

Infos zur VVG-REFORM

Die überfällige Novellierung eines 100 Jahre alten Gesetzes

Seit dem 1. Januar 2008 gilt ein neues Versicherungsvertragsgesetz (VVG) von dem Neukunden sofort profitieren. Viele Risiken wurden bisher auf die Versicherten abgewälzt. Oft wurde aufgrund mangelnder Information vor Vertragsabschluss die Katze im Sack gekauft. Das erklärte Ziel der Reform, die acht Jahre dauerte, war es, für den Versicherungsnehmer mehr Transparenz bei der Wahl von Versicherungen zu schaffen und die Rechte der Versicherungsnehmer zu stärken.

Das VVG war beinahe 100 Jahre alt und entsprach in weiten Teilen nicht mehr dem Stand der Rechtsprechung. Ein weiterer wichtiger Punkt für die Reform war die Schaffung von mehr Transparenz für den Kunden und die Berücksichtigung der EU-Richtlinien. Eine Änderung von einzelnen Paragraphen schien in diesem Zusammenhang nicht mehr ausreichend.

Die „Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV), ist Teil der Reform des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) und regelt, welche Informationen der Versicherungsnehmer vor der Unterzeichnung eines Versicherungsvertrags erhalten muss.

Die Informationspflichtverordnung soll Versicherungsverträge für Kunden durchschaubarer machen und die Voraussetzungen für einen Vergleich unterschiedlicher Angebote schaffen. Mit einigen Einschränkungen ist das auch geglückt.

Geltung des neuen Versicherungsvertragsgesetzes

Das neue Versicherungsvertragsgesetz trat ab dem 1. Januar 2008 in Kraft.

Übergangsregelungen gibt es für Altverträge die bis zum 31. Dezember 2007 abgeschlossen wurden, hier gilt bis zum 31. Dezember 2008 noch altes Recht. Nach dieser Übergangsfrist gilt das neue Recht zwingend auch für diese Verträge.

Die wichtigsten Grundsätze aus dem neuen VVG für alle Policen

Information ist Pflicht – Das Ende des Policenmodells

Die Informationspflicht ist ein wesentlicher Bestandteil der VVG-Reform. Im § 7 VVG wird geregelt, dass der Kunde grundsätzlich vor Abgabe einer verbindlichen Willenserklärung alle notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt bekommen muss, um sich ein Bild über Inhalt und Umfang des gewünschten Versicherungsvertrages machen zu können.

Das bedeutet die Aufgabe des Policenmodells, bei dem die Vertragsunterlagen erst bei Zusendung der Police ausgehändigt wurden. Versäumt der Versicherer das, kann der Kunde jederzeit wieder aus dem Vertrag aussteigen.

Das von GL praktizierte Antragsmodell ist ein Vertragsschlussmodell, bei dem der Kunde nach Beratung seine Vertragserklärung im "Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages" abgibt. Die gesetzlich vorgeschriebenen Dokumente werden **vor** Antragstellung an den Kunden ausgehändigt. An diesen Antrag ist der Kunde gebunden.

Ab Juli 2008 ist auch ein Produktinformationsblatt Pflicht, auf der die wichtigsten Punkte der Police aufgeführt werden. Hier sollen kurz, knapp und leicht verständlich alle wesentlichen Informationen zum Versicherungsvertrag wie die Höhe der zu zahlenden Prämie in Euro, Ihre Fälligkeit und die Vertragslaufzeit aufgelistet werden.

Kann der Kunde auf die Informationen verzichten?

Ja, der Kunde kann auf die Aushändigung der Informationen vor Antragstellung verzichten, bekommt diese aber dann mit der Police nachträglich zugesendet.

Ein "Verzichtsmodell", d. h. ein Verkaufsansatz mit regelmäßigem Verzicht des Kunden auf die Aushändigung der Informationen, ist aber nicht zulässig.

Beratung ist Pflicht

Die Beratungspflicht für Vermittler bleibt im Rahmen der EU-Vermittlerrichtlinie unangetastet. Das neue VVG erweitert die Beratungspflicht dahingehend, dass der Versicherer nunmehr auch während der Vertragslaufzeit den Kunden auf Umstände hinweisen muss, die unmittelbar den Umfang des Versicherungsschutzes betreffen (Bsp.: Hinweis auf das Bezugsrecht zugunsten des Ehepartners bei Scheidung).

