



Deckungslücke

Die Regelungen zum Versicherungsfall, insbesondere zur Verstoßtheorie sowie zum zeitlichen Geltungsbereich in der Rechtsschutzversicherung sind komplexe Themen und werden gerne als das „Nadelöhr“ des Versicherungsschutzes in der Rechtsschutzversicherung bezeichnet



Ing. Alexander PUNZL
Präsident ÖVM

Der schleichende Tod unabhängiger VersicherungsmaklerInnen

Ich habe ganz bewusst diese reißerische Überschrift in der Hoffnung gewählt, dass diese, meine Zeilen jedenfalls von Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen gelesen werden. Spätestens seit Einführung der DSGVO ist ganz deutlich hervorgetreten: wir werden zu Tode verwaltet und reguliert. Wir dürfen niemanden mehr ohne ausdrückliche Zustimmung kontaktieren. Die gute, alte Neukundengewinnung auf Empfehlungsbasis können wir damit an den Nagel hängen. Da muss man sich ernsthaft fragen, wie kommt man denn sonst zu Neugeschäft?

Die digitalen Medien haben unseren Berufsstand ohnehin am Radar, aber in den kommenden Jahren werden wir sicher darüber keine nennenswerte Anzahl von Neukunden gewinnen können. Versicherer hindern uns, aus Furcht vor der Datenschutzbehörde oder aus Kalkül, dass wir unsere Arbeit gem. Maklergesetz machen. Abrechnungen zu einer Krankenzusatzversicherung können wir nicht mehr kontrollieren, weil der Versicherer sie uns aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht mehr schicken darf (obwohl wir ihm zuvor die Arzt- und Medikamentenrechnungen geschickt haben). Oder der Haftpflichtversicherer eines Subunternehmers, der unserem Kunden, dem Generalunternehmer einen Schaden zugefügt hat, versteckt sich hinter der DSGVO und weigert sich standhaft, mit uns zu kommunizieren.

Wenn ich in die Runde unserer LeserInnen hineinfragen könnte, würden Sie mir noch andere Fälle aufzeigen. Ich rufe die Versicherungswirtschaft auf, ihre Auslegung der DSGVO nicht zu übertreiben und zu bedenken, dass wir ja auch schon davor diesbezügliche Gesetze zu beachten hatten! Aber auch bei einer anderen Aufgabe gem. Maklergesetz schmeißen uns (noch) vereinzelte Versicherer Prügel zwischen die Beine. Nämlich, dass wir unseren KlientInnen auf Basis der Risikoanalyse, den bestmöglichen Versicherungsschutz besorgen. Zum Teil werden unsere Anträge nicht mehr angenommen, wenn sie nicht ausschließlich auf den Formularen des Versicherers gestellt werden. Gemeint sind hier nicht Personenversicherungsanträge, bei welchen ich sicherheitshalber auch die Formulare der Versicherer verwenden würde, sondern für das normale Sach-, Haftpflicht-, Rechtsschutz- und KFZ-Geschäft! Auch ist zu hören, dass Versicherer planen, Anträge nur mehr elektronisch über ihre Plattformen anzunehmen. Wenn das so weitergeht, können wir uns die ganze Risikoanalyse und die Erstellung eines passenden Deckungskonzeptes ersparen, weil wir dann ohnehin nur mehr Standardprodukte zu den Bedingungen der Versicherer abschließen können. Die Versicherungsmaklerschaft weiß, dass die Digitalisierung auch in unseren Büros unaufhaltsam voranschreiten wird. Dagegen ist nichts zu sagen, aber es muss trotzdem Wege geben, wie wir weiterhin unseren gesetzlichen Auftrag erfüllen können.

Und zuletzt die sintflutartige „Zettelwirtschaft“.

Der Staat wünscht sich mehr Eigenverantwortung seiner Bürger, wählen darf man schon ab 16 und Autofahren ab 17. Aber beim Thema Versicherung entmündigt man unsere KlientInnen oder, wenn etwas einmal nicht so läuft wie gewünscht, vollführen die KlientInnen diese vor Gericht selbst. ➤

**VIelfältige
LÖSUNGEN.**
—
**Zahlreiche
Auszeichnungen.**

Generali ist stolzer Preisträger des Assekuranz Awards Austria. Wir freuen uns sehr.

Täglich finden wir für unsere Kunden die Lösungen, die genau auf ihre Lebenssituationen zugeschnitten sind. Diese individuellen Versicherungen sind nicht nur für unsere Kunden ausgezeichnet: Österreichs unabhängige Versicherungsexperten verleihen uns dafür seit vielen Jahren in Folge Bestnoten. Auch 2018 wurden unsere Leistungen mit Top-Platzierungen in allen wichtigen Kategorien beim Assekuranz Award Austria* prämiert.

[generali.at/partner](https://www.generali.at/partner)

* Assekuranz Award Austria wird nach Sparten vergeben und hat zwei Jahre Gültigkeit.



Unter den Flügeln des Löwen.

GENERALI

Wir haben das Maklergesetz, das uns gewissenhafte und kundenorientierte Arbeit abverlangt. Aber, das ist meine persönliche Meinung, es ist einfach unmöglich, vor einem Abschluss jeden Punkt und Beistrich des Deckungskonzeptes bzw. der Bedingungen anzusprechen. Man denke z.B. nur an eine Haushaltsversicherung mit ihren zumindest 5 Sachsparten und der Privathaftpflichtversicherung. Da würde man einige Stunden für eine Beratung benötigen!

Und wenn man die Anzahl der Beratungsprotokolle, Produktblätter udgl. noch weiter vervielfacht wird das weder Konsumenten davor schützen, dass Fehler in der Beratung passieren, noch wird es uns VersicherungsmaklerInnen davor bewahren, trotz gewissenhaftem Ausfüllen dieser Formulare, von unseren KlientInnen in die Haftung genommen zu werden.

Auch im Versicherungsgeschäft müssen wir endlich wieder von einer gewissen Mündigkeit und Eigenverantwortung unserer KlientInnen ausgehen dürfen. Das ist ein, besonders an die Konsumentenschützer gerichteter Appell, nicht übereifrig nach Haaren in der Suppe zu suchen.

Last but not least, das Thema IDD. Die Versicherungsindustrie bekommt ebenfalls eine Unmenge an neuen Regeln und Aufgaben aufgebürdet, aber auch Rechte, als Produkthersteller seine Vertriebspartner, somit auch uns Maklerinnen und Makler auf Einhaltung unserer gesetzlichen Pflichten zu kontrollieren. Das ist vollkommen neu, denn bisher konnte dies nur die Gewerbebehörde und es ist derzeit vollkommen unklar, wie weit dieser Auftrag an die Versicherer tatsächlich gehen darf. Da und dort gibt es bereits neue oder Ergänzungen zu bestehenden Courtagevereinbarungen, die vorsehen, dass bei Nichteinhaltung die Courtage gekürzt oder ganz gestrichen werden kann!

Sollten Sie also diesbezüglich etwas von Ihren Versicherungspartnern vorgelegt bekommen, schauen Sie sich diesen Punkt ganz genau an. Abgesehen davon, dass eine Kürzung oder gar Streichung Ihrer Provision den Weiterbestand Ihres Unternehmens gefährden könnte, reduziert dies in jedem Fall den Unternehmenswert. Ich rate Ihnen, nicht alles als gegeben hinzunehmen bzw. resigniert zu unterschreiben! Holen Sie sich Rat und Hilfe bei Ihrer Fachgruppe oder beim ÖVM.

Alles in allem sehe ich unsere Branche in einem großen Umbruch und dieser könnte möglicherweise im worst case kein schleichender, sondern ein abrupter Tod der vollkommen unabhängigen, flächendeckenden Versicherungsberatung durch VersicherungsmaklerInnen sein!

Sorgen- aber hoffnungsvolle Grüße

Ihr

Ing. Alexander Punzl

ÖVM-Präsident

Impressum:

Medieninhaber & Herausgeber:

ÖVM – Österreichischer Versicherungsmaklerring 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 Ständeregeln 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 Urheber gesetz) 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



SYNOPSSEN – D.A.S. rockt! **10**

ÖVM-Generali Klauselpaket zur Gewerbeversicherung **20**

Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten! **32**

RECHT



Deckungslücken im zeitlichen Geltungsbereich beim Wechsel des Rechtsschutzversicherers **6**

Rehabilitationskosten in der Krankenversicherung **12**

Betriebsunterbrechung – Das unterschätzte Gefahrenpotential **16**

Serie Kündigungsrecht – Kündigungsrechte aus der Sicht des Versicherungsnehmers, Teil 6 **24**

Serie juristische Begriffe: Erwachsenenschutz und Erwachsenenvertretung – Das Viersäulenmodell **28**

WIRTSCHAFT & STEUER



Follow-Me! So kann eine erfolgreiche Unternehmensnachfolge aussehen **14**

Kraft tanken **22**

Serie: Was ist das? – Pflegevermächtnis **26**

Serie Sozialversicherung Krankengeld – Angleichung Arbeiter und Angestellte **34**

ÖVA/AUSBILDUNG



ÖVA – Veranstaltungskalender **30**

Deckungslücken im zeitlichen Geltungsbereich beim Wechsel des Rechtsschutzversicherers

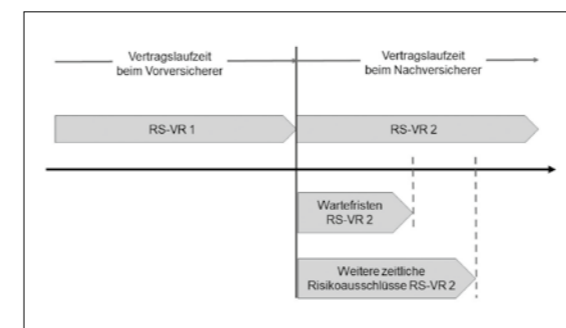
Die Regelungen zum Versicherungsfall (Art 2 ARB), insbesondere zur Verstoßtheorie sowie zum zeitlichen Geltungsbereich (Art 3 ARB) in der Rechtsschutzversicherung sind durchaus komplexe Themen – ich bezeichne sie gerne als das Nadelöhr des Versicherungsschutzes in der Rechtsschutzversicherung. Unterschiedliche Versicherungsfalldefinitionen sowie die verschiedenen zeitlichen Risikoausschlüsse sind auch für Versicherungsmakler bisweilen schwer durchschaubar; für viele Kunden schlichtweg unverständlich. Verstärkt werden diese Komplexität und die Anforderungen an die Tätigkeit des Versicherungsmaklers zusätzlich bei einem Versichererwechsel, der idR für den Kunden zwar die grundsätzlich besseren Produktinhalte bringt. Jedoch können diesfalls – auch bei einem zeitlich nahtlos anschließenden Versicherungsvertrag – Deckungslücken auftreten, die es ohne den Wechsel des Rechtsschutzversicherers nicht gegeben hätte. Im Folgenden soll kurz auf einige Problemstellungen eingegangen werden, die etwa aus der Vereinbarung von Wartezeiten, der Begrenzung von Nachmeldefristen oder aus unterschiedlichen Definition des Versicherungsfalles entstehen können.

Neue Wartezeiten beim Nachversicherer trotz identer Rechtsschutz-Bausteine

Bei einem Wechsel des Rechtsschutz-Versicherers – auch bei zeitlich nahtlosem Übergang vom Vorversicherer zum Nachversicherer – beginnen Wartezeiten grundsätzlich neu zu laufen. Diese Wartezeiten betragen üblicherweise – abhängig vom jeweiligen Rechtsschutz-Baustein – drei Monate, sechs Monate oder auch länger. Fällt der Versicherungsfall in diesen „ersten“ Zeitraum des Nachversicherers, besteht kein Versicherungsschutz.

Es ist somit anzuraten, mit dem Nachversicherer einen Verzicht auf die Wartezeiten zu vereinbaren – zumindest für diejenigen Risiken, die beim Vorversicherer bereits versichert waren. Dabei ist auch darauf zu achten, ob die Risiken, die beim Nachversicherer eingedeckt werden, inhaltlich tatsächlich der versicherten Gefahr entsprechen, die bereits beim Vorversicherer versichert war. Beinhaltet die neue Risikoumschreibung einen größeren versicherten Inhalt als das Risiko beim Vorversicherer, sollte die Umdeckungsklausel so gefasst sein, dass das gesamte (größere) Risiko wartefristbefreit ist.

