

Versicherungsrechts-Newsletter 11/2012

des Fachverbandes der Versicherungsmakler und
Berater in Versicherungsangelegenheiten

OGH-Entscheidungen, RSS-Fälle und aktuelle Literatur
zum Versicherungsrecht & Versicherungsvermittlerrecht -
zusammengestellt von der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle des Fachverbandes (RSS)

Vorwort des Fachverbandsobmannes

Sehr geehrte Mitglieder!

Das VersRÄG 2012 ist mit der Regelung zu den personenbezogenen Daten (§ 11a ff. VersVG) per 1.10.2012 zur Gänze in Kraft getreten.

In diesem Zusammenhang weise ich auf den Sonder-Versicherungsnewsletter 5a/2012 hin, wo die wesentlichsten Änderungen bekanntgegeben und kommentiert werden.

Die Roadshow durch die Bundesländer, in denen u.a. die Eckpunkte des VersRÄG 2012 thematisiert wurden, wurde positiv von den Mitgliedern aufgenommen.

Bei dem Gesetzgebungsprozess zum Beschluss des VersRÄG 2012 hat auch der Fachverband der Versicherungsmakler konstruktive Themen in die Diskussion eingebracht.

Nur ein kompetenter, kundenorientierter und unabhängiger Versicherungsmakler ist in der Lage, die Rechte des Versicherungskunden effektiv wahrzunehmen.

Aufgrund dieser Stellung des Versicherungsmaklers kann auch die Frage nach dessen Provision niemals zu einem Interessenskonflikt mit seinem Kunden führen. Die Befürchtung der EU-Kommission, die Zahlung einer Provision könnte dazu führen, dass der Versicherungsmakler nicht das richtige Produkt für den Kunden aussucht, sondern das mit der höchsten Provision, ist daher völlig unbegründet.

Wäre diese Befürchtung gerechtfertigt, würde es den Berufsstand der Versicherungsmakler gar nicht geben.

Auch dieser Newsletter dient dem Zweck, dass der hohe Ausbildungsstand der österreichischen Versicherungsmakler zu einem europäischen Standard wird.

Mit freundlichen Grüßen

Gunther Riedlsperger



Inhalt:

I.	Versicherungsrechtliche Judikatur	2
1.	Österreich:	2
1.1.	Zurechnung des Wissensstandes eines Versicherungsagenten zum Versicherer (Kfz-Händler-Teilkasko-Versicherung, Schlüsselverwahrung)	2
1.2.	Zum Begriff des geschädigten „Dritten“	5
1.3.	Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick.....	8
2.	International:	9
2.1.	Deutschland: Zur Verletzung der Aufklärungspflicht – Zurechnung des Schaden durch Fehlberatung des Strukturvertriebes zum Versicherer.....	9
2.2.	Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick	10
II.	Fälle aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle (RSS)	11
	RSS-0007-12=RSS-E 10/12	11
III.	Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS:.....	14
1.	Zur Frage der Rechtswahl bei einem Unfall im Ausland.....	14
2.	Aufwandsersatz für Polizzenkopien	14
IV.	Gesetzgebung, Literatur & Sonstiges.....	15
1.	Haftpflichtversicherungspflicht für Baumeister, neue Haftpflichtsummen.....	15
2.	Literatur.....	16
3.	Praktischer Hinweis aus dem Arbeitsrecht - Dienstzeugnis.....	16

I. Versicherungsrechtliche Judikatur

1. Österreich:

1.1. Zurechnung des Wissensstandes eines Versicherungsagenten zum Versicherer (Kfz-Händler-Teilkasko-Versicherung, Schlüsselverwahrung)

Die Klägerin betreibt einen Fahrzeughandel und eine Autowerkstatt. Zwischen ihr und der Beklagten bestand ein Kfz-Händler-Teilkasko-Versicherungsvertrag sowie ein Betriebsversicherungsvertrag. In der ersten Polizza wurde hinsichtlich des versicherten Risikos unter „Besondere Hinweise zum Vertrag“ jeweils auf den angeschlossenen Teil II dieser Polizza verwiesen, der unter anderem folgende Bestimmungen enthielt:

„(...)Voraussetzung für die Gewährung der Deckung ist die Aufbewahrung der Schlüssel im versperrten Schlüsseltresor!

