlägen der Versichererlobby:

Artikel 15

Allgemeiner Grundsatz

1. Die Mitgliedstaaten schreiben vor, dass Versicherungsvermittler und -unternehmen bei ihrer Versicherungsvermittlungstätigkeit gegenüber ihren Kunden **ehrlich, redlich und professionell** in deren **bestmöglichem** Interesse handeln.
2. Alle Informationen, einschließlich Marketing-Mitteilungen, die der Versicherungsvermittler bzw. das Versicherungsunternehmen an Kunden oder potenzielle Kunden richtet, müssen **redlich, eindeutig und nicht irreführend** sein. Marketing-Mitteilungen müssen eindeutig als solche erkennbar sein.

Es leuchtet auch dem einfachen Betrachter ein, dass hier die Gefahr besteht, seine Reputation zu verlieren, zumal solche Streichungen bestehenden Regelungen vieler europäischer Länder zuwiderlaufen würden. So ist z. B. in Ihrem Land in § 3 (1) MaklerG schon seit langem geregelt, dass Sie als Makler die Interessen des Auftraggebers redlich und sorgfältig zu wahren haben.

Was Sie nicht aufhalten können, nutzen Sie am besten zu Ihrem Vorteil!

Wenn also die strengen Vorschriften, die geplant sind, nicht

mehr aufzuhalten sind, so stellt sich die Frage: Wie können Sie davon profitieren?

Ich versuche es einmal mit einem Beispiel aus dem Sport. Im Judo z. B. gibt es eine Regel, die besagt:

**Wenn der Gegner zieht, dann schieb,
und wenn der Gegner schiebt, dann zieh!**

Judo nutzt also die Kraft des Gegners. Und je mehr Kraft Ihnen entgegen kommt, umso mehr Kraft steht Ihnen zur Verfügung, wenn... ja wenn Sie über die richtige Technik verfügen!

Die Technik allerdings lässt sich erlernen und, wie im Judo, muss man dafür nicht Ausnahmeathlet oder Einstein sein.

Integrieren Sie schon heute Honorarmodelle in ihren Alltag

Ihr verehrter Herr Präsident Herr Ing. Alexander Punzl hat sehr recht, wenn er Sie auffordert, nicht abzuwarten bis die Gesetze verabschiedet werden, sondern jetzt zu beginnen und erste Erfahrungen zu sammeln. Nur so sind Sie vorbereitet.

Somit sind wir bei der Frage, wie Sie Honorarmodelle in ihr Tagesgeschäft integrieren. Hier treffen natürlich viele Meinungen aufeinander und wir hören z. B. von einem Makler: „Das mag ja alles möglich sein, wenn wir uns über kleine Beträge unterhalten, aber ich bin im gewerblichen Geschäft tätig und meine Kunden, die 100.000 € für eine Betriebspflichtversicherung entrichten, bezahlen mir doch keine 20.000 oder 25.000 € Honorar.“

Ein anderer meint: „Ich erhalte bei vermögenden Kunden für eine umfassende Altersversorgung leicht 30.000 - 40.000 €, in Einzelfällen 70.000 €. Das bezahlt mir kein Kunde!“

Und dann hören wir von denen, die nicht Industrie- und vermögende Privatkunden beraten: „Das mag ja bei vermögenden Kunden oder Unternehmern möglich sein, aber wie soll ich denn der einfachen `Gretl Müller´ erklären, dass sie für Rentenversicherung, die sie für 50 € Monatsbeitrag abschließen will, bitte 900,- € Honorar bezahlen möge? Oder wer bezahlt mir für die Vermittlung einer KFZ-Versicherung denn 100 oder 200 € - und das auch noch jedes Jahr?“

m. hillenbrand



Alles ist ziemlich einfach – wenn man weiß wie's geht!

Ich selbst habe 1989 im eigenen Maklerunternehmen mit Honorarmodellen begonnen, weil ich es Leid war, 10 Angebote zu schreiben, von denen 9 von der Konkurrenz abgeschrieben wurden und eines durfte ich dann abschließen.

Seither ist viel Zeit vergangen und uns stehen mittlerweile sehr viele Instrumente zur Verfügung, die auch Sie nutzen können, um Honorare mit den Kunden zu vereinbaren. Und nun verrate ich Ihnen ein kleines Geheimnis: Ihre Kunden sind bereit dafür zu bezahlen!

Andernfalls wären alle Kunden Österreichs nur bei einigen wenigen Versicherern platziert. Der Anteil der Direktversicherer dürfte im Privatkundensegment 90 % betragen. Aber das ist nicht so. Weder in Österreich noch in Deutschland oder einem anderen Land. Allerdings werden in vielen Ländern die Kunden auf Honorarbasis bedient. Für Deutschland kann ich Ihnen sagen, dass die Makler mehr verdienen als mit Courtagemodellen, und dass das Zahlungsverhalten der Kunden exzellent ist. Da gibt es kaum Leistungsstörungen.

Lernen Sie ganz einfach und in Ruhe wie Honorarmodelle funktionieren

Wenn Ihr Kunde verstanden hat, dass es nichts umsonst gibt und dass er zwei Möglichkeiten hat:

- a) intransparent und teuer
- b) oder transparent und günstig.

Wenn Sie also Ihrem Kunden klar machen, dass sein Gesamtaufwand sinkt, dann ist er gerne bereit, weniger Geld auszugeben. Und wenn Sie dabei mehr verdienen, als in der Vergangenheit, dann sieht das nach einem Erfolgsmodell aus. In Deutschland haben wir dies bereits vielfach umgesetzt.

Sicher ist dies auch bei Ihnen möglich. Hierzu erwartet Sie am 16. April ein Vortrag in Wien, in dem Sie sich ansehen können, wie die Kollegen „draußen“ das so machen. Dabei können Sie sehr viele Informationen mitnehmen, die Sie in die Lage versetzen, Honorarvereinbarungen mit Kunden zu schließen. Egal ob Sie Industriekunden mit 100.000 €-Polizzen, oder Gretl Müller mit Kleinverträgen bedienen. Die rechtlichen Voraussetzungen liegen in Österreich längst vor.



Michael Hillenbrand

Vorstand der dvvf Deutsche Verrechnungsstelle für Versicherungs- & Finanzdienstleistungen AG

Versicherungsbetriebswirt (DVA)

Herausgeber „Honorarmodelle für Versicherungsvermittler – der Sprung in die Freiheit“

Autor in Fachzeitschriften, Vortragsreferent, Seminar- und Workshop-Leiter zu Themenstellungen rund um Honorarmodelle

Mehr als 25 Jahre Berufserfahrung im Maklerunternehmen.

Mehr als 20 Jahre theoretische und praktische Erfahrung mit Honorarmodellen

Kontakt Daten:
zukunft@dvvf.de
www.dvvf.de

Seminar

„Honorarmodelle für Versicherungsmakler“

am 16.4.2013 – im ÖVM Seminarzentrum
Vortragender: **Michael Hillenbrand**

Anmeldungen über unsere Homepage www.oevm.at

Für Sie!

Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

Musterformulare für Versicherungsmakler

Die administrative Tagesarbeit des Versicherungsmaklers ist gekennzeichnet von einer gewissen Routine und Standard-Arbeiten im Backoffice. Dieses Handbuch beinhaltet mindestens 80% jener Schriftstücke, welche üblicherweise von der Kollegenschaft benötigt werden.



Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at

Anforderung von Gutachten durch Versicherungsmakler

etwa zur Prüfung der Versicherungsleistung



gerhard veits

Spezielle Vollmacht erforderlich!

Der § 28 (6) MaklerG verpflichtet den Versicherungsmakler (sofern er diese Pflicht nicht vertraglich abbedungen hat) zur Unterstützung des Versicherungskunden bei der Abwicklung des Versicherungsverhältnisses vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles, namentlich auch bei Wahrnehmung aller für den Versicherungskunden wesentlichen Fristen.

Dadurch ergibt sich zwangsläufig auch die Aufgabe, eine vom Versicherer angebotene Versicherungsleistung, z.B. auf deren betragsliche Richtigkeit hin, soweit möglich und zumutbar, zu prüfen.

Am Beispiel „Unfallversicherung – Invaliditätsleistung“

Wenngleich vom Versicherungsmakler nicht verlangt werden kann, etwa den medizinisch-fachlichen Teil eines Sachverständigengutachtens zu bewerten, so darf von ihm jedenfalls erwartet werden, dass er die bedingungsgemäß, rechnerische Richtigkeit eines Entschädigungsangebotes des Versicherers einer Kontrolle unterzieht.

Neben den, für den Einzelfall gültigen, Versicherungsbedingungen benötigt der Versicherungsmakler auch das entsprechende ärztliche Gutachten als Grundlage für seine Prüfung.

Nach den Regelungen des § 11c Abs. 2 VersVG (vorher § 11a Abs. 4) hat der Versicherer auf Verlangen des Versicherungsnehmers oder jedes Versicherten Auskunft über und Einsicht in Gutachten zu geben, die auf Grund einer ärztlichen Untersuchung eines Versicherten erstattet worden sind, wenn die untersuchte Person der Auskunftserteilung oder Einsichtgewährung zustimmt.

Bislang war es für den Versicherungsmakler relativ unproblematisch möglich, durch Vorlage einer vom Kunden (Versicherten) unterfertigten Generalvollmacht, eine Abschrift eines SV-Gutachtens vom Versicherer anzufordern.

Neue Rechtslage – Anforderungen an eine Vollmacht

Mit den Bestimmungen des VersRÄG 2012 wurden aber u.a. auch die Regeln für die Anforderung, Weitergabe bzw. Verarbeitung von Gesundheitsdaten konkretisiert und verschärft. (§§ 11a, 11b, 11c, 11d VersVG)

Die Versicherer dürfen demnach den Versicherungsmaklern Kopien von SV-Gutachten nur gegen Vorlage einer, vom Versicherten unterfertigten, „Spezialvollmacht“ ausfolgen. Diese Vollmacht muss sich auf den konkreten Schadensfall beziehen. Darüber hinaus ist der Versicherte bereits vor Unterfertigung dieser Bevollmächtigung - nachweislich - davon in Kenntnis zu setzen, dass er diese Zustimmungserklärung jederzeit widerrufen kann. Es ist daher zweckmäßig, auch diese Belehrung in das Vollmachtsformular einzuarbeiten.

Für ÖVM-Mitglieder steht eine solche, von Juristen erarbeitete, Mustervollmacht auf der ÖVM-Homepage zum Herunterladen bereit!

www.oevm.at/leistungen-f-mitglieder/download-nur-fuer-mitglieder/vertragsmuster.html

Gerhard Veits
Vorstandsmitglied des ÖVM

Vereinbarung zwischen ALLIANZ und ÖVM weiterhin gültig?

(Anforderung von Antragskopien)

Im Jahr 2006 erhielt der ÖVM die Zusage für eine generelle Gebührenbefreiung bei Anforderung von Antragskopien durch ÖVM-Mitglieder.

Leider wurde in den letzten Wochen und Monaten seitens der ALLIANZ dieser Zusage nicht mehr entsprochen. Trotz unmissverständlichem Hinweis auf eine bestehende ÖVM-Mitgliedschaft bestand der Versicherer auf die Bezahlung einer Pauschalgebühr in Höhe von € 15,00 je angeforderter Antragskopie. Inzwischen hat sowohl der ÖVM-Ombudsmann schriftlich interveniert als auch Hr. Ing. Mirko Ivanic als Vorstandsmitglied persönlich bei der ALLIANZ vorgesprochen.

Auch wenn derzeit noch keine schriftliche Stellungnahme über den Fortbestand oder Auflösung der Vereinbarung vorliegt, so gehen wir doch davon aus, dass sich die Angelegenheit durch Vertragstreue und partnerschaftliches Verhalten in absehbarer Zeit positiv erledigen wird. Wir berichten gerne über den weiteren Fortgang in dieser Sache.

Wiener Städtische:

wie Frauen von den neuen Unisex-Tarifen profitieren

Kindererziehung, Teilzeitjobs und die Hauptverantwortung im Haushalt prägen immer noch die Realität vieler Frauen. Auch bei Vollzeitarbeit verdienen sie im Schnitt weniger als ihre männlichen Kollegen. Die Folge: Im Schnitt zahlen Frauen 25 Jahre lang (Männer 45 Jahre) in die Rentenkasse ein, die durchschnittliche Frauenpension liegt um 45 Prozent unter der der Männer. Damit muss jede vierte Frau in der Pension mit einer monatlichen Versorgungslücke von 500 Euro rechnen. Dazu kommt, dass rund zwei Drittel aller Hausfrauen gar keinen Anspruch auf eine gesetzliche Rentenzahlung haben und nur eine von drei finanzielle Vorsorge für das Alter getroffen hat. Daher müssen sie mit deutlich niedrigeren Rentenansprüchen rechnen als Männer.

Die Situation:

- Durch die Geburt von Kindern oder die Pflege von Angehörigen gehen Frauen oft für mehrere Jahre in Karenz
- Frauen tragen mehrheitlich die Hauptlast im Haushalt und in der Kinderbetreuung

Die Konsequenzen daraus:

- Frauen scheiden oft für mehrere Jahre aus dem Berufsleben, gehen einer Teilzeitbeschäftigung nach und erreichen dadurch weniger Beitragsjahre und somit eine geringere staatliche Pension

Fazit: Speziell Frauen haben einen erhöhten Bedarf, für ihre Pension vorzusorgen.