Versicherer müssen die Wünsche und Bedürfnisse der Kunden erfragen, sie beraten und die Ergebnisse des Beratungsgesprächs dokumentieren. Diese Beratungsdokumentation schützt den Kunden, wichtige Beweisfunktion im Streitfall. Zulässig ist aber lt. Gesetz der Verzicht auf Beratung und Dokumentation.

Nur bei Direktversicherern entfällt die Pflicht zur Beratung und Dokumentation, bei Internet oder Telefon.

Wegfall des "Alles-oder-Nichts-Prinzips"

Der Versicherer war bisher grundsätzlich leistungsfrei, wenn Leistungseintritt, -höhe und -umfang des Schadensfalles in einem ursächlichen Zusammenhang (Kausalität) mit einem schuldhaften Verstoß stand. Bei Vorsatz bestand die Leistungsfreiheit auch ohne Kausalität. Nun gilt: Der Versicherer ist nur noch bei vorsätzlichen Verstößen leistungsfrei.

Bisher lehnten die meisten Versicherer eine Leistung bei grober Fahrlässigkeit ab. Das reformierte Gesetz gesteht dem Versicherten in solchen Schadensfällen zumindest eine Teilleistung zu die sich nach dem Grad des Verschuldens richtet (Quotelung). Bis sich aber in der Rechtsprechung feste Richtwerte herausbilden, müssen Sie mit den Versicherern eine Quote aushandeln oder im Bedarfsfall juristisch einklagen.

Bei einfacher Fahrlässigkeit bleibt der Versicherer zur vollen Leistung verpflichtet.

Beispiel: Der Versicherungsnehmer trifft beim Anbringen eines Dübels, im angetrunkenem Zustand, die Wasserleitung in der Wand. Soweit dem Verursacher kein Vorsatz nachgewiesen werden kann, kann der Versicherer die Schadensregulierung nicht verweigern, bzw. einschränken.

Änderung bei der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Nach altem Recht war der Versicherungsnehmer verpflichtet, alle Umstände anzugeben, die für die Risikoeinschätzung von Bedeutung sein könnten.

Ab 01.01.2008 ist der Versicherer in der Pflicht, alle vertragsrelevanten Umstände detailliert und schriftlich zu erfragen.

Welche Folgen hat eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?

Vorsatz und Arglist kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten und ist leistungsfrei.

Bei grober Fahrlässigkeit: Rücktritt, wenn der nicht angezeigte Umstand nicht versicherbar ist. Bei Kausalität besteht Leistungsfreiheit. Wenn der angezeigte Umstand versicherbar ist, wird der Vertrag so gestellt, wie wir ihn bei Kenntnis des nicht angezeigten Umstands geschlossen hätten.

Leichte Fahrlässigkeit: Kündigung (mit Monatsfrist) möglich, wenn der nicht angezeigte Umstand nicht versicherbar ist. Es besteht ein fristloses Kündigungsrecht des VN bei Risikoausschluss oder Prämienhöhung, die größer als 10 % ist. Wenn der angezeigte Umstand versicherbar ist, wird der Vertrag so gestellt, wie der Versicherer ihn bei Kenntnis des nicht angezeigten Umstands geschlossen hätte.

Wegfall der Unteilbarkeit der Prämie

Das alte VVG sah bislang vor, dass der Versicherer Anspruch auf die Versicherungsprämie bei vorzeitigem Ende (Bsp.: Aufgabe einer Tätigkeit, Tod etc.) für die gesamte laufende Versicherungsperiode hatte. Nach der neuen Regelung gilt das Prinzip der Prämienteilung. Prämien müssen nicht mehr für das restliche Versicherungsjahr bezahlt werden. Der Versicherer hat nur noch zeitanteiligen Prämienanspruch für die Dauer der Gefahrtragung. Bei Jahresprämien werden die bereits bezahlten Beträge anteilig zurückerstattet.

Widerspruchsrecht wird vereinheitlicht

Zukünftig gibt es nur zwei unterschiedliche Widerrufsfristen. Für Sachversicherungen 14 Tage und für Lebensversicherungen 30 Tage.