Vertragsgrundlagen: AKKB 2005 (...)“



Am 23. 1. 2008 verschafften sich Diebe Zutritt zum Kfz-Platz der Klägerin, indem sie ein Eisentor aufbrachen. In der Folge schlugen sie ein Fenster des Büro-Containers ein, „sprengten“ den Schlüsselkasten (mit „minimaler“ Beschädigung) auf und entnahmen die Schlüssel für sieben Fahrzeuge. Drei davon setzten sie mit den dazu gehörenden Schlüsseln in Gang und fuhren damit fort. Die Fahrzeuge wurden am 24. 1. 2008 ohne die Originalschlüssel (und teilweise beschädigt) wieder aufgefunden. Auch die Schlüssel der vier anderen Fahrzeuge blieben verschwunden. Die Klägerin wechselte die Schlosssätze (Türen, Zündschloss, Lenkradschloss) beim unbeschädigt gebliebenen Porsche Boxster und auch bei den anderen vier Fahrzeugen aus.

Die Klägerin begehrte 8.740,98 EUR an Reparaturkosten der gestohlenen (später beschädigt wieder aufgefundenen) Fahrzeuge inklusive Rückholkosten aus der Kfz-Händler-Teilkasko-Versicherung sowie 3.039,94 EUR an Kosten des zwecks Verhinderung von weiteren Fahrzeugdiebstählen vorgenommenen Schlössertauschs aus der Betriebsversicherung.

Die Kfz-Händler-Teilkasko-Versicherung decke Schäden an den Fahrzeugen durch Diebstahl oder Raub. Die Neuanschaffung der Schlüssel alleine sei - angesichts der Gefahr einer neuerlichen Entwendung - nutzlos. Daher sei es erforderlich gewesen, die Schlösser aller Fahrzeuge, von denen die Schlüssel abhanden gekommen seien, auszutauschen. Der Schlössertausch sei von der Betriebsversicherung umfasst. Der für die Beklagte tätige Versicherungsagent W***** habe den Schlüsselkasten vor Vertragsabschluss besichtigt und für vertragskonform befunden. Dadurch sei eine „Vertragsanpassung“ dahingehend vorgenommen worden, dass die gegebene Verwahrung ordnungsgemäß im Sinn des Versicherungsvertrags sei. Der Klägerin sei kein Verschulden hinsichtlich einer allfälligen Obliegenheitsverletzung vorzuwerfen. Eine Obliegenheitsverletzung könne nicht eingewendet werden, weil der Beklagten in diesem Fall die Kündigung des Versicherungsverhältnisses offengestanden wäre.

Die Beklagte wendete im Wesentlichen ein, der Schlosstausch sei, weil die Betriebsversicherung nur das Gebäude und dessen Inhalt erfasse, von den Versicherungsverträgen nicht gedeckt. Aus der Kfz-Händler-Teilkasko-Versicherung bestehe kein Anspruch auf Versicherungsleistung, weil die Vertragsbedingung der Aufbewahrung der Fahrzeugschlüssel in einem „Schlüsseltresor“ nicht eingehalten worden sei.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab.

Es stellte als entscheidungswesentlich unter anderem fest:

*„Dem Geschäftsführer der Klägerin war bekannt, dass Herr W***** hauptberuflich als Polizist tätig war und nebenberuflich Versicherungen der Beklagten vermittelte. Als sich die Klägerin für eine Versicherung ihres Gebäudes und Geländes samt Fahrzeugen interessierte, besichtigte W***** den Platz, auf dem die Fahrzeuge abgestellt waren und den Container, der zu Büro Zwecken diente und der mit einem Schreibtisch, Büromaterial etc ausgestattet war. Er sah dabei auch den an der Wand montierten Schlüsselkasten.*

*W***** holte dann ein Anbot der Beklagten für die Gebäudeversicherung (Elementarereignisse, Haftpflicht und Einbruch) und die Kraftfahrzeugversicherung hinsichtlich der auf den Platz verwahrten Fahrzeuge ein. Dieses legte er dem Geschäftsführer der Klägerin vor, der es unterschrieb und W***** wieder mitgab. Der genaue Inhalt des Antrags kann nicht festgestellt werden. Nach der Polizzausstellung überbrachte er der Klägerin die beiden Polizzen.“*