„Nach der Umstellung auf Unisex-Versicherungstarife haben wir die Prämien für private Pensions- und Krankenvorsorge für Frauen wesentlich günstiger gestaltet“, erläutert Wiener Städtische Vertriebsvorstand Dr. Ralph Müller. „Weiters bieten wir in unseren Produkten spezielle Features für Frauen an: Die Zusatzoptionen Baby- und Hospizkarenz helfen beispielsweise, den Pensionsplan zu erhalten.“

Beispiel Garantiepension gegen laufende Prämie

Frau, Alter 30, Laufzeit 35 Jahre, monatliche Prämie € 100,- lebenslange Rente

Rente	garantiert* € 161,42
	prognostiziert € 279,47
Ablösekapital	garantiert € 47.266,-
	prognostiziert** € 67.026,-

Mit dem Unisex-Versicherungstarif erhöht sich nun die prognostizierte Rente um 9,55 Euro monatlich (3,5 Prozent), das Kapital um 1.539 Euro (2,3 Prozent).

Die Garantiepension der Wiener Städtischen bietet neben einer garantierten Pensionsauszahlung und einer Absicherung für den Todesfall eine Rententafelgarantie, flexible Pensionsauszahlung und frei wählbare Gewinnveranlagung. Prämienertlass und Family Plus sind Zusatzoptionen, die dafür sorgen, dass auch in schwierigen Zeiten wie beim Verlust des Arbeitsplatzes, im



Wiener Städtische/Bubu Dujmic

Wiener Städtische Vertriebsvorstand Dr. Ralph Müller

Krankheitsfall, bei Baby- oder Hospizkarenz die Prämienzahlung weiterhin gewährleistet ist – sie wird von der Wiener Städtischen übernommen.

Bei einer **Sonderklassekrankenversicherung** bezahlt eine 35-jährige Frau jetzt 112,28 Euro monatlich, das sind um fast neun Prozent weniger als vor der Umstellung auf Unisex.

Mit der Sonderklasseversicherung der Wiener Städtischen können sich KundInnen nicht nur den Arzt und das bevorzugte Spital aussuchen, sie haben auch Anspruch auf ein Ein- bzw. Zweibettzimmer und genießen zahlreiche weitere Vorteile wie u. a. flexible Behandlungstermine und die Übernahme der Begleitkosten bei Spitalsaufenthalten der Kinder.

Unisex-Highlights aus der Krankenversicherung

- Deutlich reduzierte Selbstbehalte (beim Österreichtarif jährlich € 600,- beim Tarif CLASSIC und € 1.200,- beim Tarif BASIC)
- Bis zum 45. Geburtstag wird nur der halbe Selbstbehalt vorgeschrieben
- Österreichdeckung aus den Regionaltarifen bei Akuterkrankungen und bestimmten schweren Erkrankungen (Dread Disease Deckung)
- Bergkosten (inkl. Hubschrauber) bis zu € 5.000,-
- Umstiegsoption: vom 25. bis 45. Geburtstag alle 5 Jahre ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeit (Schwangerschaft!) in die nächst höhere Tarifvariante

* Für 2013 wurde die Garantieverzinsung von 2 % auf 1,75 % gesenkt.

** Da die in künftigen Jahren erzielbaren Überschüsse nicht vorausgesehen werden können, beruhen Zahlenangaben über die zu erwartende Gewinnbeteiligung (Überschussbeiträge, Gewinnsammlungsguthaben, Prämienrückgewähr usw.) auf Schätzungen, denen die gegenwärtigen Verhältnisse zugrunde gelegt sind. Solche Angaben sind daher unverbindlich. Die tatsächlich zur Auszahlung gelangende Gewinnbeteiligung hängt allein von den während der Laufzeit des Vertrags erzielten Überschüssen ab.

Einblick – Durchbl

DIE FALLSTRICKE BEI DER SCHADEN-ERLEDIGUNG oder WIEVIEL ZEIT MÜSSEN WIR BEI DER SCHADENBEARBEITUNG INVESTIEREN?

Unser täglicher Arbeitsaufwand bezieht sich natürlich auch auf die Schadenbearbeitung bzw. Schadendurchsetzung. Der damit verbundene Zeitaufwand ist beträchtlich und wird durch falsche bzw. unqualifizierte Schadenablehnungen immer größer. Anhand der nachstehenden Beispiele aus der Praxis möchte ich Ihnen den angesprochenen vermehrten Zeitaufwand näher bringen:

Beispiel 1

In diesem Fall haben wir es mit einer Versicherung im städtischen Bereich zu tun.

Bei einem Großkunden kommt es aufgrund eines Bruches des Abwasser-Mischwasserkanals zu einer Verstopfung und dadurch ist Wasser ausgetreten. Die Gesamtschadenhöhe inkl. des Folgeschadens betrug € 31.146,-.

Dieser Schadenfall wurde an den Versicherer ordnungsgemäß gemeldet und im Zuge dessen wurde auch eine Besichtigung durch einen Sachverständigen veranlasst. Seitens des Sachverständigen wurde ein Bruch und eine massive Verstopfung festgestellt. Nun kommen wir wieder in diesem Fall zum unnötigen Zeitaufwand: In einer ersten Erledigung wurde seitens der Schadenabteilung die Behebung des Rohrbruches bis 6 Laufmeter bestätigt.

Der erste Fallstrick: Nachdem es am Schadentag auch heftig geregnet hat, vertritt der Schadenreferent die Meinung, es handelt sich bei diesem Schaden um einen Rückstau und somit um einen Folgeschaden durch Niederschlagswasser, welcher lediglich mit € 3.750,- aus der Katastrophendeckung begrenzt ist. Aufgrund heftiger Interventionen und Gegenargumente, es handelte sich ja schließlich um einen Mischwasserkanal kommen wir zu **Fallstrick 2:** Seitens des Versicherers war nun der Katastrophenschaden ausgeräumt und ist dieser im Rahmen der Leitungswasserschadenversicherung in den Schadenfall eingetreten.

Der Versicherer argumentierte nun, es handelt sich um einen Mischwasserkanal und es hat an diesem Tag heftig geregnet. Er bietet eine „großzügige“ 50%ige Folgeschadensanierung aus der Leitungswasserversicherung und eine 50%ige Folgeschadensanierung aus der erweiterten Elementardeckung an.

Interventionen führten beim Versicherer zu einer vorübergehenden Stellungnahme die da lautet: Das ausgetretene Wasser ist somit vorwiegend Regenwasser und kann daher nicht nur als „reines“ Leitungswasser im Sinne der Bedingungen sublimiert werden. Dieselbe Menge an sogenanntem Abwasser (Leitungswasser) lief zum Schadenzeitpunkt erfahrungsgemäß nicht durch den Kanal. Es wird daher eine Teilung 50:50 vorgenommen und man befindet, dass dies eine faire Lösung für den Kunden ist.