Einheitliche Verjährungsfrist

Bisher konnten unterschiedliche Verjährungsfristen von den Versicherern festgelegt werden. Das neue Gesetz setzt diese Frist für alle Sparten auf drei Jahre fest. Die Verjährungsfrist legt z.B. fest, in welchem Zeitraum nach Ablehnung von Leistungen vom Kunden dagegen vorgegangen werden kann. Gerichtsstand bei Auseinandersetzungen mit dem Versicherer ist immer der Wohnort des Versicherten.

Grundsätze für Lebensversicherungen**Anspruch auf stille Reserven**

Die Beteiligung des Versicherungsnehmers an den stillen Reserven der Lebensversicherer, mindestens zur Hälfte, wird gesetzlich festgeschrieben. Jetzt müssen Kunden an nicht realisierten Gewinnen beteiligt werden. Unerheblich ist dabei, ob der Vertrag wie vereinbart erfüllt oder vorzeitig gekündigt wird. Eine Ausnahme von dieser Regelung liegt nur dann vor, wenn die Überschussbeteiligung durch ausdrückliche Vereinbarung ausgeschlossen ist.

Stille Reserven entstehen z. B. durch Immobilien, die noch mit dem damaligen Kaufpreis in der Bilanz erfasst sind, die aber inzwischen deutlich mehr am Markt wert sind. Dieser höhere Wert ist ein Vermögenszuwachs der in der Bilanz nicht direkt ersichtlich ist -daher "still" (§ 153 VVG).

Die Beteiligung erfolgt zum Zeitpunkt des Ablaufs, des Rentenbeginns, der Kündigung oder des Todes.

Mehr Geld bei vorzeitiger Kündigung

Wer nach wenigen Jahren eine Lebensversicherung wieder kündigte, bekam einen sehr niedrigen Rückkaufswert, da die Abschlusskosten am Anfang der Vertragslaufzeit sofort belastet wurden. Künftig werden die Abschlusskosten auf 5 Jahre verteilt, der Kunde profitiert so von einem höheren Rückkaufswert.

Wichtig! Für bestehende Verträge finden weiterhin die Rückkaufswerte nach der alten VVG-Fassung Anwendung, das gleiche gilt auch für die Kündigung.

Mehr Transparenz bei der Modellrechnung

Die Berechnung der möglichen Ablaufleistung des Versicherungsvertrags sollen die Rechenbeispiele anhand von drei festgelegten Zinssätzen erfolgen.

Die erste Ablaufleistung wird mit dem Höchstrechnungszinssatz errechnet, das ist der über die Vertragslaufzeit stabile Garantiezinssatz, der mit 1,67 multipliziert wird.

Zur Berechnung des zweiten und dritten Ablaufbetrags wird ein Prozentpunkt zum ersten sich ergebenden Zinssatz hinzugerechnet, beziehungsweise ein Prozentpunkt davon abgezogen. Beispiel: bei einem Garantiezinssatz von 2,25 Prozent ergeben sich die Zinssätze 3,76 Prozent, 4,76 Prozent und 2,76 Prozent mit dem das Guthaben der Lebensversicherung multipliziert werden muss.

Achten Sie aber darauf, welches Guthaben der Versicherer als Grundlage für die Berechnung nimmt. Manche Versicherer errechnen die Vergleichsbeträge mit dem Guthaben am Jahresanfang, andere mit dem errechneten Guthaben zur Jahresmitte.

Abschlusskosten

Spätestens ab 1. Juli 2008 muss der Neukunde über die Höhe der Vertriebs- und Abschlusskosten informiert werden. Versicherer müssen in Zukunft die Höhe der einkalkulierten Kosten für die Vermittlung und den Abschluss des Vertrags als einheitlichen Gesamtbetrag in Euro und Cent ausweisen. Darüber hinaus sollen die Versicherer die übrigen eingerechneten Kosten als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit eurogenau aufschlüsseln. Das umfasst alle Kosten, die über die Vertragslaufzeit verteilt anfallen.

Nicht automatisch kann aber daraus auf die Höhe der Provision für den Vermittler geschlossen werden. Ein Kostenvergleich zwischen den unterschiedlichen Angeboten kann aber angestellt werden um Kostentreiber herauszufiltern. Das gilt für Lebensversicherungen und für die Berufsunfähigkeitsversicherung, die Private Krankenversicherung und die Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr.

Betrifft Berufsunfähigkeitsversicherung

Längere Antragsformulare.