Rechtlich führte es aus, dass der Versicherungsagent bei der Besichtigung der Örtlichkeit nicht darauf hingewiesen habe, dass die gegebene Aufbewahrung in einem Schlüsselschrank nicht entspreche, könne nicht als schlüssiges Abweichen von der „Schlüsseltresorklausel“ verstanden werden. Die Klägerin habe selbst als Laiin erkennen müssen, dass durch den „Schlüsselschrank“ die genannten Bedingungen nicht erfüllt würden. Es sei ihr daher ein Verschulden an der Obliegenheitsverletzung zuzurechnen. Der Betriebsversicherungsvertrag decke Gegenstände von Wert im Bürocontainer der Klägerin. Weder die Schlosssätze der am Händlerplatz befindlichen Fahrzeuge noch deren Aus- und Einbau und deren Programmierung seien vom Versicherungsschutz umfasst.

Das Berufungsgericht gab der Berufung der Klägerin Folge, hob das Urteil auf und wies die Sache zur neuerlichen Verhandlung und Entscheidung an das Erstgericht zurück. Es bejahte im Wesentlichen den Versicherungsschutz.

Den Rekurs an den OGH ließ das Gericht aus folgenden Gründen zu:

Es fehle höchstgerichtliche Rechtsprechung zur Frage, ob die Kenntnis des Versicherers über einen konkreten gefahrenenerheblichen Aspekt und sein Versäumnis, den Versicherungsnehmer diesbezüglich auf gebotene Weise aufzuklären, gegebenenfalls auch bei der Auslegung des Wortlauts der betreffenden Vertragsbestimmung entsprechende Berücksichtigung finde, oder diese Umstände ausschließlich schadenersatzrechtliche Konsequenzen mit sich brächten.

Der OGH gab dem Rekurs der Beklagten nicht Folge (Beschluss des OGH vom 28.3.2012, 7 Ob 100/11y).

Er sprach im Folgenden aus:

Der Versicherungsagent hat nicht zu prüfen, ob die Versicherungsbedingungen das erkennbare Versicherungsbedürfnis voll abdecken. Der Versicherungsnehmer muss vielmehr die von ihm für aufklärungsbedürftig erachteten Punkte bezeichnen oder erkennbar eine irrige Vorstellung haben. Der Agent muss jedoch Fehlvorstellungen, die der Versicherungsnehmer über den Deckungsumfang äußert, richtigstellen. Daher besteht etwa eine Aufklärungspflicht des Versicherers über einen Risikoausschluss, wenn erkennbar ist, dass der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz gerade für ein ausgeschlossenes Risiko anstrebt.

Es kann jedoch kein Versicherungsnehmer erwarten, dass jedes denkbare Risiko in den Schutzbereich einer Versicherung fällt. Die Belehrungspflicht des Versicherers oder seines Agenten darf nicht überspannt werden und erstreckt sich nicht auf alle möglicherweise eintretende Fälle. Besteht keine (vorangehende) Prüfpflicht, ist grundsätzlich auch eine (daran anknüpfende) Informationspflicht zu verneinen. Es bleibt dann nur der Rückgriff auf das dem Versicherungsrecht innewohnende Prinzip von Treu und Glauben, um eine Warnpflicht des Versicherungsagenten annehmen zu können, wobei die Bejahung der Verletzung der Warnpflicht des Versicherungsagenten unter anderem voraussetzt, dass dem beklagten Versicherer das Wissen des für ihn auftretenden Versicherungsagenten zuzurechnen ist.

Nach ausführlicher Auseinandersetzung mit der bisherigen Rechtsprechung zur Abgrenzung Risikoausschluss – Obliegenheitsverletzung kam der OGH zur rechtlichen Beurteilung, dass die in Rede stehende Bestimmung nur als Risikoausschluss qualifiziert werden könne.

Um ihren Inhalt zu ermitteln, ist sie, ständiger Rechtsprechung folgend, nach den Grundsätzen der Vertragsauslegung (§§ 914, 915 ABGB) auszulegen; orientiert am Maßstab des durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers und stets unter Berücksichtigung des erkennbaren Zwecks einer Bestimmung.

Es findet deshalb auch die Unklarheitenregel des § 915 ABGB Anwendung. Unklarheiten gehen zu Lasten der Partei, von der die Formulierungen stammen, das heißt - auch im vorliegenden Fall - zu Lasten des Versicherers; wobei die Klauseln dann, wenn sie nicht Gegenstand und Ergebnis von Vertragsverhandlungen waren, objektiv unter Beschränkung auf den Wortlaut auszulegen sind.