In diesem Fall würde das bedeuten, dass ein Versicherer die Regenmengen den durch den Kanal fließenden Nutzwassermengen gegenüberstellt und im Verhältnis abrechnet. Eine Intervention bei der Leitung der zuständigen Schadenabteilung führte schließlich zu einer genauen Kontrolle der Schadenangelegenheit und es wurde dabei auch darauf hingewiesen, dass es sich eindeutig um einen Mischwasserkanal handelt mit entsprechendem Hinweis auf diverse OGH Urteile.

Dies hat schließlich dazu geführt, dass der Schadenfall mit einer Schlusszahlung in Höhe von € 31.146,- zur Zufriedenheit des Kunden erledigt wurde.

Beispiel 2

Im Juni 2012 wurde ein Abflussrohrgebrechen durch den Kunden gemeldet. Eine Eigenheimversicherung mit Leitungswasserschadenversicherung und Erweiterung von Abflussrohren am Versicherungsgrundstück besteht in diesem Fall bei einem bekannten Elementarversicherer. Seitens des Kunden wurden Fotos und Kostenvoranschläge übermittelt.

Nun kommen wir zu **Fallstrick 1:** Der Kanal wurde durch Wurzeleinwuchs beschädigt und ist dadurch gebrochen. Seitens des Versicherers wurde zunächst eine Schadenzahlung abgelehnt, da es aufgrund von Langzeiteinwirkung zu einem Verstopfungsschaden gekommen ist.

Beim vorliegenden Fall handelt es sich jedoch um keinen Verstopfungsschaden, sondern um einen Bruch des Ablaufkanals, hervorgerufen durch Druck von Wurzeln außerhalb des Rohres. Es wurde auf die einschlägigen Versicherungsbedingungen des Versicherers hingewiesen, welche zwar Verstopfungsschäden aufgrund von Langzeiteinwirkungen ausschließen aber Bruchschäden sind davon nicht betroffen. Nun kommen wir zu **Fallstrick 2:** Der Versicherer tritt nun

ick

im Rahmen der Leitungswasserschadenversicherung in den Schadenfall ein, lehnt jedoch vorläufig eine Schadenszahlung mit der Begründung "Aufgrund der vorliegenden Unterlagen und Fotos ist ein Scherbenbruch als Schadenursache technisch nicht nachvollziehbar. Es sind geeignete Maßnahmen zu treffen, um einen Scherbenbruch aufgrund von Wurzel einwuchs nachweisen zu können" ab.

Der Versicherer gibt sich also mit den zur Verfügung gestellten Fotos des Kunden nicht zufrieden und verlangt ein weiteres Gutachten in diesem Fall von einer Kanal-TV Firma. Schlussendlich wurde ein derartiges Unternehmen seitens des Versicherers beauftragt und sogar die Kosten dafür übernommen.

Das Gutachten bestätigt den Bruch des Ablaufrohres und wir kommen damit zu **Fallstrick 3**: Der Gesamtschaden betrug € 5.616,-, welcher sich auf eine Länge des Ablaufkanals von 11 m bezieht. Laut der abgeschlossenen Leitungswasser-variante bietet nun mehr der Versicherer eine anteilmäßig reduzierte Leistung auf 6 m mit € 3.063,- an.

Nach einer abermaligen Überprüfung der einschlägigen Bedingungen des Versicherers musste dieser darauf hingewiesen werden, dass er gemäß Artikel 8,8.2. der AWB 1998 bei der Behebung von Schäden an wasserführenden Rohrleitungen die Kosten für das Einziehen neuer Rohre (einschließlich der dafür notwendigen Nebenarbeiten) zu ersetzen hat. In diesem Fall ist eine Einschränkung auf 6 m nicht vorgesehen.

Eine weitere umfangreiche Stellungnahme und Argumentation an den Versicherer führte schließlich zu einem positiven Ergebnis. Der Schaden wurde in voller Höhe mit € 5.616,- übernommen.

Wie man aus diesen beiden Schadenbeispielen ersieht, war hier ein hoher Zeit- und Kostenaufwand notwendig und die beiden Schadenakte sind bereits auf 4 cm angewachsen. Auch in Zukunft werden wir sehr viel Zeit und Kosten für eine optimale positive Schadenerledigung aufwenden müssen, damit wir unsere Kunden zufrieden stellen.

Alfred Binder, ÖVM Vorstand

LEITUNGSWASSERVERSICHERUNG – schwimmend verlegte Bodenbeläge, die Ansichten ändern sich!

Schwimmend verlegte Bodenbeläge wurden bisher der Haushaltsversicherung zugeordnet. Diese Zuordnung wird von einigen VUs nicht mehr akzeptiert. (z.B. Uniqa, Generali, Allianz) Nach den letzten Erfahrungen werden schwimmend verlegte Bodenbeläge (Parkett, Melan) dem Gebäude zugeordnet. Der Grund liegt darin, dass beim Entfernen eines schwimmend verlegten Bodenbelages dieser ohne Zerstörung nicht entfernt werden kann. Daher wird die Ansicht vertreten, dass der Bodenbelag dem Gebäude, also auch der Gebäudeversicherung zu zuordnen ist.

Wie gesagt, es handelt sich um eine Ansicht mancher VUs. Die Verhandlungen und Durchsetzung liegt wie schon in vielen Fällen beim Makler!

Alfred Binder
ÖVM Vorstand

Beweissicherung

Die erfolgreiche Durchsetzung von Ansprüchen setzt nicht nur eine gute Rechtsposition, sondern auch die Beweisbarkeit der entscheidungswesentlichen Tatsachen voraus.

Besondere Schwierigkeiten bereiten oft Fälle, in denen Beweismittel zum Zeitpunkt der Prozessführung nicht mehr zur Verfügung stehen. Gerade bei Streitigkeiten im Bereich des Bauwesens ist das Problem evident. Schäden oder Mängel bei Bauvorhaben müssen meist rasch behoben werden, um den Baufortschritt nicht aufzuhalten oder grössere Schäden zu vermeiden. Man stelle sich etwa vor, jene Autobahnbrücke, welche nach Überführung durch einen Schwertransport beschädigt worden war, wäre bis zum Abschluss eines Gerichtsverfahrens über die Verantwortlichkeiten nicht instand gesetzt worden und gesperrt geblieben.

Steht der für die Behebung des Schadens Verantwortliche nicht fest oder lehnt er die Behebung des Schadens ab, ist der Betroffene regelmäßig gezwungen, den Schaden selbst zu beheben, da der Ausgang eines langwierigen Bauprozesses nicht abgewartet werden kann. Dies führt nicht nur dazu, dass der Betroffene die Kosten der Sanierung zunächst selbst tragen muss, sondern er vernichtet auch zur Verfügung stehende Beweismittel, womit die spätere Geltendmachung der Ersatzansprüche erheblich erschwert wird. Um das zu vermeiden, ist es unbedingt erforderlich, den Zustand vor der Schadensbehebung zu sichern. Während dies in einfacheren Fällen noch selbst, etwa durch Fotodokumentationen oder eigene Experten erfolgen kann, so empfiehlt es sich, in komplexeren Fällen vor der Sanierung eine gerichtliche Beweissicherung vornehmen zu lassen.