Zudem ist darauf zu achten, dass sich viele Umdeckungsklauseln im Rechtsschutzversicherungs-



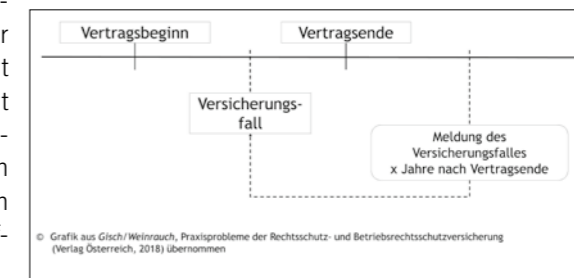
Grafik 1

bereich, die beim Versichererwechsel vereinbart werden, ausschließlich dem Wartezeitverzicht widmen, jedoch (sonstige) zeitliche Risikoausschlüsse nicht beachten. Bezieht sich der Text der Klausel ausschließlich auf den Verzicht von

Wartezeiten, beginnen beim Nachversicherer die sonstigen zeitlichen Risikoausschlüsse (zB im Erb- und Familien-Rechtsschutz) dennoch zu laufen und wirken ggf. deckungsvernichtend. (siehe GRAFIK 1)

Begrenzung der Nachmeldefrist beim Vorversicherer

Die ARB regeln typischerweise, dass der Versicherungsfall grundsätzlich in die Laufzeit des Versicherungsvertrages fallen muss, um Versicherungsschutz zu haben (Art 3.1. ARB). Dieser Grundsatz wird jedoch mehrmals durchbrochen bzw. eingeschränkt, etwa dadurch, dass der VN nach Beendigung des Rechtsschutz-Versicherungsvertrages nur eine bestimmte Zeit lang – in der Regel zwei Jahre – die Möglichkeit haben soll, den Versicherungsfall dem Rechtsschutz-Versicherer zu melden (begrenzte Nachmeldefrist). Ist diese Frist abgelaufen, besteht – jedenfalls dann, wenn der Versicherungsfall nicht unverzüglich gemeldet wird – kein Versicherungsschutz, auch wenn der Versicherungsfall an sich in die Vertragslaufzeit fallen würde.



Grafik 2

Im Falle eines Wechsel des Rechtsschutzversicherers ergibt sich damit die mögliche Konstellation, dass der Versicherungsfall in die Laufzeit des Vorversicherers fällt, dieser den Versicherungsschutz jedoch wegen Ablauf der Nachmeldefrist ablehnt. Der Nachversicherer, in dessen Vertragslaufzeit zwar die Meldung (und allenfalls die Kenntniserlangung) des Versicherungsfalles fällt, lehnt den Versicherungsschutz jedoch wegen Vorvertraglichkeit ab, da der Versicherungsfall noch in die Laufzeit des Vorversicherers fällt.



Prof. Mag. Erwin GISCH, MBA
Fachverbandsgeschäftsführer

»

Verschiedene Versicherungsfalldefinitionen als mögliche Deckungslücken beim Versichererwechsel

Die Rechtsschutzversicherung kennt eine Vielzahl unterschiedlicher Versicherungsfalldefinitionen, die idR vom jeweils versicherten Risiko abhängig sind. Die in der Praxis am häufigsten vorkommenden Versicherungsfälle werden entweder nach der Ereignistheorie (z.B. im Schadenersatz-RS) oder nach der Verstoßtheorie (etwa im Allgemeinen Vertrags-RS, im Straf-RS, etc.) festgelegt. In der jüngeren Vergangenheit haben sich vermehrt Produkte am Markt etabliert, die „alternative“ Versicherungsfalldefinitionen kennen, beispielsweise der Zeitpunkt der ersten behördlichen Ermittlungshandlung (im Straf-Rechtsschutz) oder der Zeitpunkt der Anspruchserhebung (sog. claims-made-Theorie in der Vermögensschaden-Rechtsschutzversicherung).

Im Rahmen des Wechsels des Rechtsschutzversicherers kann es auch dabei zu Lücken im Versicherungsschutz kommen, wenn zum selben Rechtsschutz-Baustein unterschiedliche Versicherungsfalldefinitionen vereinbart werden; beispielsweise im Rahmen eines Straf-Rechtsschutz-Produktes beim Vorversicherer die erste gerichtliche Ermittlungshandlung als Versicherungsfall festgelegt war und beim Nachversicherer zum gleichen Risiko die Verstoßtheorie vereinbart wird. Je weiter

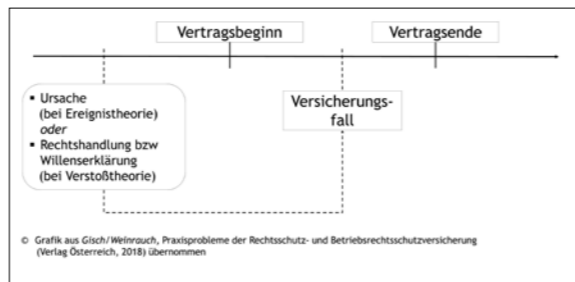
der Zeitpunkt des behaupteten Verstoßes (im Strafrechtsschutz i.d.R.: der Zeitpunkt der behaupteten Tatbegehung) und der Zeitpunkt der ersten Ermittlungshandlung auseinanderliegen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass beide Versicherer zu Recht den Versicherungsschutz ablehnen.

Eine weitere, in der Praxis häufig anzutreffende Konstellation betrifft Fälle, in denen der Versicherungsfall durch eine vorherige Willenserklärung oder Rechtshandlung ausgelöst wird, wie beispielsweise die Kündigung eines Mietobjektes vor Beginn des (Miet-)Rechtsschutz-Versicherungsvertrages (vgl. zuletzt OGH 7 Ob 66/18h).

Fällt der Versicherungsfall im Rahmen eines Versichererswechsels zwar in die Laufzeit des Nach-

versicherers, wird dieser Versicherungsfall jedoch durch eine Rechtshandlung oder Willenserklärung ausgelöst, die den Zeitraum des Vorversicherers betrifft, besteht im Hinblick auf diese Regelung der ARB kein Versicherungsschutz beim Nachversicherer. Aber auch der Vorversicherer wird den Versicherungsschutz ablehnen können: die den Versicherungsfall auslösende Willenserklärung fällt zwar in seine Vertragslaufzeit, der Versicherungsfall selbst tritt jedoch bereits in der Vertragslaufzeit des Nachversicherers ein.

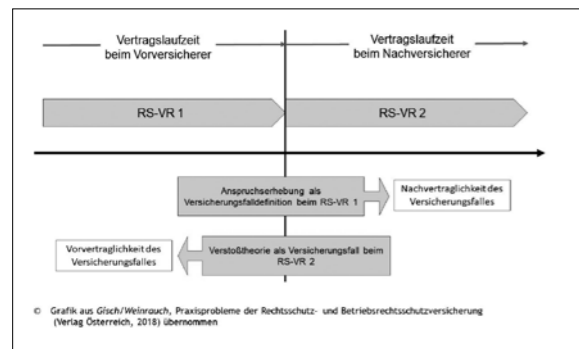
In neueren Generationen von Versicherungsbedingungen findet sich für Versicherungsfälle nach der Ereignistheorie der praktisch idente Risikoausschluss für Ursachen, die den Versicherungsfall auslösen. Auch hier gilt: fällt der Versicherungsfall in die Laufzeit des Nachversicherers, seine Ursache jedoch noch in die Vertragslaufzeit des Vorversicherers, sind beide Versicherer zur Ablehnung des Versicherungsschutzes berechtigt.



Grafik 4

Fazit:

Die gezeigten, beispielhaften Themenstellungen zeigen, wie vielfältig die Probleme im Zuge eines Wechsels des Rechtsschutzversicherers sein können. Um die inhaltliche Auseinandersetzung mit den Fragen des Versicherungsschutzes rund um die Themen Versicherungsfall und zeitlicher Geltungsbereich wird der Versicherungsmakler in derartigen Konstellationen daher nicht umhin kommen. Es ist diesbezüglich anzuraten, die in der Branche üblichen Umdeckungsklauseln sozusagen auf Herz und Nieren zu überprüfen, damit der Kunde trotz zeitlich nahtlosem Übergang eines Rechtsschutz-Versicherungsvertrages auf den anderen in kein Deckungsloch fällt. Für den beratenden Versicherungsmakler kann letztlich eine derartige Deckungslücke nicht nur einen unzufriedenen Kunden bedeuten, sondern auch zu einem unangenehmen Haftungsthema werden.



Grafik 3

ICH BIN STÄNDIG UNTERWEGS. ABER WER GIBT MIR NEUES WISSEN MIT AUF DEN WEG?

FÜR VERTRIEBSPARTNER,
DIE EINEN STARKEN PARTNER SUCHEN:
WILLKOMMEN BEI DER WIENER STÄDTISCHEN.

Alle Infos auf wienersaetdtische.at/vertriebspartner

[/wienersaetdtische](https://www.facebook.com/wienersaetdtische)
IHRE SORGEN MÖCHTEN WIR HABEN



SYNOPSSEN – D.A.S. rockt!



Akad. Vkm. Mag.
Thomas LEITNER, Bakk.
Vorstand ÖVM



Michael SCHOPPER
Akad. Versicherungskaufmann

Als Vertriebler ist man ja im seltensten Fall schmähsad, aber ich gestehe, ich staunte nicht schlecht, als ich Ende Juli die neuen Synopsen der D.A.S. aus meinem Drucker holte und den ersten Blick darauf werfen konnte. Der eine oder andere Leser wird sich an meinen letzten Artikel erinnern, in dem wir rund 30 Versicherer gebeten hatten, sich zum Thema Synopsen zu äußern und in dem die D.A.S. vollmundig erklärte, im Zuge der kommenden Tarifänderung nun auch Tarif- und Bedingungsvergleiche in tabellarischer Form zur Verfügung zu stellen.

Wir alle wissen, Papier ist geduldig, aber Herr Dir. Johannes Loinger hat den Mund damals nicht zu voll genommen, sondern gemeinsam mit seinem Team wirklich ganze Arbeit geleistet und sowohl für den Firmen-Rechtsschutztarif (2017 : 2018) als auch den ARB (2016 : 2017 : 2018) eine perfekte Gegenüberstellungen erstellt.

In rot die Änderungen gehalten, in grau gestrichene Passagen und Kommentare, das ganze dann auch noch Zeile für Zeile, 1:1 gegenübergestellt, Versicherungsmaklerherz was willst Du mehr!

RECHTSSCHUTZ für FIRMEN

Tarif 2017	Tarif 2018
Versicherungssumme 210.000 Euro	Versicherungssumme 220.000 Euro
Profi-Rechtsschutz für den Betrieb: <ul style="list-style-type: none"> • Schadenersatz-Rechtsschutz • Straf-Rechtsschutz inkl. Diversion und Vorsatzdeckung • Sozialversicherungs-Rechtsschutz • Beratungs-Rechtsschutz inkl. Einholung einer Zweitmeinung • Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aus der Beschädigung von Gebäuden oder Gebäudeteilen, die vom versicherten Betrieb ausschließlich für eigene betriebliche Zwecke genutzt werden (samt dazugehörendem Grundstück sowie dazugehörenden Garagen/Abstellplätzen) • Daten-Rechtsschutz • Steuer-Rechtsschutz 	Profi-Rechtsschutz für den Betrieb: <ul style="list-style-type: none"> • Schadenersatz-Rechtsschutz • Straf-Rechtsschutz inkl. Diversion und Vorsatzdeckung • Arbeitsgerichts-Rechtsschutz mit Deckung auch in Deutschland • Sozialversicherungs-Rechtsschutz • Beratungs-Rechtsschutz inkl. Einholung einer Zweitmeinung • Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen aus der Beschädigung von Gebäuden oder Gebäudeteilen, die vom versicherten Betrieb für eigene betriebliche Zwecke genutzt werden (samt dazugehörendem Grundstück sowie dazugehörenden Garagen/Abstellplätzen) • Daten-Rechtsschutz • Steuer-Rechtsschutz (ab Tarif 2018 im Steuer- und Ermittlungs-Rechtsschutz) • Internet-Rechtsschutz inkl. Deckung für Domainstreitigkeiten



Ich selbst weiß ganz genau, welcher Aufwand hinter so einer Ausarbeitung steckt und möchte mich deshalb im Namen der gesamten ÖVM-Versicherungsmaklerschaft recht herzlich für diese professionellen Arbeitsunterlagen bedanken. Diese Synopsen ersparen uns nicht nur kostbare Zeit, sondern auch viel Ärger.