Der OGH schloss sich der Meinung des Berufungsgerichtes an, dass sich das Erstgericht im Wesentlichen auf die Auslegung des Begriffs „Tresor“ in seiner gewöhnlichen Bedeutung („gewisser Einbruchsschutz“) beschränkt hat, dass tatsächlich jedoch auf den Empfängerhorizont eines - in der Situation der Klägerin mit der fraglichen Formulierung der Beklagten konfrontierten - durchschnittlich verständigen Versicherungsnehmers abzustellen ist. Ein solcher durfte davon ausgehen, dass der Beklagten bei der Formulierung des Vertrags das bereits zur Aufbewahrung der Fahrzeugschlüssel verwendete Behältnis (infolge Zurechnung des - nicht nur „privat“ erworbenen - Wissens ihres Agenten) bekannt war.

Ausgehend vom festgestellten Sachverhalt, wonach wonach W***** zunächst den Platz besichtigte, sich nach dem Einfahrtstor sowie darüber erkundigte, ob der Container versperrt sei und schließlich fragte, wo die Schlüssel aufbewahrt würden; dies sei ihm gezeigt worden, er habe „es“ sich angeschaut und dazu nichts gesagt, auch nicht dahingehend, dass „das“ zum Aufbewahren nicht geeignet sei. Auch hier ist dem Versicherungsagenten der Beklagten die Relevanz einer bedingungsgemäßen Verwahrung „im“ bereits vorhandenen Schlüsselkasten also offenkundig nicht verborgen geblieben.

Der Beklagten sei der Beweis des objektiven Nachweises einer allfälligen Obliegenheitsverletzung nicht gelungen. Da zur abschließenden rechtlichen Beurteilung eine Verbreiterung der Sachverhaltsgrundlage notwendig war, wurde in der Sache nicht entschieden, sondern blieb es beim Aufhebungsbeschluss des Berufungsgerichtes.

Fazit:

Hat ein Versicherungsagent eine Versicherung vermittelt und hat der Versicherungsmakler den Schadenfall zur Liquidierung übernommen, ist genau zu prüfen, welches Wissen der Versicherungsagent bei Abschluss des Versicherungsvertrages hatte und wie weit er über eine ordentliche Verwahrung der versicherten Gegenstände Bescheid wusste. Der Versicherer muss sich das Wissen des für ihn auftretenden Versicherungsagenten zurechnen lassen.

1.2 Zum Begriff des geschädigten „Dritten“

Die Klägerin hat bei der Beklagten einen Betriebshaftpflichtversicherungsvertrag abgeschlossen, dem die Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHVB 2003) und die Ergänzenden Allgemeinen Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (EHVB 2003) zugrunde liegen. Alleinige Versicherungsnehmerin dieses Vertrags ist die Klägerin, wobei jedoch der Bürobetrieb der M***** Gesellschaft mbH (kurz: M-GmbH) mit dieser Haftpflichtpolize mitversichert ist. Weder die Klägerin noch die M-GmbH sind am jeweils anderen Unternehmen



beteiligt. Am 25. 9. 2003 wurde die M-GmbH als übernehmende Gesellschaft mit der A***** Gesellschaft m.b.H. (kurz: A-GmbH) als übertragende Gesellschaft verschmolzen.

Die Liegenschaft *****gasse ***** Wien wurde durch die M-GmbH und die A-GmbH als Bauträger erworben und renoviert. Im Zuge dessen montierte die Klägerin in den Wohneinheiten 150 Liter fassende Warmwasserboiler und schloss sie „installationsmäßig“ an. Auftraggeber dieser Arbeiten war die M-GmbH.

Am 26. 7. 2007 löste sich in der Wohnung Top Nr 30 einer dieser Warmwasserboiler aus der Verankerung und stürzte zu Boden. Da nicht nur der Inhalt des Boilers, sondern - auf Grund ausgerissener Druckwasseranschlüsse - auch Wasser aus der Wasserleitung in beträchtlichem Ausmaß austreten konnte, kam es zu erheblichen Wasserschäden in den Wohnungen Top Nr 29 und 30, in dem unter der Top Nr 30 befindlichen Fitnessstudio und in dem im Erdgeschoss gelegenen Supermarkt.