Beweissicherungsverfahren lassen sich rasch und einfach durchführen. Über einen entsprechenden Antrag bestellt das zuständige Bezirksgericht meist innerhalb einiger weniger Tage einen oder mehrere Sachverständige und beauftragt diese, den derzeitigen Zustand zu erheben und darüber einen schriftlichen Befund zu erstatten. Grundsätzlich obliegt die Auswahl des Gutachters dem Gericht, allerdings kann im Rahmen der Antragstellung meist darauf hingewirkt werden, dass ein für das Thema geeigneter Gutachter bestellt wird. Der Antragsteller hat die Kosten der gerichtlichen Beweissicherung, und zwar sowohl die Kosten der Gutachter und die Gerichtskosten wie auch die Kosten des beigezogenen Gegners, zunächst selbst zu tragen.

Vorteile

Dennoch bietet die gerichtliche Beweissicherung Vorteile gegenüber der eigenmächtigen Sicherung des Beweises, etwa durch Einholung von Privatgutachten. Die Bestellung des Gutachters durch das Gericht gibt dem Sachverständigen selbst bei sonst gleicher Qualifikation einen offizielleren Charakter und stärkt damit die Beweiskraft des Befundes. Im Rahmen der gerichtlichen Beweissicherung wird neben dem Antragsteller auch der mögliche spätere Prozessgegner beigezogen, der den Befund erhält. Oft erkennt der Gegner schon im Rahmen der Beweissicherung oder aufgrund des Befundes das Ausmaß des Schadens und seiner Verantwortung und erfüllt seine Verpflichtungen, womit nicht selten ein Prozess gänzlich vermieden werden kann. Falls ein Prozess dennoch unvermeidbar ist, sind die von Antragsteller zunächst ausgelegten Kosten - wie andere Prozesskosten auch - im Falle der erfolgreichen Durchsetzung der Ansprüche vom unterliegenden Prozessgegner zu ersetzen.

Impressum:

Medieninhaber & Herausgeber:

ÖVM – Österreichischer Versicherungsmaklering und Verband der Risk-Manager und Versicherungs-Treuhänder, Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien
ZVR Zahl 936144042
Tel.: +43 (0)1 4169333
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: Alfred Binder
Schriftführer: Gerhard Veits

Verlagsort:

Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

Redaktionsteam:

ÖVM Sekretariat

Layout & grafische Produktion:

Klepp & Partner Werbeagentur GmbH

Druck:

Holzhausen Druck & Medien GmbH

Blattlinie:

Informationen für Vereinsmitglieder, Fachinformation zu Versicherungsthemen, Rechtliche Informationen

Aufsätze und Berichte geben die Meinung des Verfassers wieder und müssen sich nicht mit jener der Redaktion decken. Für den Inhalt ist der Verlag nicht verantwortlich. Produktanalysen werden nach bestem Wissen erstellt, jedoch ohne jede Gewähr. Angaben und Mitteilungen, welche von Firmen stammen, unterliegen nicht der Verantwortlichkeit der Redaktion. Ihre Wiedergabe besagt nicht, dass sie eine Empfehlung oder die Meinung der Redaktion darstellt. Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages. Das gilt auch für die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Vervielfältigungen auf CD ROM oder ähnlichen Datenträgern.

Kostenloser Zugang zum Archiv des Versicherungsjournal seit 1.1.2013

Wir freuen uns, allen ÖVM Mitgliedern ab sofort eine ganz besondere Zusatzleistung bieten zu können. Nach Registrierung auf einer eigens für den ÖVM gestalteten Einstiegsseite ist es möglich, kostenlos das Archiv auf www.versicherungsjournal.at zu nutzen. Es stehen somit all unseren Kolleginnen und Kollegen zeitlich unbegrenzt alle bisher erschienenen Beiträge zur Verfügung.

Dies sind seit Februar 2008 durchschnittlich rund 860 Artikel pro Jahr, also insgesamt über 4.300 Quellen wertvoller Fachinformation.

Das Versicherungsjournal bietet tagesaktuelle Informationen für die Versicherungswirtschaft. Ein Medium, das in Zeiten stetig steigender Informationsflut für Maklerinnen und Makler, die über alle relevanten Themen der Branche umfassend und kompetent informiert sein wollen, unverzichtbar geworden ist. Das belegen auch die folgenden Zahlen. Die Website verzeichnet monatlich über 95.000 Seitenabrufe von über 20.000 Besuchern. Die einzelnen Artikel werden im Durchschnitt ca. 500mal gelesen. Der Newsletter „Heute im Versi-

cherungsjournal.at“ erreicht an jedem Arbeitstag über 5.000 Leser in der Versicherungswirtschaft.

So wird es gemacht:

Mail an das ÖVM-Sekretariat, aus dem hervorgeht, dass Sie an der Premium-Mitgliedschaft interessiert sind.

Sie erhalten dann umgehend einen LINK zu der Einstiegsseite samt Gutscheincode, mit dem Sie sich registrieren können. Und schon können Sie nach Herzenslust recherchieren.

Bei Fragen oder Unklarheiten stehen Ihnen in gewohnter Weise unsere Damen vom Sekretariat jederzeit gerne telefonisch oder per Mail zur Verfügung.

Ihr ÖVM-Vorstand

VersicherungsJournal.at



Helvetia KFZ-Versicherung. Was immer Sie vorhaben. Wir sind für Sie da.

Die Helvetia übernimmt ökologische Verantwortung und belohnt umweltbewusste Fahrer. Darum gibt es jetzt zu jeder Helvetia KFZ-Versicherung für PKW und Kombi mit einem CO₂-Ausstoß unter 120g/km und Hybridfahrzeuge den «Weniger ist mehr» Bonus mit bis zu 20% Rabatt auf die KFZ-Prämie. Mehr dazu unter www.helvetia.at

Helvetia Versicherungen AG

Hoher Markt 10-11, 1010 Wien

T +43 (0) 50 222-0, F +43 (0) 50 222-91000



Ihre Schweizer Versicherung.

helvetia



Serie: Juristische Begriffe verständlich erklärt

Recht – Fruchtgenuss

Der Fruchtgenuss ist ein dingliches Recht, das gegenüber jedermann Gültigkeit besitzt. Der Fruchtnießer darf einen Gegenstand, der jemand anderem gehört, selbst ohne Einschränkung nutzen. Derartige Rechte werden meist an Liegenschaften begründet, doch sind bewegliche Sachen an sich nicht ausgenommen. Denkbar ist der Fruchtgenuss an einer Kuh (Bezug von Milch). Ebenso können unkörperliche Sachen (Rechte) zum Nießbrauch gegeben werden (Beispiel: Recht auf Zinsen).