In diesem Sinne – liebes D.A.S.-Team – nur weiter so, D.A.S. rockt ;-)

Service für ÖVM-Mitglieder:

Auf unserer Homepage (www.oevm.at) haben wir einen speziellen Bereich eingerichtet, um Ihnen zentralisiert eine Sammlung der uns zur Verfügung gestellten Synopsen zu schaffen.



Nachdem Sie sich eingeloggt haben, finden Sie unter [Leistungen] das Untermenü [Downloads] und anschließend an erster Stelle den Punkt [Bedingungsvergleiche].

Dort abrufbar sind viele Vergleiche, die zwar noch nicht alle dem vorgestellten „3-Spalten-Modell“ entsprechen, aber dennoch ein gute Hilfestellung bieten.

Sollten Sie über weitere Synopsen verfügen, die wir noch nicht auf unserer Homepage zur Verfügung gestellt haben, so freuen wir uns, wenn Sie uns diese an office@oevm.at übermitteln.

Vielen herzlichen Dank im Voraus dafür!

SERVICE FÜR VERSICHERER:

Wir hoffen, dass wir Ihr Interesse an übersichtlich und verständlich gestalteten Synopsen geweckt haben und laden Sie recht herzlich ein, dem ÖVM und seinen Mitgliedern Ihre bestehenden und zukünftigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Sollten Sie noch Fragen zu Einzelheiten des vorgestellten Modells haben, so stehen Ihnen Herr Michael Schopper bzw. Herr Thomas Leitner jederzeit gerne mit Rat und Tat zur Seite.



RA Dr. Hans-Jörg VOGL

Rehabilitationskosten in der Krankenversicherung

Herr N. ist bei der Merkur krankenversichert. Im Jahr 2015 wurde ein Magenkarzinom diagnostiziert. Dieses Magenkarzinom wurde im Jahr 2016 entfernt, wobei nach der Operation Komplikationen auftauchten. Im Anschluss an die stationäre Behandlung begab sich Herr N. nach Münster zu einer Rehabilitation. Diese dauerte bis Dezember 2016. Nach deren Abschluss wurde empfohlen, etwa in einem halben Jahr eine zweite Rehabilitationsmaßnahme durchzuführen. Diesem Rat folgte Herr N. Er war vom 06.06.2017 bis 04.07.2017 wiederum im Rehabilitationszentrum Münster.

Herr N. hat bei der Beklagten pro Tag der Rehabilitation einen Tagessatz von € 200,00 versichert. Die entsprechende Bedingungsstelle der BVB XI lautet:

„Bei stationärer Rehabilitationsbehandlung in einem europäischen Rehabilitationszentrum im Anschluss an einen stationären Krankenhausaufenthalt werden entstandene Kosten bis zu einem täglichen Höchstbetrag bis längstens 90 Tage für den Versicherungsfall der medizinisch notwendigen Rehabilitationsbehandlung übernommen.“

Herr N. beantragte bei der Merkur die Zahlung von € 5.600,00 für die letzte Rehabilitation, welche im Juni 2017 begann. Die Merkur lehnte ab, weil sie der Ansicht war, die Kosten einer medizinisch notwendigen Rehabilitation sei nur dann zu zahlen, wenn die Rehabilitation ununterbrochen

erfolgt. Für eine zweite Rehabilitation, ein halbes Jahr nach der ersten Rehabilitation bestünde kein Versicherungsschutz.

Es wurde ein relativ kostenintensiver Prozess geführt. Das Bezirksgericht Graz hat relativ prompt ein Urteil gefällt. Aus der Begründung geht hervor, dass der Standpunkt der Merkur, wonach nur eine Rehabilitation zu zahlen ist, sei verfehlt. Folgerichtig wurde der Betrag von € 5.600,00 zzgl. Zinsen zugesprochen.

Herr N. hat die Folgen der Operation gut überstanden. Die Rehabilitationen brachten ihren Erfolg. Herr N. arbeitet wieder ganz normal.

Fazit:

In ständiger Judikatur wird ausgesprochen, dass Versicherungsbedingungen so zu lesen sind, wie sie ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer versteht. Unklarheiten gehen zu Lasten der Versicherung. Herr N. hat den Prozess gewonnen, weil aus den Bedingungen nicht klar hervorgeht, dass nur eine Rehabilitation zu zahlen ist.



Generali Wohngebäudeversicherung

Zeitgemäße Absicherung für die Immobilie

Ab September bietet die Generali ihre Wohngebäudeversicherung im Rahmen der Generali Produktwelt mit wesentlichen Erweiterungen an und setzt damit einen weiteren Schritt in Richtung Ausbau ihrer Position als führender Retailversicherer in Österreich.

Nur wenige Monate nach dem erfolgreichen Launch der Generali IT&Cyber Versicherung im Juni dieses Jahres startet die Generali Versicherung im Herbst mit der neuen Wohngebäudeversicherung. Diese bietet mit einfach aufgebauten, flexiblen und modularen Produktbausteinen im Rahmen der Generali Produktwelt die idealen Voraussetzungen für eine standardisierte, individuelle Risikoabdeckung.

Flexible Risikoabdeckung

Für Eigentümer oder Verantwortliche eines Mehrparteien-Wohnhauses bzw. Büro- oder Verwaltungsgebäudes nimmt das Thema Sicherheit einen besonders hohen Stellenwert ein. Egal ob Wasserschaden, Brand oder technischer Defekt – ein derartiger Unglücksfall hat weitreichende Folgen. Den Risikobedarf des Kunden lückenlos zu erfassen, auf seine individuellen Bedürfnisse einzugehen und umfassende Lösungen ohne unnötige Komplexitäten anzubieten – diese Anforderungen deckt die neue Generali Wohngebäudeversicherung optimal ab. Durch die modularen Produktbausteine bietet die Generali hohe Beratungssicherheit bei gleichzeitig umfassender Flexibilität.

Neue All-Risk-Variante

Bei der Generali Wohngebäudeversicherung stehen ein Basischutz in der Classic-Variante, eine maximale Absicherung in der Premium-Variante und erstmals auch eine All-Risk-Variante, die standardisiert aber höchst flexibel den Anforderungen des Marktes entspricht, zur Auswahl. Somit können Generali Maklerpartner für ihre Kunden Individualpakete entsprechend den jeweiligen Bedürfnissen und Rahmenbedingungen zur Verfügung stellen. Neben der Deckung von Elementarereignissen und herkömmlichen Schadensfällen besteht ab sofort auch die Möglichkeit, standardmäßig grobe Fahrlässigkeit mitzuversichern und es gibt diverse neue und erweiterte Versicherungsleistungen. Darüber hinaus ist die Generali bestrebt, bei ihren Kunden das notwendige Risikobewusstsein zu schaffen und existenz-



Fotos: Lukas LORENZ

Dr. Christoph ZAUNER (li.), Leiter Retail und Corporate, und **Mag. Thomas BAYER**, Unabhängige Vertriebe, beide Generali Versicherung AG:

Der Fokus der neuen Generali Wohngebäudeversicherung liegt auf umfassenden Versicherungsmöglichkeiten, höchster Transparenz, Flexibilität und Reduktion von unnötigen Komplexitäten.

bedrohende Situationen durch Unterstützung bei der Prävention und den Abschluss der richtigen Versicherung zu vermeiden.

Persönliche Ansprechpartner

Neben den umfassenden Versicherungsmöglichkeiten gehören bester Service, proaktive Präventionsmaßnahmen und hohe Qualitätsstandards zu den wichtigsten Attributen der Generali Versicherungslösungen. Die intensive Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Bereichen – von der persönlichen Maklerbetreuung über die regionale Versicherungstechnik bis hin zum Underwriting und den Schadenteams in der Generaldirektion – bietet bestmögliche Unterstützung der Partner in der Region. Zahlreiche Auszeichnungen in den letzten Jahren belegen die hohe Lösungsorientiertheit der Generali im Retail-Bereich.





Wolfgang WILLIM
Geschäftsführer Sewico
Consulting GmbH

Follow-Me!

So kann eine erfolgreiche Unternehmensnachfolge aussehen



Herr Franz Böck, langjähriger Versicherungsmakler aus Bad Vöslau und seit über 25 Jahren ÖVM Mitglied, steht mitten in der Umsetzung seiner eigenen Unternehmensnachfolge! Er hat in der Person von Herrn Stadler bereits einen geeigneten Nachfolger gefunden. Grund genug, die bisherigen Erfahrungen der beiden Versicherungsmakler in einem Interview zu erfragen und unseren Lesern zur Verfügung zu stellen. Die beiden Herren haben sich auch bereit erklärt, Fragen der Leser zu beantworten. Scheuen Sie sich nicht davor, Herrn Böck oder Herrn Stadler zum Austausch rund um die Nachfolge zu kontaktieren.

■ *Sehr geehrter Herr Böck, Sie haben sich vor Jahren entschieden, einen geeigneten Nachfolger für Ihr Maklerunternehmen zu suchen. Was waren damals die konkreten Zielsetzungen für dieses Vorhaben?*

Franz Böck: Mein Unternehmen ist mein Lebenswerk. Daher war und ist es mein Ziel für meine langjährigen treuen Kunden die Fortführung des Unternehmens zu sichern. Ebenso sind die menschlichen und fachlichen Qualitäten meines Nachfolgers ein wesentliches Kriterium. Ganz wichtig für mich ist dabei auch die mehrjährige gemeinsame Tätigkeit im Unternehmen. Der Nachfolger hat somit auch genügend Zeit zur Einarbeitung.

■ *Wie zufrieden sind Sie aus heutiger Sicht mit dem Ergebnis und wo stehen Sie aktuell im Nachfolgeprozess?*

Franz Böck: Seit Jänner diesen Jahres ist mein Nachfolger im Unternehmen tätig. Wir setzen dabei gemeinsam gesteckte Ziele Schritt für Schritt um. Durch seine Ideen kommt zusätzlich eine fruchtbringende Dynamik ins Haus. Dadurch profitiert unser ganzes Team.

■ *Wie haben Sie Ihren Nachfolger, Herrn Stadler, gefunden?*

Franz Böck: Peter Stadler hat bei einem großen österreichischen Versicherungsunternehmen als Maklerbetreuer gearbeitet. Wie es der glückliche Zufall so wollte, hat er auch über 12 Jahre hindurch mit meinem Unternehmen erfolgreich zusammengearbeitet. Nachdem er mir einmal seine beruflichen „Veränderungswünsche“ mitgeteilt hat, haben wir konkrete Gespräche begonnen. Die Chemie zwischen uns und das gegenseitige Vertrauen hat dabei von Anfang an gepasst.

■ *Herr Stadler, warum war die Nachfolge im Maklerunternehmen Böck für Sie interessant? Was hat Sie davon überzeugt?*

Peter Stadler: Ich war auf der Suche nach einem renommierten erfahrenen Makler der bereit ist, sein Wissen zu teilen und dem weiters nicht nur der Ertrag am Herzen liegt, sondern auch die Kunden. In der Person Franz Böck hatte ich das Glück all dies wiederzufinden. Überzeugt hat mich sein hervorragend geführtes Unternehmen, sein immenses Fachwissen und auch die Weitsicht, für die Zeit im Ruhestand, rechtzeitig vorzusorgen und eine geordnete Übergabe auch für die Kunden zu vollziehen.

■ *Was waren für Sie rückblickend die wichtigsten Schritte im Rahmen der Nachfolge und deren Umsetzung?*

Peter Stadler: Auf jeden Fall der offene und ehrliche Umgang miteinander von Anfang an. Weiters kann ich nur empfehlen, einen externen Berater zu kontaktieren. Es ist kaum möglich alle Aspekte allein zu erkennen. Die wichtigsten Schritte im Prozess der Übergabe (in dem wir ja gerade mittendrin sind) sind: Rechtzeitig in den Arbeitsalltag einzutreten und den Kunden auch die Gelegenheit geben mich kennen zulernen. Auch das langsame „hineinwachsen“ und miteinander die zukünftige Ausrichtung der Firma zu gestalten.