Im Bereich der Berufsunfähigkeitsversicherung wird jede vierte Ablehnung damit begründet, dass im Antragsformular falsche Angaben gemacht worden sind. Nach der Reform des VVG müssen Kunden nur noch das angeben, wonach konkret in Schriftform gefragt wurde. Das bedeutet eine große Entlastung der Kunden, die Gefahr einer späteren Ablehnung wird verringert.

Längere Antragsformulare und mehr Fragen werden Ihnen auch in der Privaten Krankenversicherung, Hausrat und Wohngebäudeversicherung begegnen. Was aber vielleicht etwas mehr Mühe vor Abschluss einer Versicherung macht, bringt Ihnen im Gegenzug mehr Sicherheit im Versicherungsfall.

Betrifft Private Krankenversicherung

Verjährung von falschen Angaben

Falsche Angaben bei grober Fahrlässigkeit bei Beantwortung von Antragsfragen verjähren schon nach drei Jahren. Eine Nachlässigkeit bei der Beantwortung von Fragen konnte einen Verlust des kompletten Versicherungsschutzes nach sich ziehen. Jetzt kann der Versicherer dem Kunden nur noch eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht vorwerfen, wenn dieser konkret erfragte Umstände verschwiegen oder falsch dargestellt hat.

Keine Pflicht zur Nachmeldung

Kommt es nach Antragstellung und vor Vertragsabschluss zu Beschwerden oder Erkrankungen, ist der Antragsteller nicht mehr verpflichtet, diese Umstände nachzumelden. Der Versicherer muss gezielt danach fragen wenn er das wissen will.

Das Berufsbild des Versicherungsmaklers

Durch die neuen Vorschriften aus der Vermittlerrichtlinie und dem reformierten Versicherungsvertragsgesetz haben sich die Anforderungen an den Versicherungsvermittler, bzw. Versicherungsmakler grundlegend geändert. Sehr zum Vorteil des Versicherungskunden der durch beide Gesetzeswerke profitiert.

Besonders die eindeutige Definition des Berufsbildes „Versicherungsmakler“ macht es Freizeitvermittlern kaum mehr möglich, die erforderliche Qualität bei der Beratung und Betreuung von Versicherungskunden zu gewährleisten, geschweige denn, sich einen umfassenden Marktüberblick zur objektiven Beratung der Kunden zu erlangen. Die Folge für den Kunden: die Beratungsqualität und damit die Sicherheit bei Abschluss einer Versicherung werden gesteigert.

Der Versicherungsmakler – Anwalt des Kunden

Der Versicherungsmakler ist per Definition ein von den Parteien des Versicherungsvertrages rechtlich und wirtschaftlich unabhängiger Versicherungsvermittler. Die nach dem Berufsbild erforderliche Unabhängigkeit fehlt, wenn Geschäftsanteile oder Aktien ganz oder teilweise von einem Unternehmen der versicherungsnehmenden Wirtschaft gehalten werden oder eine wirtschaftliche Abhängigkeit von einem solchen Unternehmen besteht;

Er ist Bundesgenosse seiner Mandanten und Vertreter in allen Versicherungsangelegenheiten. Der Versicherungsmakler ermittelt sachverständig den Versicherungsbedarf seiner Mandanten und gestaltet in ihrem Auftrag und nach ihren besonderen Bedürfnissen die Versicherungsvertragsentwürfe und vermittelt nach Auftragserteilung den Abschluss der Verträge. Nach Abschluss der Verträge kann er mit Geschäftsbesorgungen zu den Verträgen nach dem Inhalt des jeweiligen Versicherungsmaklervertrages oder Versicherungsmaklerrahmen-Vertrages beauftragt werden; hierzu gehört insbesondere die Wahrnehmung der Interessen des Versicherungsnehmers im Schadenfall gegenüber den Versicherungsunternehmen.

Deutsche Versicherungsmakler haben

- ihren Sitz in der Bundesrepublik Deutschland,
- ihr Gewerbe als Versicherungsmakler ordnungsgemäß angemeldet und
- sind als Versicherungsmakler im Handelsregister des für ihren Geschäftssitz zuständigen Amtsgerichtes eingetragen.