Hat jemand ein Fruchtgenussrecht an einer Immobilie, so kann er diese entweder selbst benutzen oder diese vermieten. Als Fruchtnießer ist man verpflichtet, das Fruchtgenussobjekt auf eigene Kosten Instand zu halten. Im Gegenzug erhält man alle Erträge aus dem Objekt.

Zu beachten ist, dass die vom Fruchtnießer abgeschlossenen Mietverträge mit seinem Ableben nicht erlöschen und die Eigentümer somit weiterhin an diese Verträge gebunden bleiben. Es empfiehlt sich daher, hierfür ein-

schränkende Vereinbarungen zu treffen. Beispielsweise, dass der Fruchtnießer keine Mietverträge auf unbestimmte Zeit, sondern nur mit begrenzter Dauer abschließen darf.

Um das Fruchtgenussrecht an einer Liegenschaft für jedermann ersichtlich zu machen, sollte es im Grundbuch (C-Blatt) eingetragen sein. Ein derartiges Recht schmälert selbstverständlich den Wert der Immobilie.

Ein Fruchtgenussrecht an einer Immobilie hat unter Umständen weitreichende Auswirkungen auf die Einkommen-, Umsatz- und Grunderwerbsteuer. Eine umfassende Beratung durch Spezialisten – Notare, Rechtsanwälte und Steuerberater – ist demnach unumgänglich.

Quelle:
Koziol/Welser: Grundriss des bürgerlichen Rechts



mag. meixner

Serie: Sozialversicherung

Sozialversicherung - Krankengeld auch für Selbständige

Ist ein Betriebsinhaber aufgrund von Krankheit oder Unfall auf Dauer nicht in der Lage im Betrieb mitzuarbeiten, so kann es zu finanziellen Schwierigkeiten kommen, die letztendlich Existenz bedrohende Folgen haben können.

Mit der GSVG-Zusatzversicherung kann dieses Risiko verringert werden. Der Abschluss ist freiwillig und an keine Gesundheitsprüfung gebunden. Voraussetzungen sind, dass man bei der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft krankenversichert ist und noch im Erwerbsleben steht. Mitversicherte Personen können demnach diese Erweiterung der gesetzlichen Krankenversicherung nicht abschließen.

Beginn und Ende

Wird erstmalig eine versicherungspflichtige Tätigkeit auf-

genommen, so besteht die Möglichkeit, dass die Zusatzversicherung bereits ab Beginn der Pflichtversicherung in Kraft tritt. Der Antrag muss in diesem Falle innerhalb von vier Wochen beim Sozialversicherungsträger einlangen.

Entscheidet sich der Krankenversicherte nachträglich für den Abschluss dieser Zusatzversicherung, so beginnt die Versicherung mit dem ersten Tag des Monats, der auf den Antrag folgt.

Der Versicherungsschutz endet

- mit dem Ende der Pflichtversicherung;
- mit dem Ende jenes Kalendermonats, in dem der Austritt aus der Zusatzversicherung erklärt wurde;
- wenn mehr als drei aufeinander folgende Monate keine Beiträge bezahlt werden.



Leistungen und Kosten

Leistungen aus der Zusatzversicherung können erstmals sechs Monate nach Beginn in Anspruch genommen werden. Diese Wartezeit entfällt, wenn die Arbeitsunfähigkeit aus einem Arbeitsunfall resultiert, der nach Antragstellung geschehen ist.

Die Leistung aus der Zusatzversicherung wird auf Basis der vorläufigen Beitragsgrundlage ermittelt. Grundsätzlich erhält der Versicherte ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit 60% dieser Grundlage, mindestens jedoch € 27,73 pro Tag.

Formel:

$$\text{monatliche Beitragsgrundlage} \div 30 = \text{tägliche Beitragsgrundlage}$$

Die Kosten für die Zusatzversicherung betragen 2,5% der vorläufigen Beitragsgrundlage, mindestens € 27,96 pro Monat.

Durch die Nachbemessung der Bemessungsgrundlage ändert sich an der Höhe der Beiträge und der Leistungen nichts mehr.

Die nachfolgende Tabelle soll als Orientierungshilfe dienen. Die erste Spalte zeigt die Mindest- und die letzte Spalte die absoluten Höchstsummen.

monatliche Beitragsgrundlage in €	monatlicher Zusatzbeitrag in €	tägliches Krankengeld in €
1.118,46	27,96	27,73
1.500,00	37,50	30,00
2.500,00	62,50	50,00
4.500,00	112,50	103,60
5.180,00	129,50	103,60

Liegt eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit vor, erhält der Versicherte maximal 26 Wochen lang eine Leistung aus der Zusatzversicherung, auch dann, wenn zu der ursprünglichen Erkrankung weitere hinzukommen. Die Arbeitsunfähigkeit muss innerhalb von sieben Tagen gemeldet werden. Besteht die Krankheit fort, muss sie alle 14 Tage vom Arzt bestätigt werden.

Steuerpflicht

Die Beiträge zur Zusatzversicherung sind Betriebsausgaben

und daher vollständig steuerlich absetzbar. Die Leistungen sind betriebliche Einnahmen und müssen zu den Umsätzen addiert werden.

Unterstützungsleistung für jeden GSVG-Versicherten

Ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit bis zu einer Höchstdauer von 20 Wochen erhält jeder, der weniger als 25 Dienstnehmer beschäftigt, unabhängig vom Bestehen einer Zusatzversicherung eine tägliche Unterstützungsleistung von € 27,73. Diese Leistung wird zusätzlich zu einer etwaigen Zusatzversicherung ausbezahlt.

Fakten:

- Leistung bei Krankheit und Unfall
- keine Gesundheitsprüfung
- Wartezeit von 6 Monaten ab Abschluss
- Leistung ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit
- Maximalleistungsdauer 26 Wochen
- Kosten: 2,5% der Bemessungsgrundlage; mindestens € 27,96, maximal € 129,50 pro Monat
- Leistung: 60% der Bemessungsgrundlage; mindestens € 27,73, maximal € 103,60 pro Tag
- Auszahlung der Leistung erfolgt auf Tagesbasis (Taxe)
- keine Nachbemessung durch nachträgliche Änderung der Bemessungsgrundlage

Mag. Alexander Meixner
ÖVM Vorstand

Quelle:

Homepage: <http://esv-sva.sozvers.at>

Für Sie!

**Hilfreich im Tagesgeschäft
eines Versicherungsmaklers**

Privat Risikoanalyse (Stand 2008)

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





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

Finanztransaktionssteuer

Eine Finanztransaktionssteuer (engl. financial transaction tax, FTT) ist eine Steuer auf börsliche und außerbörsliche Finanztransaktionen. Sie gehört zur Gruppe der Verkehrssteuern, wird demnach – wie beispielsweise die Umsatz-, Grunderwerb- oder Versicherungssteuer - auf die Teilnahme am Rechts- und Wirtschaftsverkehr erhoben.