Franz Böck: Ganz einfach klare Ziele setzen. Und auch den Nachfolger ab sofort in alle Unternehmensentscheidungen einbinden.

■ *Was steht Ihnen noch bevor? Was können Sie anderen Versicherungsmaklern aufgrund Ihrer eigenen Erfahrungen empfehlen?*

Peter Stadler: In den Bereichen Wachstum, Technik, Weiterbildung sowie Finanzen innerhalb des Unternehmens die Weichen in die gewünschte Richtung für die Betriebsübernahme zu stellen. Dies wird sicherlich genug Herausforderung für die kommenden Monate bringen.

Franz Böck: Unsere gesteckten Ziele bis zur tatsächlichen Betriebsübergabe zu realisieren. Klare Entscheidung treffen - soll das Unternehmen fortgeführt werden oder nur der Bestand bestmöglich verkauft werden? Bei der Fortführung ehestmöglich mit der Suche eines geeigneten Nachfolgers beginnen. Unbedingt erforderlich ist auch eine professionelle Unternehmensbewertung!

Peter Stadler: Man muss genau wissen was man möchte und danach versuchen von Anfang an das Unternehmen in die gleiche Richtung weiterzuführen und forcieren. Man sollte sich unbedingt selbst ein Bild vom Unternehmen machen – Bilanzzahlen alleine sind zu wenig. Und rechtzeitig beginnen mit den Gesprächen und Verhandlungen – dann steht einer erfolgreichen Übergabe nichts mehr im Weg.

Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg und bedanken uns für das Interview!

Das Interview wurde von Wolfgang Willim geführt.

Kompetent. Kundenorientiert. Unabhängig.

BÖCK - IHR VERSICHERUNGSMAKLER
Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

Hochstraße 23a Tel.: 02252/700 780
Top 1c Fax: Dw 33
A-2540 Bad Vöslau Mobil: 0676/455 50 50
office@franz-boeck.at www.franz-boeck.at

Die Berater für Ihren Erfolg.

Wolfgang Willim
Ulrike Seyss-Willim

SEWICO

Unternehmensnachfolge
Bewertungen
Prozessoptimierung
Ertragssteigerung
Budget Finanzplan
Provisionscontrolling
Benchmarking
Coaching

office@sewico.at
+43 1 3709225
Grinzinger Straße 141/7
1190 Wien



DI René FORSTHUBER
Leiter International
Development



DI (FH) Arno GINGL,
MSc, MA
Geschäftsfeldverantwortlicher
Sachverständigenwesen

Betriebsunterbrechung – Das unterschätzte Gefahrenpotential

Im angloamerikanischen Raum gilt die Devise, eine Betriebsunterbrechungsversicherung sei keine Versicherung, sondern eine Lizenz zum Verhandeln. Auch in Österreich ist ein Betriebsunterbrechungsschaden oftmals die Ausgangsposition für eine möglicherweise einzigartige Lose-Lose-Lose Konstellation – in keiner anderen Versicherungssparte bleiben nach einer Schadensabwicklung sowohl Versicherungsnehmer als auch Makler und Versicherungsgesellschaft unzufrieden zurück.

Was aber sind die Gründe für diesen Nährboden von Konflikten? Unpassende Versicherungskonzepte und der Umstand, dass man im Schadensfall mangels vorbereiteter Maßnahmen schlicht am falschen Fuß erwischt wird. Die folgenden 4 Kriterien können als Erfolgsrezept für Betriebsunterbrechungssicherheit gesehen werden – sowohl aus versicherungstechnischer als auch aus unternehmensstrategischer Sicht:



1) Wahl der erforderlichen Versicherungssparten

Betriebsunterbrechung ist nicht gleich Betriebsunterbrechung. Es macht einen großen Unterschied ob der Schaden im Einflussbereich des Versicherungsnehmers oder außerhalb (z.B. Energieversorger; Rückwirkungsschaden oder Contingent Business Interruption) liegt, ob es sich um einen physischen Schaden handelt oder nicht (z.B. Cyber Attacke), ob sich ein Schaden bereits manifestiert hat oder dieser nur droht (z.B. Murenabgang). In Standardversicherungsprodukten ist lediglich der einem Feuer oder einer Explosion (FLEXA Versicherung) nachfolgende Betriebsunterbrechungsschaden versichert. Fehlverhalten eines Maschinenbetreibers, eine DDoS Attacke (Distributed Denial of Service) oder die drohende Lawine sind meist nur durch zusätzliche Versicherungsprodukte oder ergänzende Klauseln im Versicherungsvertrag versichert. Hierzu ist die Unterstützung eines erfahrenen Versicherungsberaters unbedingt zu empfehlen, auch um Herauszufinden ob überhaupt eine Betriebsunterbrechungsversicherung sinnvoll ist, und wenn ja, ob diese ergänzt werden sollte, um Maschinenbruch-BU, Cyber-BU oder um etwaige sinnvolle und passende Rückwirkungsbausteine. Das Konfliktpotential rund um „Ja, Sie haben zwar eine BU-Versicherung, aber die falsche“ kann damit entschärft werden.

2) Wahl der passenden Versicherungssummen

Wenn man eine passende Betriebsunterbrechungsversicherung etablieren will, ist es unumgänglich sich mit dem Deckungsbeitrag sowie der Wertschöpfungskette eines Unternehmens auseinanderzusetzen. Zusätzlich lohnt es sich, die Haftungszeit kritisch zu hinterfragen. Unserer Erfahrung nach häufen sich die Schadensfälle, wo behördliche Autoritäten einen Wiederaufbau bzw. die Wiederaufnahme von Produktionsprozessen monatelange unterbinden, da die Schadensursache nicht früher festgestellt werden kann bzw. bestimmte Möglichkeiten der Ursache ausgeschlossen werden können. Dennoch finden wir in Versicherungsverträgen sehr oft Haftungszeiten von 6 Monaten vor – oftmals untermauert durch eine Feststellung analog zu „Wenn ich nach 6 Monaten nicht wieder in Betrieb bin, kann ich sowieso zusperren“, als durchaus legitime Klarstellung des Risikoappetits des Versicherungsnehmers. Betriebsunterbrechungssummen werden oftmals auch über Jahre (Jahrzehnte) nicht verändert, und man sieht noch häufig den Ursprung als Schilling-Betrag (da „elegant“ durch 13,76 teilbar). Die Betriebsunterbrechungssumme ist außerdem oft

<5% oder >50% des Jahresumsatzes. Man gönnt den Unternehmen eine derartig hohe Rentabilität, Zweifel an einer realistischen Summenfindung jedoch bleiben. Die Volatilität der BU-Summe gilt es außerdem vorab festzustellen, gemäß statistischer Methoden und einer historischen Darstellung der Veränderung von Umsatz und Deckungsbeitrag kann hier eine Schwankungsbreite und zu erwartende Trends festgelegt werden.

Somit dient eine derartig fundierte Analyse des Betriebsunterbrechungspotentials und der passenden Versicherungssumme durchaus auch als zusätzliches strategisches Planungselement. Das Konfliktpotential rund um „Ja, Sie haben zwar eine BU-Versicherung, aber wir haben einige Unstimmigkeiten im Vertrag entdeckt was die Betriebsunterbrechungssumme und Haftungszeit betrifft“ kann damit entschärft werden.

3) Betriebsfortführungssicherheit – Wertschöpfungsanalyse im Detail

Eine Wertschöpfungsanalyse ist auch unter den Begriffen „Supply Chain Risk Management Analyse“ oder „Business Impact Analyse“ (BIA) bekannt und beinhaltet detaillierte Betrachtungen von Abhängigkeiten innerhalb eines Unternehmens (Wechselwirkungen) aber auch von Lieferanten, Kunden oder der notwendigen Infrastruktur wie Stromversorger oder IT-Provider (Rückwirkungen). Zusätzlich in Betracht gezogen werden sollten außerdem Ausweichmöglichkeiten (intern und extern über z.B. Lohnfertigung) sowie damit verbundene Mehrkosten als weitere wichtige Faktoren. Für Wertschöpfungsanalysen gibt es einerseits einschlägige RM-Tools aber auch mittels Excel lassen sich, mit entsprechendem Know-how ausgestattet, relativ einfache Werkzeuge erstellen, welche auch Veränderungen in Planung und Entwicklung berücksichtigen können. Diese Werkzeuge sind sehr hilfreich, um Ist-Stände der Bedrohungspotentiale zu ermitteln und sogar Chancen für die Optimierung der Wertschöpfungskette können damit festgestellt werden. Ein zumindest jährlicher Austausch mit dem Versicherungsbetreuer erlaubt eine regelmäßige und somit passende Neuermittlung des Versicherungskonzeptes. Über den Tellerrand der Versicherung bereits ein wenig hinausragend soll auch eine Betriebsfortführungsplanung angesprochen werden, da diese ein unumgängliches Fundament der raschestmöglichen Wiederaufnahme der Geschäftstätigkeiten darstellt. Oftmals als Werkzeug ausschließlich für Großindustriebetriebe vermutet, können auch kleinere Unternehmen bereits Basiselemente davon einführen:

»

- Regelmäßig aktualisierte Liste von Partnerunternehmen für z.B. Kompressoren, Trafoersatz, Instandhaltung, IT-Partner, Logistikpartner (für Ersatzlager), ggf. Anbieter von Büroräumlichkeiten etc.
- Auch eine passende Schadensanierungsfirma und ein Sachverständigenbüro sollte bereits vorab gewählt werden.
- Notfallplan für bekannte mögliche Risiken (auch für den Fall von unwahrscheinlichen aber nicht auszuschließenden Ereignissen) wie Hochwasser, Starkregen, Feuer/ Explosion.
- Sollten Lieferanten ausfallen, müssen ebenfalls passende Schritte ergriffen werden um etwaige Alternativen rasch ausfindig zu machen. Geschichten von ständigen Versprechungen, was die Lieferzeit von Bauteilen nach einem Störfall betrifft, sind medial sehr präsent und müssen hier nicht näher erläutert werden.

Ein derartiger Plan sollte zum Standardrepertoire der Unternehmensführungsinstrumente

gehören, schließlich hat der Versicherungsnehmer selbst das allergrößte Interesse an einer schnellen Betriebsfortführung, da die wirklich wichtigen Aspekte wie Kundenzufriedenheit und Imagestabilität von einer Versicherung gar nicht kompensiert werden können. Der deutsche Bundesverband technischer Brandschutz erklärt, dass 70% aller Unternehmen nach einem Brand Insolvenz anmelden – Ursache ist meist ein fehlender Betriebsfortführungsplan.

4) Schadensabwicklung

Schließlich ist die Schadensabwicklung selbst Teil eines ganzheitlichen Betriebsfortführungsplans. Nur einschlägig erfahrene und ausgebildete Sachverständigenbüros haben die Experten für eine Schadensabwicklung im Bereich Betriebsunterbrechung. Hierbei empfiehlt es sich, auf Sachverständigenbüros zurückzugreifen, die neben der betriebswirtschaftlichen Expertise auch über technisches Know-how verfügen. Dies einerseits, damit Sie nicht ein Gutachten für die Brandursachenermittlung, eines für den Schaden am Gebäude, ein weiteres für den Schaden an der technisch-kaufmännischen Gebäudeausstattung sowie eines für den BU-Schaden erhalten, sondern ein einziges Gutachten in dem alle Aspekte Berücksichtigung finden. Andererseits, damit die technischen Prozesse und Rahmenbedingungen verstanden werden und diese dem BU-SV nicht langwierig erläutert und dargelegt werden müssen. Dies spart dem Geschädigten Zeit (eine Besprechung anstelle von mehreren), für den Makler reduziert sich der Koordinationsaufwand (ein Ansprechpartner anstelle von mehreren) und für den Versicherer ergeben sich geringere Kosten (allgemein wiederkehrende Berichtsteile einmalig und nicht mehrmals produziert, Experten können sich auf kurzem Wege austauschen bzw. abstimmen und benötigen dafür keine Besprechungen mit extra Reisezeit/-kosten). Aus diesem Grund sollte ein Versicherungsnehmer in Abstimmung mit seinem Versicherungsmakler bereits bei Vertragserstellung oder -fortschreibung ein Sachverständigenbüro vertraglich vereinbaren. Bereits vor einem Schaden empfiehlt es sich unternehmerische Daten – wie oben geschildert – zu dokumentieren und ggf. zu hinterfragen, so können diese Informationen im Schadensfall herangezogen werden und die Analyse des Betriebsunterbrechungsschadens kann rasch und zuverlässig erfolgen.