Das Beratungsgespräch

Dem Beratungsgespräch kommt in Zukunft eine noch größere Bedeutung zu. Der Vermittler muss im ersten Beratungsgespräch die individuellen Kundenbedürfnisse erfragen und z.B. bei Lebensversicherungen für den Kunden die passende Schicht und den geeigneten Durchführungsweg auswählen. Als letzter Schritt steht die konkrete Empfehlung des passenden Produkts.

An den künftigen Vermittler werden sehr hohen Anforderungen gestellt um die Kunden besser und hochwertiger zu informieren. Der Vorteil für den Kunden liegt auf der Hand. Bei den Versicherungsvermittlern teilt sich die Spreu vom Weizen. Die „nebenberuflichen Einzelkämpfer“ sind den neuen Anforderungen nicht gewachsen und werden weitgehend, besonders bei beratungsintensiven Personenversicherungen, vom Markt verschwinden. Hochkomplexe Produkte können nur noch von „Qualitätsvermittlern“ sachlich richtig vermittelt werden. Das Vertrauen zum Versicherungsvermittler wird auf eine neue Grundlage gestellt.

Kundeninformation

Auf der nachfolgenden Seite haben wir die durch die Vermittlerrichtlinie vorgeschriebenen Informationen über uns zusammengefasst.

Weitere Informationen erhalten Sie auch über unsere Webseite: www.gl-versicherungsmakler.de.

Für Ihre persönlichen Fragen stehen wir Ihnen gerne auch telefonisch unter 040-85 40 28 50 zur Verfügung.

KUNDENINFORMATION

Nach der neuen Vermittlerrichtlinie, gültig ab 22.5.2007, zwingend vorgeschrieben.

Aufgrund der gesetzlichen Regelung des § 11 VersVermV erhält der Kunde nachfolgende Informationen. Mit der Unterschrift bestätigt der Kunde die nachgenannten Informationen in klarer und verständlicher Weise erhalten zu haben.

Im Rahmen des ersten Kontaktes und vor Abschluss des gewünschten Versicherungsschutzes wurden dem Kunden folgende Informationen schriftlich mitgeteilt:

1. Name des Vermittlers: GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH;
2. Adresse: Kuhredder 32, 22397 Hamburg;
3. Der Vermittler ist Versicherungsmakler mit einer Erlaubnis nach § 34d Abs.1 GewO und hat sein Gewerbe bei der zuständigen Behörde angemeldet und ist eingetragen in das Register nach § 34d Abs.7 GewO. Der Kunde kann diese Eintragung unter der Internetseite www.vermittlerregister.de überprüfen;
4. Anschrift der Registerbehörde im Sinne des § 11a GewO:
Handelskammer Hamburg (HK), Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg (www.hk24.de)
5. Telefonnummer des Registers im Sinne des § 11a GewO: 0049-40-36 138-0
6. Faxnummer des Registers im Sinne des § 11a GewO: 0049-40-36 138-61649
7. Das elektronische Postfach des Registers im Sinne des § 11a Abs.1 GewO: walter.dening@hk24.de
8. Registernummer, unter der der Vermittler im Register eingetragen ist: D-566A-KSCD4-03
9. Der Gewerbetreibende besitzt keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10% an den Stimmrechten oder am Kapital eines bestimmten Versicherungsunternehmens;
10. Kein bestimmtes Versicherungsunternehmen oder das Mutterunternehmen eines bestimmten Versicherungsunternehmens besitzt eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10% an den Stimmrechten oder am Kapital des Gewerbetreibenden;
11. Datenschutzklausel: Inhaber und Mitarbeiter der GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH verpflichten sich, die gesetzlichen Bestimmungen zur Sicherung des Datenschutzes einzuhalten.
12. Als Schlichtungsstellen im Sinne des § 42k des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) stehen die folgenden Beschwerdestellen zur Verfügung:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

(weitere Informationen unter: www.versicherungsombudsmann.de)

Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postfach 06 02 22

10052 Berlin

(weitere Informationen unter: www.pkv-ombudsmann.de)

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

(weitere Informationen unter: www.bafin.de)

Belehrung über gesetzliche Rechte:

Bei Streitigkeiten aus der Tätigkeit der Vermittlung eines Versicherungsvertrages kann der Kunde das Beschwerde- und Streitschlichtungsverfahren gegenüber dem Versicherungsmakler bei einem Ombudsmann gemäß der Verfahrensordnung einleiten.