Die Klägerin beehrte die Feststellung, dass ihr die Beklagte auf Grund und im Umfang des zwischen den Streitparteien abgeschlossenen Betriebshaftpflichtversicherungsvertrags für den genannten Schadensfall Deckungsschutz zu gewähren habe. Geschädigter „Dritter“ im Sinn des § 149 VersVG sei jede nicht mit dem Versicherungsnehmer identische Person, also auch jede - wie hier - mitversicherte Person. Ansprüche eines Mitversicherten gegen den Versicherungsnehmer seien vom Versicherungsschutz nicht ausgeschlossen. Es handle sich bei den Schäden nicht um „Erfüllungsschäden“ oder „Erfüllungssurrogate“, sondern um von der Versicherung gedeckte Folgeschäden auf Grund mangelhafter Erfüllung des zwischen der M-GmbH und der Klägerin geschlossenen Werkvertrags. Es liege auch keine wirtschaftliche Identität zwischen der Klägerin und der M-GmbH vor. Der Ausschlussgrund nach Art 7 Z 6 AHVB sei nicht erfüllt, weil es sich bei der M-GmbH weder um den Versicherungsnehmer selbst, noch um einen Angehörigen oder eine Gesellschaft des Versicherungsnehmers oder deren Angehörigen handle.

Die Beklagte beantragte Klagsabweisung und wendete - soweit noch von Bedeutung - ein, die M-GmbH sei (Mit-)Versicherungsnehmerin. Es gehe daher um Ansprüche eines Versicherungsnehmers gegen den anderen, weshalb ein geschädigter „Dritter“ im Sinn des § 149 VersVG nicht vorhanden sei. Für dem Versicherungsnehmer selbst zugefügte Schäden (Art 7 Z 6 AHVB) und für Ansprüche aus Gewährleistung für Mängel und/oder wegen Schäden, die an dem vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen auch infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Montage liegenden Ursache entstehen (Art 7 Z 1 AHVB), bestehe kein Versicherungsschutz. Gemäß Art 7 Z 10 AHVB erstrecke sich die Versicherung auch nicht auf Schadenersatzansprüche wegen Schäden an jenen Teilen von unbeweglichen Sachen, die unmittelbar Gegenstand der Bearbeitung, Benützung oder einer sonstigen Tätigkeit seien. Diese Ausschlüsse hätten nicht nur für Tätigkeiten der Klägerin, sondern auch für Tätigkeiten der M-GmbH zu gelten. Es bestehe nämlich „weitestgehende wirtschaftliche Identität“ mit der Klägerin, weil beide Unternehmen im Eigentum der Familie M***** stünden. Ansprüche des Mitversicherungsnehmers gegen den Versicherungsnehmer seien aber nicht gedeckt und Ausschlüsse, die den Mitversicherungsnehmer betreffen, könnten auch dem Versicherungsnehmer entgeggehalten werden.

Das Erstgericht gab dem Klagebegehren statt.

Es vertrat im Wesentlichen die Ansicht, dass es sich nicht um Ansprüche eines Versicherungsnehmers gegen einen anderen Versicherungsnehmer handle. Die M-GmbH sei daher geschädigte „Dritte“ im Sinn des § 149 VersVG.

Das Berufungsgericht bestätigte das Ersturteil und trat im Wesentlichen der Rechtsmeinung des Erstgerichtes bei.

Das Berufungsgericht sprach aus, dass die ordentliche Revision zulässig sei, weil es zur Frage, wer als „Dritter“ im Sinn des § 149 VersVG anzusehen sei, lediglich die beiden zitierten Entscheidungen (7 Ob 53/77 und 7 Ob 47/86) gebe, die sich hinsichtlich dieser Begriffsbestimmung - „zumindest vom Wortlaut her“ - nicht deckten.

Der OGH gab mit seiner Entscheidung (Beschluss des OGH vom 19.4.2012, 7 Ob 126/11x) der Revision nicht Folge.