Erklärtes Ziel von Finanztransaktionssteuern sind die Stabilisierung und Marktregulierung von Finanzmärkten durch die Verringerung des spekulativen und technischen Handels durch höhere Transaktionskosten. Im Besonderen soll auch der stark zunehmende, sogenannte Hochfrequenz-Handel¹⁾ eingedämmt werden, dessen volkswirtschaftlicher Nutzen umstritten ist. Ob dieses Ziel durch eine Finanztransaktionssteuer erreicht werden kann, oder ob diese im Gegenteil die Effektivität der Märkte verschlechtert, ist jedoch strittig.

Die Prognosen darüber, welche fiskalischen Auswirkungen eine Finanztransaktionssteuer haben kann, gehen weit auseinander und hängen stark davon ab, ob eine Finanztransaktionssteuer lediglich in einzelnen Ländern oder in allen wichtigen Handelsplätzen eingeführt wird. Die Voraussage der Gesamteinnahmen bei einem konkreten Steuersatz ist deshalb schwierig, da das Ausmaß möglicher Reaktionen der Finanzmarktteilnehmer nach Einführung der Steuer (Reduktion des Handelsvolumens, räumliches Ausweichen auf andere Finanzplätze, Entwicklung neuer steueroptimierter Finanzprodukte) schwer abzuschätzen ist.

Befürworter einer Finanztransaktionssteuer versprechen sich erhebliche Steuereinnahmen ohne größere Verzerrungen in der realen Wirtschaft auszulösen. Skeptiker der Steuer nehmen höhere Verhinderungseffekte der Finanztransaktionssteuer auf den Handel mit Derivaten²⁾ an. Bei entsprechend nicht stattfindendem hochvolumigem Kurzfristhandel werden auch keine Steuern daraus generiert. Sie prognostizieren des Weiteren eine Umgehung der Steuer durch Geschäftsverlagerungen an Handelsplätze ohne Steuer. Als historisches Beispiel für eine derartige Entwicklung wird in der politischen Debatte die Einführung der 1992 wieder

abgeschafften Börsenumsatzsteuer in Schweden 1985 herangezogen, bei der die Steuerpflicht nur vom Ort der Transaktionsdurchführung abhing und anstelle der von der Regierung geschätzten Einnahmen von umgerechnet jährlich 165 Mio. Euro nicht mehr als 9 Mio. Euro erlöst wurden.



mag. meixner

Ende **September 2011** wurde seitens der Europäischen Kommission erstmals ein Gesetzesentwurf zur Einführung der Transaktionssteuer präsentiert. Es wurden Mehreinnahmen von rund 50 Milliarden Euro in Aussicht gestellt, die größtenteils den Mitgliedern zugute kommen sollten.

Im **Frühjahr 2012** starteten neun EU-Länder einen neuen Vorstoß, eine Finanztransaktionssteuer auf EU-Ebene einzuführen, scheiterten aber vor allem am Widerstand der beiden Nicht-Euro-Länder Großbritannien und Schweden. Die Alternative, die Steuer nur in der Eurozone einzuführen, scheiterte wiederum am Widerstand von Luxemburg und den Niederlanden.

Im **Juni 2012** wurde die Zielsetzung einer Einführung in der gesamten Eurozone aufgegeben. Die verbleibenden EU-Länder einigten sich darauf die Finanztransaktionssteuer nunmehr nur in den befürwortenden Ländern einzuführen. Die Basis dafür findet sich im EU-rechtlichen Rahmen einer sogenannten „verstärkten Zusammenarbeit“ von mindestens neun EU-Ländern, die sich daran beteiligen. Anfang Oktober hatten mit Frankreich, Deutschland, Österreich, Belgien, Griechenland, Portugal und Slowenien jedoch erst sieben Länder ihre Beteiligung zugesagt und auch ihren diesbezüglichen schriftlichen Antrag bei der EU-Kommission eingebracht.

Am EU-Finanzministerrat in Luxemburg im **Oktober 2012** sollten – um die Mindestzahl von neun zu erreichen – noch Italien und Spanien umgestimmt werden, um sich an der Finanztransaktionssteuer zu beteiligen. Nicht nur wurde dieses Ziel zum Ende des Ministerrates erreicht, es schloss-

sen sich auch noch Estland und die Slowakei an, sodass nun insgesamt elf EU-Länder die Transaktionssteuer einführen werden.

Ende **Jänner 2013** beschlossen die EU-Finanzminister in Brüssel, dass die elf Staaten Deutschland, Frankreich, Österreich, Belgien, Estland, Griechenland, Italien, Spanien, Portugal, Slowakei und Slowenien die Finanztransaktionssteuer einführen dürfen. Die Steuer soll möglichst alle Finanzinstrumente erfassen und eine breite Bemessungsgrundlage mit einem niedrigen Steuersatz haben. Inkrafttreten soll die neue Steuer 2014.

Quelle:

Schwert/Seguin; Security Transaction Taxes: An Overview of Costs and Benefits and Unresolved Questions, Financial Analysts Journal
Stiglitz; Using Tax Policy to Curb Speculative Short-term Trading, Journal of Financial Service Research
Homepage: <http://ec.europa.eu>

¹⁾ Als Hochfrequenz-Handel (engl. high-frequency trading, HFT) wird ein mit Computerhilfe betriebener Handel mit Wertpapieren bezeichnet, der sich durch kurze Haltefristen und hohen Umsatz auszeichnet.

²⁾ Derivate sind Finanzinstrumente, deren Wert von der zukünftigen Kursentwicklung anderer Vermögenswerte oder Güter, dem so genannten Underlying (Basiswert), abhängig sind. Beispiele für derartige Instrumente sind Optionen oder Futures.

Für Sie!

**Hilfreich im Tagesgeschäft
eines Versicherungsmaklers**

NEU Klausel- verzeichnis – 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.



Personal des Versicherungsmaklers

Auswahl – Einstellung – Ausbildung
Qualifiziertes, motiviertes und treues Personal stellt einen unschätzbaren Unternehmenswert dar! Das Handbuch von Gerhard Veits beinhaltet eine ganze Reihe von Anleitungen, Musterformularen, Checklisten und Bewerbungstest, Schulungsplan und Schulungsunterlagen.



Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at

Universitätslehrgang Risiko- & Versicherungsmanagement

WU
EXECUTIVE
ACADEMY

Neue Spezialisierung für MaklerInnen!

Zielgruppe:

- › MitarbeiterInnen von VersicherungsmaklerInnen und VersicherungsagentInnen, sowie Versicherungsunternehmen
- › Verantwortliche für Risiko- und Versicherungsfragen in Industrie und Gewerbe
- › Personen in rechts- und wirtschaftsberatenden Berufen
- › Studierende oder MaturantInnen, die eine Berufslaufbahn mit Versicherungsbezug anstreben

Dauer: 18 Monate, berufsbegleitend,
geblockt Freitag und Samstag

Kontakt: Judith.Andersch@wu.ac.at, +43-1-313 36-4690
maklerlehrgang.at

Jetzt neu!
Einstieg bis Ende
April möglich!