Hilfreich im Tagesgeschäft eines Versicherungsmaklers

Evaluierung im Versicherungsmaklerbüro

Die Durchführung einer Evaluierung zum präventiven Arbeitsschutz ist für jedes Unternehmen, welches auch nur eine(n) einzige(n) Mitarbeiter(in) beschäftigt, gesetzlich vorgeschrieben. Im Rahmen des Arbeitnehmerschutzes bedeutet Evaluierung, dass Arbeitsprozesse hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz laufend kontrolliert und beurteilt werden.



Risikoanalysen für Betriebe branchenbezogene Sammlung

z.B. für Klein- u. Mittelbetriebe, Arztpraxen, Autohäuser, Hotel u. Pensionsbetriebe u.v.m. Die Kernaufgaben des Riskmanagement sind:
 Risikoerkennung – Risikobewertung – Sicherheitsgüterdisposition
 Anpassung an die jeweiligen Anforderungen sind möglich und in vielen Fällen sinnvoll.



Weitere Informationen und Preise auf www.oevm.at

WILLE: ENTFESSELT. DER NEUE BMW X4.



Symbolfoto



Mehr erfahren unter bmw.at/X4

BMW X4: von 135 kW (184 PS) bis 260 kW (354 PS), Kraftstoffverbrauch gesamt von 5,4 bis 9,0 l/100 km, CO₂-Emissionen von 142 bis 205 g CO₂ / km.



Ing. Alexander PUNZL
Präsident ÖVM

ÖVM-Generali Klauselpaket zur Gewerbeversicherung

Wenn Sie Ihren Auftrag als VersicherungsmaklerIn ernst nehmen, müssen Sie im Gewerbeversicherungsbereich jedenfalls die Generali miteinbeziehen.

Nicht nur, dass Generali ein verlässlicher Partner in allen Bereichen, auch in der Schadenerledigung ist, ist es uns erstmalig gelungen, für die Gewerbeversicherungen ein Klauselpaket auszuarbeiten, das für jeden ÖVM-Mitgliedsbetrieb gleichermaßen gilt, egal wieviel Geschäft er bei Generali hat/ macht. Alles basiert auf der ohnehin schon sehr umfangreichen Produktvariante PREMIUM, die durch das ÖVM-Generali-Gewerbeklauselpaket noch maßgeblich verbessert und erweitert wird.

Ich möchte Ihnen nachfolgend einige wenige Highlights präsentieren um Sie, falls Sie es nicht ohnehin schon verwenden, für diese Sonderlösung, exklusiv nur für ÖVM-Mitglieder, zu interessieren.

ÖVM-Generali 2016 - AK09 Beginn der Aufräumarbeiten

Um unnötige Betriebsstörungen zu vermeiden, kann bei einem Schadenvolumen von voraussichtlich € 10.000,- un verzüglich mit den Aufräumarbeiten- und Reparaturarbeiten begonnen werden.

ÖVM-Generali 2016 – AK17 Ersatzleistung für Fliesen udgl. bis € 10.000,-

Wir kennen das von zahlreichen Schadenfällen, nach einem Leitungswasserschaden bezahlt die Versicherung nur das Ausmalen, Verfliesen usw. der vom Schaden betroffenen Wand, nicht aber für den ganzen Raum. Mit dieser Klausel kann die Malerei, Verfliesung udgl. des ganzen Raumes erneuert werden.

ÖVM-Generali 2016 – AK32 Neu hinzukommende Versicherungsorte innerhalb Österreichs

Wir kennen es aus der Praxis, ein Kunde ruft uns an und verständigt uns, dass er einen neuen Betriebsstandort eingerichtet hat. Auf die Frage wann, hört man zu oft, dass seither schon eine geraume Zeit verstrichen ist. Wäre es in dieser Zeit zu einem Schaden gekommen, würde ohne diese Klausel keine Deckung dafür bestehen.



ÖVM-Generali 2016 – FE10 + LW08 Gasleitungsschäden

Mitversichert sind auch Schäden an Gasleitungen und das kennt man normaler Weise nur vom Wohngebäudegeschäft.

ÖVM-Generali 2016 – FE11 Indirekte Blitzschäden an KTBE

Mitversichert sind automatisch Schäden durch indirekten Blitz an der kaufmännischen und technischen Betriebseinrichtung. Damit gibt es mit Generali keinen Streit mehr darüber, ob es ein direkter oder indirekter Blitz war.

ÖVM-Generali 2016 – ST06 Schneerutschschäden

In Erweiterung der versicherten Schneedruckschäden sind auch Schneerutschschäden mitversichert. Wenn es taut, rutscht der Schnee vom Dach und beschädigt andere Gebäudeteile, das wäre mitversichert

ÖVM-Generali 2016 – LW01 Allmählichkeitsschäden

Allmählichkeitsschäden und Schäden durch Langzeiteinwirkung von Leitungswasser sind mitversichert. Ich könnte Bände füllen mit Ablehnung des Leitungswasserversicherers wegen Allmählichkeit, Sie sicher auch!

ÖVM-Generali 2016 – AH11 Bauherrhaftpflichtversicherung

Mitversichert sind auch Schäden an Nachbarobjekten, auch wenn das statische Gefüge derselben nicht beeinträchtigt ist. Das ist ein Novum, denn im Regelfall ist nur der Ganz- und Teileinsturz versichert. Allerdings, es braucht eine Beweissicherung und Schäden, mit welchen man aufgrund der Bauweise und –art rechnen musste, sind verständlicher Weise auch hier nicht gedeckt.

ÖVM-Generali 2016 – AH31 Kurzfristiges Befahren öffentlicher Verkehrsflächen

Mitversichert sind Schäden, verursacht durch Kraft-

fahrzeuge, wenn sie kein Kennzeichen tragen, aber eines tragen müssten. Nicht angemeldete, z.B. eigentlich ausrangierte KFZ's, z.B. ein Traktor, fährt einmal schnell zum gegenüberliegenden Lagerplatz und überquert dabei eine öffentliche Straße. Wenn es dabei zu einem folgeschweren Unfall kommt, hat der Kunde ohne diese Klausel ein massives Problem!

ÖVM-Generali 2016 – AH33 Mietsachschäden erweiterte Deckung

Hier stehen sogar € 10.000,- auch für Schäden an gemieteten, bewegliche Sachen zur Verfügung. Z.B. hatte kürzlich ein Kollege einen Schaden an, für eine Veranstaltung in einem Hotel gemieteten Beamer.

ÖVM-Generali 2016 – AH40 Reine Vermögensschäden

Bei anderen VUs bekommt man eine solch umfassende Klausel zu den Reinen Vermögensschäden oft auch gegen viel Prämie nicht. Trotzdem steht

dafür eine Versicherungssumme von € 500.000,- zur Verfügung.

Das ist nur ein kleiner Auszug von fast 200 Klauseln, die Generali exklusiv jedem ÖVM-Mitgliedsbetrieb für das Gewerbegeschäft zur Verfügung stellt. Interessiert? Wenn ja, dann informieren Sie sich darüber im ÖVM Sekretariat oder auf der ÖVM-Homepage!

Besuchen Sie uns auf



die versicherung ohne wenn und aber **muki**[®]

muki – Ihr starker Partner in den Sparten:



Unfallvorsorge

Testsieger muki Unfall-Exklusivschutz

- Kinderunfall-Exklusivschutz · Unfall-Exklusivschutz · Unfallsonderklasse
- ✓ **Zweimal Platz 1 in der ÖGVS-Studie „Unfallversicherer 2018“ und im VKI-Test „Private Unfallversicherung 3/2018“**



Gesundheitsvorsorge

Der beste Schutz für Sie und Ihre Familie

- FamilyPlus · Sonderklasse Exklusiv
- Wahlarzt Ambulant · Krankenhaustagegeld
- ✓ **Freie Arzt- und Krankenhauswahl**



Kfz-Versicherung

Erstklassige Leistung serienmäßig

- Kfz-Haftpflicht Exklusiv · Kfz-Kasko Exklusiv
- Kfz-Rechtsschutz Exklusiv
- ✓ **Top-Konditionen für Bonusfahrer und Zweitwagenbesitzer**



Sachversicherung

Mit muki wohnen Sie rundum sicher – vergleichen Sie!

- Haushaltversicherung Exklusiv
- Eigenheimversicherung Exklusiv
- ✓ **Umfassender Versicherungsschutz für wenig Geld**



Gewerbeversicherung

Sicherheit für Ihr Unternehmen

- allRisk Gebäude & -Betriebsinhalt · individ. Pakettlösungen
- allRisk Betriebsunterbrechung · Betriebshaftpflicht, ...
- ✓ **Unternehmensschutz maßgeschneidert**





Nicole SILLER
Unternehmensberaterin,
Business-Coach, Mediatorin,
Lebensberaterin

Kraft tanken

Kraft tanken im beruflichen Alltag - wenn gar keine Zeit bleibt? Den ganzen Tag läutet das Telefon, ständig fragen die Kollegen, Mails wollen beantwortet und Meetings vorbereitet werden.

Man selber hat das Gefühl, sowieso zu kurz zu kommen. Doch mit 12 einfachen Tipps und Tricks können Sie sich bewusst machen, was Sie jetzt schon tun, um gut durch den Tag zu kommen. Sie sollen auch aufzeigen, wie Sie sich mit wenig Zeitaufwand und einem bewussten Blickwinkel mehr Möglichkeiten schaffen können, die Ihnen wirklich gut tun und jederzeit Kraft spenden!

Kraft tanken: Lebensbalance bewahren

Der berufliche Alltag fordert oft sehr viel von uns, manchmal sogar viel zu viel. Auch zu Hause warten private Aufgaben, die oft viel Einsatz verlangen. Stress kann für einen überschaubaren Zeitraum recht motivierend sein und sogar zu Höchstleistungen anspornen. Wer aber zu lange oder zu oft an seine Grenzen geht, verliert mit der Zeit nicht nur Kraft, sondern auch Lust und Kreativität oder sogar die Lebensbalance.

Über einen längeren Zeitraum kann dies auch zu ganz unterschiedlichen, ernsthaften gesundheitlichen Problemen führen, wie z.B. Erschöpfungszuständen, körperlichen Beschwerden oder sogar zu Burnout.

Kraft tanken: 12 Inspirationen

Beobachten Sie Ihren jetzigen Alltag. Warten Sie nicht „nur“ auf den nächsten Urlaub oder ein unverplantes Wochenende, Sie können gleich jetzt damit beginnen, herauszufinden, was Ihnen im beruflichen Alltag gut tut.

- **Tipp 1 - Aufstehen:** Ist es eine kleine Kaffeepause, bei der Sie den Schreibtisch verlassen?
- **Tipp 2 - Blickwinkel:** Ist es der Blick aus dem Fenster, der Ihnen Erholung bringt?
- **Tipp 3 - Abschalten:** Ist es ein kleines Zeitfenster, sagen wir 5 Minuten, in dem Sie ungestört bleiben können z.B.: Handy aus / PC nicht im Sichtfeld / Türe zu?
- **Tipp 4 - Energieaustausch:** Ist es ein kurzes Gespräch mit bestimmten Kollegen?
- **Tipp 5 - Niedersetzen:** Wenn Sie einen stehenden oder bewegten Beruf ausüben, wo können Sie in Ruhe ein bisschen Platz nehmen?
- **Tipp 6 - 1 Minute:** Einfach reinspüren, wie es

Ihnen geht! Durchatmen, vielleicht die Augen schließen, eine angenehme Erinnerung wach rufen...

- **Tipp 7 - Reale Erinnerungen aktivieren:** Haben Sie ein schönes Urlaubsfoto in Ihrem Arbeitsumfeld, das Ihnen gut tut, wenn Sie es bewusst ansehen?
- **Tipp 8 - Ruhe:** Brauchen Sie Ruhe – wenn gar nichts anders geht - die am „stillen Örtchen“?
- **Tipp 9 - Erfolg:** Es gibt Kraft, wenn etwas gelungen ist. Genießen Sie diese Augenblicke, auch wenn es „nur“ kleine Erfolge sind. Diese Erlebnisse sind besonders wohltuend und wertvoll! Führen Sie ein Erfolgstagebuch, notieren Sie täglich 1 – 3 Dinge, die gut gelungen sind. Das hilft auch in weniger tollen Zeiten.
- **Tipp 10 - Genießen:** Es kann sehr entspannend sein, jeden Bissen oder Schluck bewusst zu genießen. Ihre Geschmacks- und Geruchsnerven werden aktiviert, mit jedem Schluck Wasser, oder Kaffee, einem saftigen Apfel oder einem zartschmelzendem Stück Schokolade!
- **Tipp 11 - Bewegung:** Ist es ein Spaziergang um den Häuserblock, aktive Bewegung am Schreibtisch?
- **Tipp 12 - Lachen:** Lachen tut nicht nur gut, es baut auch Stress ab! Mit wem können Sie gut lachen?

Kraft tanken: Bewusst entdecken und nützen

Sind Ihnen noch ganz andere „Wohlfühl-Momente“ in Ihrem persönlichen Berufs-Alltag eingefallen? Sehr gut! Wenn Sie sich bewusst machen, was Ihnen zwischendurch gut tut, können Sie dadurch Ihre eigenen „Kraft-Inseln“ aktiv einsetzen. Beobachten Sie sich heute selbst und fragen Sie sich „Was gibt mir Kraft?“

- **Aufschreiben:** Am besten notieren Sie alles, was Ihnen gut tut an einer bestimmten Stelle, wo Sie immer wieder hinsehen (müssen) und aktualisieren Sie die Liste laufend.
- **Aktiv werden:** Übernehmen Sie die Initiative, überlegen Sie - WIE kann ich das bekommen, was mir gut tut - ohne es jemandem wegzunehmen?
- **Investieren:** Investieren Sie ein Lachen, um selbst eines geschenkt zu bekommen!
- **Austauschen:** Gehen Sie auf Ihre Kollegen zu und führen Sie ein Gespräch. Vielleicht sagen Sie ihnen auch, wie gut es Ihnen tut! Schauen und

fragen Sie, was machen Freunde und Kollegen, um sich zwischendurch aufzutanken?

- **Abstand nehmen:** Nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit und gehen Sie zum Beispiel um den Häuserblock. Erst recht, wenn Sie keine Zeit haben, Sie werden sehen, die Zeit ist sinnvoll investiert und kommt „verzinst“ wieder zurück, danach geht alles leichter von der Hand!
- **Ausdehnen:** Anfangs ist es vielleicht ungewohnt, den Blickwinkel auf Ihre „Kraft-Inseln“ zu richten, aber mit der Zeit werden Sie deutlich mehr Spielräume wahrnehmen, als Sie jetzt denken!

Kraft tanken: Wohlfühl-Rituale

Machen Sie zumindest eines dieser kleinen Acht-samkeiten zur Gewohnheit und zu einem Ritual. Finden Sie einen Zeitpunkt, an dem es für Sie besonders gut passt, z.B. beim Schreibtisch aufräumen, um den Tag abzuschließen oder kurz vor der Mittagspause, oder vielleicht ist für Sie ein ganz anderer Zeitpunkt der richtige, an dem es leicht fällt, sich auf Ihre stärkenden Kraft-Inseln zu konzentrieren, um sie dann jederzeit ganz automatisch einzusetzen und für sich zu nutzen! Nach zirka 3 Wochen wird ein neu angeleitetes Verhalten zur Gewohnheit.

Kraft tanken: Blickwinkel verändern

Wenn man sich bewusst dafür entscheidet, worauf man den Blickwinkel legt, hat man die Wahl! Gleich jetzt. Liegt der Blickwinkel hauptsächlich auf Terminen, Verpflichtungen, Aufgaben die darauf warten erledigt zu werden? Oder liegt der Blickwinkel auf allen Zeitfenstern, allen unverplanten Zeiten, die gestaltbar sind und zur Kreativität einladen? Es hilft, mit einer anderen, freundlichen Farbe die freie Zeit besonders zu markieren. Auf einen Blick sieht man, welche Spielräume zwischen allen Verpflichtungen liegen! Auch kann es sehr hilfreich sein, sich Verabredungen mit sich selbst fix einzutragen! Allein die Tatsache, dass Sie wissen, zum Zeitpunkt x haben Sie Zeit für sich selbst, kann schon zur Entspannung beitragen.

lebendich.
NICOLE SILLER e.U.

Leystraße 159/2.35, 1020 Wien

www.lebendich.at

nicole.siller@lebendich.at

versdb print

- Abgrenzungsprobleme der erweiterten Produkthaftung
- Bauherrnausschluss in der Rechtsschutzversicherung
- aktuelle OGH Urteile

www.versdb.at/print



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie Kündigungsrecht

Kündigungsrechte aus der Sicht des Versicherungsnehmers

Teil 6

§ 14 KHVG – Ablaufkündigung

Der Versicherungsvertrag endet, wenn er mit einem Monatsersten begonnen hat, ein Jahr nach diesem Zeitpunkt. Hat der Vertrag zu einem anderen Zeitpunkt begonnen, endet er mit dem nächstfolgenden Monatsersten nach Ablauf eines Jahres.

Beispiel:

Ist der Vertragsbeginn der 1.2.2014, 0.00 Uhr, so endet er am 1.2.2015, ebenfalls 0.00 Uhr. Ist der Vertragsbeginn der 19.7.2014, 0.00 Uhr, so endet er am 1.8.2015, 0.00 Uhr.

Der Versicherungsvertrag verlängert sich um ein Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt worden ist. Beträgt die Laufzeit des Vertrages weniger als ein Jahr, so endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Wird eine neue Hauptfälligkeit vereinbart, kann nicht als Regelfall davon ausgegangen werden, dass sich die Versicherungsperiode nicht verschiebt. Es muss im Einzelfall festgestellt werden, worauf sich der Wille der Vertragsparteien jeweils gerichtet hat. Im Zweifel ist laut Bundesministerium für Finanzen davon auszugehen, dass die Vereinbarung einer neuen Hauptfälligkeit auch eine Verschiebung der Versicherungsperiode mit sich bringt.

Das Kündigungsrecht betrifft in der Regel nicht die Nebensparten.

§ 14a KHVG – Prämienhöhung

Übt der Versicherer ein Recht zur einseitigen Erhöhung der vereinbarten Prämie aus, so kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag binnen eines Monats kündigen. Die Frist zur Ausübung des Kündigungsrechts beginnt zu laufen, sobald der Versicherer dem Versicherungsnehmer die erhöhte Prämie und den Grund der Erhöhung mitgeteilt hat.

Die Kündigung wird mit Ablauf eines Monats wirksam, frühestens jedoch mit dem Wirksamwerden der Prämienhöhung.

Der Versicherer hat in der Mitteilung dem Versicherungsnehmer den Grund der Erhöhung klar und verständlich zu erläutern. Zudem hat er den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen, sofern er die Prämienhöhung nicht bloß auf die Entwicklung eines von der Bundesanstalt Statistik Austria verlautbarten Verbraucherpreisindex stützt.

Das Kündigungsrecht betrifft in der Regel nicht die Nebensparten.

Vertragsfreigabe bei Wechselkennzeichen

Wird zu einer bestehenden Zulassung (Einzelzulassung oder Wechselkennzeichen) ein weiteres Fahrzeug hinzu gemeldet oder bei einem Wechselkennzeichen ein Fahrzeug ersetzt, behält/übernimmt ab diesem Zeitpunkt jener Versicherer den KFZ-Haftpflichtversicherungsvertrag, bei dem der Vertrag für das Fahrzeug mit der höheren KW-Anzahl besteht oder beantragt wurde.

Bei gleicher KW-Anzahl oder bei Anhängern bleibt der später abgeschlossene Vertrag wirksam.

Jener Versicherer, der die Versicherung übernimmt, hat an den ausscheidenden Versicherer ein Freigabeansuchen zu übermitteln. Da der Versicherungsvertrag nicht einseitig aufgelöst werden kann, ist dem Freigabeansuchen ein Vertragsauflösungsansuchen des Versicherungsnehmers zur Stornierung der beim ausscheidenden Versicherer bestehenden Risiken beizufügen.

Diese Regelung gilt neben der KFZ-Haftpflichtversicherung auch für die Kasko- und die Insassenunfallversicherung, sofern die Sparten beim übernehmenden Versicherer beantragt wurden.



ALLIANZ NOW PARTNER JETZT NEU: UNFALL

VERSICHERUNGSPRÄMIE BERECHNEN, ANTRAG ONLINE AN DIE ALLIANZ WEITERLEITEN – EINFACHER ALS JE ZUVOR MIT DER QUOTE & BUY FUNKTION.

- Attraktive Prämien, speziell im urbanen Bereich
- Privatlinik als individueller Baustein mit eigener Versicherungssumme wählbar
- Jetzt auch Knochenbruchgeld mit EUR 250,-
- Bedarfsgerechte Progression 25/300 – von Allianz Kunden meistgewählte Variante

Mehr erfahren auf allianz.at/makler

Made's einfach!

Allianz



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

Pflegevermächtnis

§ 677 ABGB

- (1) **Einer dem Verstorbenen nahe stehenden Person, die diesen in den letzten drei Jahren vor seinem Tod mindestens sechs Monate in nicht bloß geringfügigem Ausmaß gepflegt hat, gebührt dafür ein gesetzliches Vermächtnis, soweit nicht eine Zuwendung gewährt oder ein Entgelt vereinbart wurde.**
- (2) **Pflege ist jede Tätigkeit, die dazu dient, einer pflegebedürftigen Person soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen.**
- (3) **Nahe stehend sind Personen aus dem Kreis der gesetzlichen Erben des Verstorbenen, deren Ehegatte, eingetragener Partner oder Lebensgefährtin und deren Kinder sowie dessen Kinder.**

Seit dem Erbrechtsänderungsgesetz 2015 (gültig seit 01.01.2017), steht pflegenden Angehörigen der Anspruch des Pflegevermächtnisses gemäß § 677 ABGB zu. Laut Gesetzgeber soll dies eine Abgeltung von Pflegeleistungen im Rahmen des Erbrechtes sein.

Wenn jemand eine nahestehende Person in den letzten Jahren vor deren Tod mindestens 6 Monate gepflegt hat, gebührt ihm dafür ein gesetzliches

Vermächtnis, also eine Abgeltung aus der Erbschaft des Verstorbenen.

Um Ansprüche anzumelden, muss keine Pflege im medizinischen Sinn geleistet worden sein. Es zählen auch Hilfestellungen bei Tätigkeiten, die zu einem selbstbestimmten Leben gehören, welche die gepflegte Person nicht oder nur mehr mit Unterstützung durchführen konnte. Die Pflege muss nicht durchgängig, aber in einem Ausmaß, das durchschnittlich 20 Stunden im Monat übersteigt, erbracht worden sein.

Anspruchsberechtigt sind Personen aus dem Kreis der gesetzlichen Erben, aber auch deren Ehegatten, eingetragene Partner oder Lebensgefährten und deren Kinder sowie der Lebensgefährtin des Verstorbenen und dessen Kinder.

Wurde allerdings für die erbrachten Pflegeleistungen ein Entgelt vereinbart oder sonstige Zuwendungen gewährt, entsteht das Pflegevermächtnis nicht. Dadurch soll verhindert werden, dass die pflegende Person doppelt honoriert wird.

Das Pflegevermächtnis steht unabhängig davon zu, ob es der Erblasser ausdrücklich angeordnet hat, und es steht jedenfalls zusätzlich zum gesetzlichen Pflichtteil zu. Neben anderen Leistungen aus der Verlassenschaft gebührt es nur dann nicht, wenn der Verstorbene das verfügt hat. Das Vermächtnis kann nur bei Vorliegen eines Enterbungsgrundes entzogen werden.