EFMD
EQUIS
ACCREDITED

Seminar	Credits WKO	Apr.	Mai	Jun.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.
ÖVA Fachgrundausbildung für Mitarbeiter von Maklerbüros <ul style="list-style-type: none"> • ein komplettes Grundschulungsprogramm • Schulungen durch Praktiker • Gruppenarbeiten 	80	18.						
		25.						
	80			13.				
				14.				
	80				5.			
					11.			
	160				25./26.			
						8./9.		
80					15.			
					25.			
80						7.		
						14.		
80						26.		
							3.	
ÖVA Fortgeschrittenenschulung Personensparten aufbauend auf die Fachgrundausbildung	80	4.						
		12.						
ÖVA Seminar Honorarmodelle für Versicherungsmakler	80	16.						
ÖVA Seminar Die Personen – Sach u. Haftpflichtversicherung im Spiegel der Judikatur – aktuelle Judikatur	120	18./19.						
ÖVA Seminar Die heutigen Deckungskonzepte der Versicherungsunternehmen für Betriebe	80	26.						
ÖVA Seminar Problemlösungen aus der BU-Versicherungspraxis	80	24.						
				11.				
ÖVA Seminar Kündigungsrecht – Einstieg oder Auffrischung	80		15.					
				6.				
ÖVA Fortgeschrittenenschulung Sachsparten aufbauend auf die Fachgrundausbildung	160			12./13.				
				27./28.				

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

ÖVA Österreichische Versicherungsakademie 2013

Ort	Thema	Referenten
Wien Kärnten	Sturmschaden, Leitungswasser	Alfred Binder
Wien Kärnten	Haushalt, Glasbruch, Einbruchdiebstahl	Alfred Binder
Wien Kärnten	Rechtsschutz Versicherung	Ing. Mirko Ivanic
Wien Kärnten	Haftpflichtversicherung (2TAGE!)	Ing. Alexander Punzl
Wien Kärnten	Unfall, Insassenunfall, Sozialversicherung	Mag. Alexander Meixner
Wien Kärnten	Lebensversicherung, BUZ	Mag. Alexander Meixner
Wien Kärnten	Krankenversicherung, BUFT	Mag. Alexander Meixner
Wien Tirol	Training in folgenden Sparten: Kranken- BUFT, Leben-BUZ, Unfall, Sozialversicherung, Insassenunfall	Mag. Alexander Meixner
Wien	Alternative Honorarmodelle für Versicherungsmakler	Michael Hillenbrand
Mils/Tirol	Auswirkung der Rechtsprechung auf das Tagesgeschäft des Versicherungsmaklers	Gerhard Veits Dr. Hans-Jörg Vogl
Salzburg	Die heutigen Deckungskonzepte der Versicherungsunternehmen für Betriebe	Gerhard Kofler
Wien Salzburg	Praxis der Schadensabwicklung, Hinweise zur Fehlervermeidung bei der Vertragsgestaltung, Lösung von Zweifelsfragen aus der Praxis	Mag. Gerhard Morawetz
Kärnten Wien	Kündigungsrecht – Einstieg oder Auffrischung	Mag. Alexander Meixner
Tirol Wien	Training in folgenden Sparten: Feuer, Feuer-Betriebsunterbrechung, BUFT, Leitungswasser, Sturm, Einbruch, Glas, Haushalt	Gerhard Veits

Die einzelnen Einladungen werden noch rechtzeitig per Post versendet.
Anmeldemöglichkeiten auch über unsere Homepage unter: www.oevm.at / Aus- u. Weiterbildung



Der Österreichische Versicherungsmaklerring begrüßt seine neuen Mitglieder vom Zeitraum Dezember 2012 bis März 2013:

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

Wien

- Bohrn & Bohrn OG, 1010 Wien

Tirol

- Klausner Versicherungsmakler GmbH, 6020 Innsbruck

Salzburg

- Hötzenauer Gerald, 5524 Annaberg

Steiermark

- Grumeth KG, 8504 Zwaring-Pöls
- Mag. Gerhard Halser, 8010 Graz
- SELSA AG, 8010 Graz
- Hasenhütl Vers.makler KG, 8181 St. Ruprecht

Steiermark

- Bauer Ves.makler KG, 8160 Weiz
- Hebenstreit Heinz, 8200 Gleisdorf
- Meißl Peter, 8321 St. Margarethen
- Reitbauer Hubert, 8190 Birkfeld
- Luttenberger Erich, 8160 Weiz
- Zach Johann & Partner KG, 8311 Markt Hartmannsdorf
- Wurm Peter, 8184 Anger
- Feldgrill Karl, 8163 Fladnitz
- Hochnegger Vers.makler GmbH, 8552 Eibiswald
- Fuchs & Partner GmbH, 8010 Graz

Kärnten

- VNR Niescher e.U., 9754 Steinfeld

Ganz herzlich wollen wir auch unsere jüngsten Mitglieder ganz herzlich auf dieser Welt willkommen heißen:



Philipp **Kondziolka**, 1.11.2012



Antonia **Wieser**, 23.11.2012



Noah **Mennel**, 30.1.2013



NEUER GARANTIEFONDS
C-Quadrat ARTS Total Return Garant

StarInvest

Mehr als 50 weltweit agierende Fonds, flexible Versicherungsbausteine, ein Sicherheitskonzept auf Basis einer 80 %igen täglichen Höchststandsgarantie, steuerfreie Erträge - das sind die Erfolgskomponenten des Donau StarInvest, einer fondsgebundenen Lebensversicherung.

Informieren Sie sich bei den Regionalen Vertriebsmanagern der Donau Brokerline.
www.donaubrokerline.at

Flexibel wie das Leben

Donau
BROKER LINE



Fondsgebundene Lebensversicherung



Veranlagung mit Verantwortung – auf diese steigende Nachfrage haben Sie jetzt die Antwort:

Nachhaltig investieren.

Mit gutem Gewissen zukunftssichere Vorsorge schaffen – für immer mehr Kunden ist Nachhaltigkeit ein Kriterium bei ihren Veranlagungen. Mit „Nachhaltig investieren“ der NÜRNBERGER verfügen Sie jetzt über eine Fondsgebundene Lebensversicherung, die genau das bietet: Langfristig gute Ertragschancen bei gleichzeitig gezieltem Investment in nachhaltige Themen.

„Nachhaltig investieren“ und „Nachhaltig investieren plus“ – die neue zukunftssichere Vorsorge der NÜRNBERGER.

NÜRNBERGER Versicherung AG Österreich
Telefon 0800/20 44 87, www.nuernberger.at

Schutz und Sicherheit im Zeichen der Burg

NÜRNBERGER
Versicherung AG Österreich