Die Höhe des Pflegevermächtnisses orientiert sich primär am Nutzen, der dem Empfänger verschafft wurde. Häufig wird dieser in der Ersparnis von eigenen Aufwendungen (etwa für eine Pflegekraft) bestehen. Dabei ist insbesondere auf Art, Umfang, Dauer der Leistungen zu achten. Auf den Wert der Verlassenschaft kommt es dagegen nicht an.

Ist das Ausmaß der geleisteten Pflege strittig, muss der Gerichtskommissär (= der zuständige Notar) im Rahmen des Verlassenschaftsverfahrens darauf hinwirken, dass ein Einvernehmen über die Erfüllung des Vermächtnisses hergestellt wird. Als Grundlage für eine Einigung sollen auch Unterlagen

zum Pflegegeld dienen, die der Kommissär vom zuständigen Sozialversicherungsträger einholen muss. Auf diese Weise soll der Pflegebedarf ermittelt, objektiviert und in Verhältnis zum behaupteten Ausmaß der geleisteten Pflege gebracht werden können. Kann keine Einigung erzielt werden, bleibt nur der Klagsweg (Vermächtnisklage) offen.

Quellen:

www.dernotar.at
www.ris.bka.gv.at
www.justiz.gv.at
www.help.gv.at

VORAUSSETZUNGEN:

- Der Verstorbene war pflegebedürftig (ein Indiz hierfür ist der Erhalt von Pflegegeld)
- Pflege durch nahestehende Person (das sind die gesetzlichen Erben, deren Ehegatten, eingetragene Partner/Lebensgefährten sowie deren Kinder; Der Lebensgefährte des Verstorbenen sowie dessen Kinder).
- Pflege bedeutet: jede Tätigkeit, die dazu dient, einer pflegebedürftigen Person [...] die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern [...] ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen. Pflege in diesem Sinne bedeutet insbesondere:
 - eine Unterstützung im täglichen Leben/ physische Unterstützung (An- und Auskleiden, Körperpflege, Zubereitung von Mahlzeiten, Einnahme von Medikamenten, Reinigung der Wohnung, Lebensmitteleinkauf, etc. ...)
 - aber auch psychische Unterstützung (Vorlesen, Spaziergehen, etc.) kann darunter verstanden werden.
- Die Pflege muss in den letzten 3 Jahren vor dem Tod, mindestens 6 Monate in einem nicht bloß geringfügigen Ausmaß geleistet worden sein. Der Gesetzgeber hat hinsichtlich dem „nicht bloß geringfügigen Ausmaß“ einen Richtwert von ca. 20 Stunden pro Monat angegeben.
- Sofern diese Pflege jedoch irgendwie abgegolten wurde besteht dieser Anspruch nicht bzw. nicht zur Gänze da sich die pflegende Person alles anrechnen lassen muss, was sie entweder selbst vom Gepflegten, einem Dritten oder von der öffentlichen Hand für die geleistete Pflege erhalten hat.



Mag. Alexander MEIXNER
Vorstand ÖVM



Serie juristische Begriffe

Erwachsenenschutz und Erwachsenenvertretung

Das Viersäulenmodell

Mit 1.7.2018 trat das neue Erwachsenenschutzgesetz in Kraft, welches das alte System der Sachwalterschaft ablöst. Durch die neuen Regelungen soll es zu einer Stärkung der Selbstbestimmung von Personen kommen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung oder kognitiven Beeinträchtigung nicht mehr ausreichend entscheidungsfähig sind.

Bislang wurde ein Sachwalter bestellt, wenn ein Mensch aufgrund seiner geistigen Beeinträchtigung oder psychischen Erkrankung nicht in der Lage war, seine Angelegenheiten selbst zu erledigen und auch durch eine Vorsorgevollmacht oder eine Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger keine Abhilfe geschaffen werden konnte.

Unter dem Druck der Behindertenrechtskonvention der UNO (UN-BRK), die eine Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderung vorsieht, entschloss sich der Gesetzgeber, das Institut der Sachwalterschaft komplett zu überarbeiten. Die gesetzliche Novelle ersetzt Sachwalterschaft und Angehörigenvertretung durch die Erwachsenenvertretung.

Ziel des neuen Gesetzes ist es, die Selbstbestimmung der betroffenen Person zu stärken. Der Mensch soll möglichst selbst bestimmen, wer ihn vertritt, wenn er einmal nicht mehr entscheidungsfähig ist. Bevor überhaupt ein Vorsorgebevollmächtigter oder Erwachsenenvertreter tätig werden kann, müssen alle vorhandenen Möglichkeiten der Unterstützung, insbesondere Angehörige, Betreuer und Beratungsstellen, ausgeschöpft werden. Bisher erfolgte ziemlich rasch bei fehlender Entscheidungsfähigkeit die Bestellung eines Sachwalters. Der Betroffene konnte dann in jenen Angelegenheiten, für die der Sachwalter berufen wurde, nicht mehr selbst entscheiden. Diese Vorgehensweise soll zukünftig der absolute Ausnahmefall sein. Nur dann, wenn das Gericht bei der Bestellung des gerichtlichen Erwachsenenvertreters im Beschluss einen Genehmigungsvorbehalt vorsieht, darf ausschließlich der Erwachsenenvertreter die Entscheidung treffen. In allen anderen Fällen der Stellvertretung verliert die betroffene Person nicht automatisch

ihre Handlungsfähigkeit. Das Gesetz soll langfristig auch den Effekt haben, die Gerichte zu entlasten, indem eine Verringerung der gerichtlichen Erwachsenenvertretungen erreicht wird. Darüber hinaus wurde das Gerichtsverfahren gestrafft. Allerdings gibt es nun im Bereich der früheren Angehörigenvertretung eine gerichtliche Kontrolle und selbst bei der Vorsorgevollmacht müssen – anders als früher – bestimmte Vertretungshandlungen gerichtlich genehmigt werden.

Getragen wird das neue Erwachsenenschutzgesetz von vier Säulen:

- Vorsorgevollmacht,
- gewählte Erwachsenenvertretung,
- gesetzliche Erwachsenenvertretung,
- gerichtliche Erwachsenenvertretung

Ein Vorsorgebevollmächtigter oder Erwachsenenvertreter darf nur dann tätig werden, wenn die von ihm zu vertretende Person aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt ist.

Bei der Vorsorgevollmacht und der gewählten Erwachsenenvertretung bestimmt die zu vertretende Person aufgrund einer Vollmacht bzw. einer Vereinbarung, wer sie vertreten soll und für welche Angelegenheiten diese Person tätig werden soll. Die gesetzliche Erwachsenenvertretung kommt dann zum Tragen, wenn es keine bzw. keine ausreichende Vertretung durch einen Vorsorgebevollmächtigten oder gewählten Erwachsenenvertreter gibt und kein nächster Angehöriger diese Aufgabe übernehmen möchte.

Die Bestellung eines Erwachsenenvertreters durch das Gericht ist vom Gesetz als Ausnahmefall konzipiert und soll erst dann erfolgen, wenn keine der drei anderen Säulen einen ausreichenden Schutz für die in ihrer Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigten Person bietet. Ein gerichtlicher Erwachsenenvertreter darf anders als bisher bei der Sachwalterschaft nicht pauschal für alle Angelegenheiten bestellt werden.



NÜRNBERGER
VERSICHERUNG

Pflegevorsorge nach Maß.

NÜRNBERGER Pflegerente

Solange wir gesund sind und es uns gut geht, ist der Gedanke, Pflege zu benötigen, weit weg. Doch mit den Jahren kann sich vieles ändern, manchmal sehr rasch.

Jetzt vorausdenken. Im Pflegefall bestens versorgt sein.
NÜRNBERGER Pflegerentenversicherung.

Auch in
Kombination
mit der
Fondsgebundenen
Lebensversicherung
abschließbar!

www.nuernberger.at

ÖVA – Veranstaltungskalender 2. Halbjahr 2018

Seminar	Credits WKO	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Ort	Thema	Referenten
ÖVA Fachgrundausbildung für Mitarbeiter von Maklerbüros <ul style="list-style-type: none"> • ein komplettes Grundschulungsprogramm • Schulungen durch Praktiker • Gruppenarbeiten • inklusive Online Lerntool 	80		19.			Wien	Handel, Gewerbe, Landwirtschaft	Leopold Bicik
			17.			Salzburg		Mag. Alexander Gimborn
	80			7.		Wien	Lebensversicherung, BUZ	Mag. Alexander Meixner
				7.		Salzburg		Michael Schopper
	80			22.		Wien	Unfallversicherung, BUFT	Mag. Alexander Meixner
				22.		Tirol		Michael Schopper
80				4.		Wien	Kranken- u. Pflegeversicherung	Mag. Alexander Meixner
				4.	Kärnten	Mag. Alexander Gimborn		
50	25./28.9. 3., 5., 9.10					Internet	WEBINAR Sozialversicherung & Steuern 5 x 1,5 Stunden	Mag. Alexander Meixner
ÖVA Lehrgang Maklerpraxis	80		24.			Wien	Landwirtschaftliche Versicherung	Ing. Franz Innerhuber
			23.			Salzburg		
	80			13.		Wien	Leben-, BAV- und Berufsunfähigkeitsversicherung	Mag. Alexander Meixner
				15.		Salzburg		Michael Schopper
80				6.		Wien	Unfall-, Kranken-, Betriebsunterbrechungsvers. für freiberuflich Tätige	Mag. Alexander Meixner
				6.	Salzburg	Michael Schopper		
ÖVA Seminar Der Regress des Versicherers	80		9.			Tirol	Der Regress des Kfz-Haftpflichtversicherers, Haftpflichtversicherers und Sachversicherung	Dr. Wolfgang Reisinger
ÖVA Seminar Riskmanagement				9.		Wien		
ÖVA Seminar Praxisworkshop Nachfolge	80		11.			Steiermark	Riskmanagement „learning by doing“ in der Praxis	Gerhard Veits
ÖVA Seminar Praxisworkshop Nachfolge	80		16.			Wien	„Den Sieger erkennt man am Start“	Wolfgang Willim/Ulrike Seyss-Willim
					6.			
ÖVA Seminar Schadenbearbeitung durch den Versicherungsmakler II	80		30.			Kärnten	Ungerechtfertigte Schadenablehnungen - Fälle aus der Praxis	Gerhard Veits
ÖVA Seminar Aktuelle Judikatur	80			14.		Vorarlberg	Aktuelle OGH Judikatur (2017-2018) aufbereitet für die Tagespraxis des Versicherungsmaklers	Gerhard Veits
ÖVA Seminar Neues von ÖVM Netzwerk	80			15.		Wien	Ausgewählte Netzwerkanfragen – Schadenablehnung!	Alfred Binder/Paul Veselka
ÖVA Seminar Schadenbearbeitung durch den Versicherungsmakler I+II	160			20./21.		Salzburg	Regeln, Systematik und wertvolle Praxistipps und ungerechtfertigte Schadenablehnungen - Fälle aus der Praxis	Gerhard Veits
ÖVA Seminar Haftung des Versicherungsmaklers	80			28.		Wien	Obliegenheiten (allg. und KFZ Spezial), vorvertragliche Verletzung der Aufklärungspflichten und Gefahrenerhöhung	Dr. Walter Niederbichler

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

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

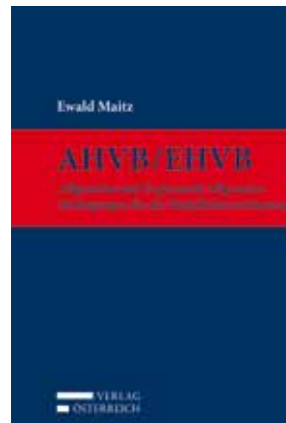
Rezensionen – Bücher, die in keinem Maklerbüro fehlen sollten!



Die Rechtsschutzversicherung – Franz Kronsteiner – Verlag Österreich – ISBN 978-3-7046-7907-9

Die Rechtsschutzversicherung ist eine Vermögensversicherung, die den Versicherten primär davor bewahren soll, für die Durchsetzung von Ansprüchen eigenes Geld verwenden zu müssen. Das Praxishandbuch bietet eine Gesamtdarstellung dieser Versicherungssparte und beantwortet Ihre Fragen zu Fällen in der Rechtsschutzversicherung umfassend und souverän. Der Aufbau folgt der Systematik

der ARB (Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung) und behandelt nach den allgemeinen Bestimmungen den Deckungsumfang der einzelnen Bausteine. Ein systematischer Grundriss über das Rechtsschutz-Versicherungsrecht.



AHVB/EHVB – Kommentar zu den Haftpflichtbedingungen – Ewald Maitz – Verlag Österreich – ISBN 978-3-7046-8010-5

Der Praxiskommentar zu den Allgemeinen Haftpflichtversicherungsbedingungen (AHVB / EHVB) stellt auf Basis der Musterbedingungen des Versicherungsverbandes alle wesentlichen Entscheidungen und Literaturmeinungen aus Österreich und Deutschland dar. Der Bedingungstext wird vom Autor kritisch kommentiert und die Auslegungsmöglichkeiten des Bedingungswerkes werden beleuchtet.

Damit steht den Lesern ein überaus praxisorientierter Kommentar zur Verfügung, der insbesondere bei der Lösung von konkreten Rechtsfragen und Schadensfällen unterstützt.

Der Kommentar richtet sich an Rechtsanwälte, als auch an Mitarbeiter in Versicherungsunternehmen - besonders in den Bereichen Schaden, Vertrag und Produktentwicklung - sowie an Versicherungsmakler.



Versicherung digital 2017 – Guido Birkner – Frankfurt Business Media – ISBN 978-3-945999-40-0

Große Veränderungen werfen bekanntlich ihre Schatten voraus. Die Digitalisierung ist eine große, evolutionäre Veränderung. Sie bricht nicht plötzlich und unverhofft über die Menschheit herein, sondern ist mindestens seit den neunziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts im Gange und setzt sich bis heute fort. Zugleich sind die Digitalisierung und die digitale Transformation außergewöhnliche Prozesse, denn sie vollziehen sich derzeit in immer schnellerem Tempo und verändern große Bereiche des menschlichen Lebens grundlegend. Ein Ende dieser Entwicklung ist nicht abzusehen.

Natürlich machen Digitalisierung und digitale Transformation nicht vor der Versicherungsbran-

che halt. Gerade die Assekuranz zählt nach den technologisch geprägten Wirtschaftszweigen wie Informationstechnologie und Telekommunikation zu den Branchen, die gegenwärtig den digitalen Wandel besonders intensiv vollziehen.

Vor diesem Hintergrund stellen sich viele Fragen: Wie denken die Menschen in Deutschland über die Digitalisierung und deren Konsequenzen? Welche Erwartungshaltung bringen sie dabei Versicherungen entgegen? Mit diesen und weiteren Themen beschäftigt sich die Studie „Versicherung digital 2017“, die die Gothaer Versicherungsbank und FRANKFURT BUSINESS gemeinsam herausgeben.

Praxisprobleme der Rechtsschutz und der Betriebsrechtsschutzversicherung – Gisch/Weinrauch

Verlag Österreich (Praxisliteratur), 2018
243 Seiten, broschiert
ISBN 978-3-7046-7968-0

Anhand zahlreicher Fallbeispiele aus der Praxis und Judikatur wird dem Leser das Verständnis für die wesentlichen Themen- und Problemfelder der Rechtsschutzversicherung erleichtert. Das vorliegende Werk ist eine Hilfestellung für in der Versicherungswirtschaft tätige Fachkräfte, Versicherungsvermittler und Rechtsanwälte und gibt konkrete Antworten sowie diverse Denk- und Lösungsansätze hinsichtlich der in der Praxis häufig anzutreffende Fragen.

Auszug aus den einschlägigen Themenstellungen:

- Abgrenzung Privat- und Betriebsbereich in der Rechtsschutzversicherung
- Tarifierungskriterien im Betriebs-Rechtsschutz

- Versicherungsfall und zeitlicher Geltungsbereich der Rechtsschutzversicherung
- Anspruchsgrenze im betrieblichen AVRS
- Prüfung der Erfolgsaussichten durch den Versicherer
- ausgewählte Risikoausschlüsse und Rechtsschutz-Bausteine
- freie Anwaltswahl durch den VN
- Risikoerhöhung und Risikoreduzierung in der Betriebs-Rechtsschutzversicherung
- Spezifika der Strafrechtsschutzversicherung
- Rechtsfolgen der Veräußerung eines betriebsrechtsschutzversicherten Unternehmens



Kündigung & Rücktritt von Versicherungsverträgen durch den Versicherungsnehmer – Christian Weixlbaumer; Gerhard Veits ISBN 978-3-903090-42-2

Der Abschluss eines Versicherungsvertrages ist heutzutage keine Herausforderung mehr. Vielmehr lässt sich ein solcher Vertragsabschluss meist in kurzer Zeit und problemlos realisieren.

Hingegen gestaltet sich ein Rücktritt vom gestellten Antrag bzw. vom bereits geschlossenen Versicherungsvertrag oder eine Kündigung manchmal schwierig. Das liegt vor allem daran, dass es sowohl für einen Vertragsrücktritt als auch für eine Vertragskündigung Regeln, Fristen und Termine zu beachten gilt. Diese Regeln sind im Wesentlichen in Gesetzen wie etwa im VersVG, KSchG, KHVG etc. normiert, können sich aber auch in den jeweils gültigen Vertragsbedingungen wiederfinden.

Die Materie ist komplex, vielschichtig und für den Versicherungslaien kaum zu durchschauen. Selbst Spezialisten im Versicherungsbereich stoßen bisweilen auf Fälle, die die Zuhilfenahme von entsprechender Fachliteratur erforderlich machen. Als

unabhängige Versicherungsmakler und damit als Kenner der Problematik haben sich es die Autoren zur Aufgabe gemacht, ein strukturiertes Handbuch für die Praxis zu produzieren, das die wesentlichen Fallkonstruktionen verständlich abbildet.

Dieses Werk stellt daher auch keine wissenschaftliche Abhandlung dar, vielmehr soll es sowohl Versicherungs-Praktikern im Tagesgeschäft, als auch unbedarften Versicherungsnehmern im Bedarfsfall eine brauchbare Hilfestellung bieten.

INHALT

- Allgemeine Informationen
- Gesetzliche und vertragliche Grundlagen
- Musterbriefe
- Fristen / Termine
- Grafiken
- Praxistipps
- Musterklauseln
- Judikaturverweise



Zu bestellen unter office@oevm.at zum Preis von € 49,- inkl. MWSt., exkl. Versandgebühren.



Serie Sozialversicherung

Krankengeld – Angleichung Arbeiter und Angestellte

Der Arbeitnehmer (Arbeiter und Angestellte) erhält während des Krankenstandes infolge Krankheit oder Unfall Krankengeld seitens des Arbeitgebers. Wenn bei längeren Ausfällen der Krankengeldanspruch reduziert oder erschöpft ist, erhält er Krankengeld von der Krankenkasse.

Die gesetzlichen Bestimmungen der Arbeiter und Angestellten in Bezug auf das Krankengeld wurden mit 30.6.2018 angeglichen und stellen sich nun für beide Beschäftigungsformen wie folgt dar:

Arbeiter und Angestellte haben bereits nach einer einjährigen Dauer des Arbeitsverhältnisses Anspruch auf 8 Wochen volle und 4 Wochen halbe Entgeltfortzahlung. Die Sprünge auf 10 bzw. 12 Wochen volle und jeweils 4 Wochen halbe Entgeltfortzahlung bestehen nach 15 bzw. 25 Jahren. Der Anspruch der Versicherten auf Entgeltfortzahlung richtet sich nach dem Arbeitsjahr. Kommt es innerhalb eines Arbeitsjahres zu einer Wiederer-

krankung, besteht innerhalb dieses Zeitraums ein Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts nur insoweit, als der Entgeltfortzahlungsanspruch nicht ausgeschöpft ist. Ein neuer Anspruch in vollem Ausmaß entsteht somit erst wieder mit Beginn eines neuen Arbeitsjahres.

Reicht eine Arbeitsverhinderung von einem Arbeitsjahr in das nächste Arbeitsjahr, gilt die im neuen Arbeitsjahr liegende Erkrankung als Erkrankung im neuen Arbeitsjahr. Dies gilt auch dann, wenn im alten Arbeitsjahr wegen Ausschöpfung des Anspruchs keine Entgeltfortzahlung mehr bestanden hat. Bei jedem Arbeitsunfall (Berufskrankheit) besteht ein Anspruch auf eine Entgeltfortzahlung von 8 Wochen (nach 15-jähriger Betriebszugehörigkeit von 10 Wochen) pro Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit, unabhängig von sonstigen Krankenständen.

Dienstjahr (DJ)	volles Entgelt	halbes Entgelt	Anspruch bei Arbeitsunfall und Berufskrankheiten
im 1. DJ	6 Wochen	4 Wochen	8 Wochen
ab dem 2. DJ	8 Wochen	4 Wochen	8 Wochen
ab dem 16. DJ	10 Wochen	4 Wochen	10 Wochen
ab dem 26. DJ	12 Wochen	4 Wochen	10 Wochen

Die Höhe des Krankengeldanspruches folgt dem Ausfallsprinzip. Demnach ist der Dienstnehmer im Krankenstand verdienstlich derart zu stellen, wie wenn er in dieser Zeit gearbeitet hätte. Für die Beurteilung der Regelmäßigkeit ist bei verschiedenen hohen Monatsgehältern der Zeitraum eines Jahres heranzuziehen. Der Dienstnehmer erhält, solange eine volle Entgeltfortzahlung besteht, kein Krankengeld. Besteht Anspruch auf Fortzahlung des halben Entgeltes, dann gebührt auch halbes Krankengeld.

Bisher bestand bei Beendigung des Dienstverhältnisses eine Entgeltfortzahlungspflicht des Arbeitgebers über das Ende des Dienstverhältnisses hinaus, wenn er den Arbeitnehmer während eines Krankenstands gekündigt, den Arbeitnehmer unberechtigt entlassen oder einen vorzeitigen Austritt des Arbeitnehmers verschuldet hatte. Künftig

erstreckt sich die Entgeltfortzahlungspflicht über das Ende des Dienstverhältnisses hinaus auch auf einvernehmliche Auflösungen des Arbeitsverhältnisses während eines Krankenstandes.

Die Entgeltfortzahlungspflicht des Arbeitgebers besteht, wie auch in den oben dargestellten Fällen, bis zur Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit des Arbeitnehmers bzw. bis zur Erschöpfung des Krankengelds. Betriebe mit bis zu 50 Beschäftigten haben gegenüber der AUVA (Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt) Anspruch auf einen 50%igen Zuschuss des zu zahlenden Entgeltes nach Krankheit und Unfall. Selbiges gilt für Betriebe, die Beiträge an die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau abliefern. Der Zuschuss für Arbeitgeber, die in ihrem Unternehmen durchschnittlich nicht mehr als 10 Arbeitnehmer beschäftigen, wird auf 75% ausgeweitet.

Ein Partner, der auf mich und meine Kunden schaut.



Was mir an der Donau so gefällt? Als regionaler Versicherer spricht sie wie ich einfach die Sprache unserer gemeinsamen Kunden. Und ich kann Versicherungen mit umfangreichem Deckungsumfang anbieten. Dank der breiten Produktpalette der Donau ist für jeden Kunden etwas dabei. So stell ich mir das vor. Mehr auf donaubrokerline.at

Quellen:
www.ris.bka.gv.at
www.sozialministerium.at
www.help.gv.at
www.arbeiterkammer.at



#UnkaputtbarWohnen

Jedes Zuhause hat den besten Schutz verdient. Mit ERGO fürs Wohnen, der flexiblen Haushalt- & Eigenheimversicherung sind Sie immer passend versichert. So individuell wie Ihr Zuhause.

Nähere Infos bei Ihrem Makler- und Agenturbetreuer oder unter der ERGO Service Line +43 1 27444-6440 makler@ergo-versicherung.at

www.ergo-fuers-wohnen.at



ERGO fürs Wohnen ist ein Produkt der ERGO Versicherung Aktiengesellschaft.
ERGO Center, Businesspark Marximum/Objekt 3, Modecenterstraße 17, 1110 Wien

ERGO
Versichern heißt verstehen.

Absender

Österreichischer Versicherungsmaklerring
Gottfried Alber Gasse 5/5, 1140 Wien

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