Aus der Begründung ist Folgendes hervorzuheben:

§ 149 VersVG „verpflichtet“ den Versicherer bei der Haftpflichtversicherung, „dem Versicherungsnehmer die Leistung zu ersetzen, die dieser auf Grund seiner Verantwortlichkeit für eine während der Versicherungszeit eintretende Tatsache an einen Dritten zu bewirken hat“. Er regelt also die Leistungspflicht des (Haftpflicht-)Versicherers. Seine Ersatzpflicht ist auf die Leistungspflicht des Versicherungsnehmers (Schädiger) bezogen, die dieser auf Grund seiner Verantwortlichkeit für eine bestimmte Tatsache an einen Dritten (Geschädigter) zu bewirken hat.

Nach dem Prinzip der Haftpflichtversicherung, das in der Befreiung des Versicherungsnehmers von begründeten und in der Abwehr von unbegründeten Haftpflichtansprüchen schadenersatzberechtigter Dritter besteht, erhält der Versicherungsnehmer bei Eigenschädigung aus seiner Haftpflichtversicherung keine Deckung.

Maßgeblich im Sinn des § 149 VersVG ist somit, dass der schädigende „Versicherungsnehmer“ und der „geschädigte Dritte“ nicht identisch sind, weil der Versicherungsnehmer nicht Ersatz für selbst zugefügte Schäden vom Haftpflichtversicherer erlangen kann. Dass diese Voraussetzung vorliegt, steht fest. Es ist aber auch den Versicherungsbedingungen kein Deckungsausschluss für den hier strittigen Schaden zu entnehmen: Der Ausschluss nach Art 7 Punkt 6.1. bis 6.4. AHVB 2003 ist nämlich nur für Schäden vorgesehen, die dem Versicherungsnehmer selbst und bestimmten ihm nahe stehenden Personen zugefügt werden; Mitversicherte werden dort nicht genannt.

Aus der „Bedingungslage nach den geltenden AHVB/EHVB 2003“, auf die sich die Revision ausdrücklich beruft, ist daher ebenfalls nicht abzuleiten, dass die M-GmbH kein „geschädigter Dritter“ sein könne. „Mitversicherte“ werden in dieser Ausschlussklausel jedenfalls nicht erwähnt; der Standpunkt, dies beruhe lediglich darauf, dass sie von § 149 VersVG ohnehin nicht als „Dritte“ erfasst seien, ist nicht nur unrichtig, sondern auch dadurch klar widerlegt, dass der Versicherungsnehmer selbst sehr wohl in der Risikoausschlussklausel als eine der Personen ohne Versicherungsschutz für ihnen zugefügte Schäden genannt wird (Art 7 Punkt 6.1. AHVB 2003).

Fazit:

Geschädigter Dritter ist jede nicht mit dem Versicherungsnehmer identische Person, die gegen den Versicherungsnehmer Schadenersatzansprüche erhebt. Es muß sich also um eine Person handeln, die einen in den Bereich des Vertrages fallenden Anspruch gegen den Versicherungsnehmer hat.

Mangels Risikoausschlusses in den AHVB/EHVB 2003 sind auch Ersatzansprüche eines Mitversicherten gegen den Versicherungsnehmer haftpflichtversichert. Bei Schadensmeldungen in der Haftpflichtversicherung sollte das Verhältnis Schädiger-Geschädigter korrekt dargestellt werden. Deckungsablehnungen wegen vermeintlicher Eigenschäden sollten im Lichte dieser Entscheidung kritisch hinterfragt werden.

1.3 Stenogramm – weitere aktuelle versicherungsrechtliche Entscheidungen im Überblick

■ Gefahrenerhöhung: längere Dauer oder regelmäßige Wiederkehr erforderlich (OGH vom 29.9.2010, 7 Ob 129/10m)

Unter Gefahrenerhöhung ist ein Gefährdungsvorgang anzusehen, der seiner Natur nach geeignet ist, einen neuen Gefahrzustand von so langer Dauer zu schaffen, dass er die Grundlage eines neuen natürlichen Schadensverlaufes bilden kann und damit den Eintritt des Versicherungsfalls generell zu fördern geeignet ist.

Nimmt der Versicherungsnehmer immer wieder über Jahre hinweg, wenn auch nur bei bestimmten Transporten, dasselbe Risiko auf sich, liegt eine Gefahrenerhöhung nach §§ 23 ff VersVG vor.

■ Zur Auslegung des Abtretungsverbot bei der Versicherung für fremde Rechnung (OGH vom 9.5.2012, 7 Ob 38/12g)

Nach herrschender Ansicht kann die Abtretung des Versicherungsanspruchs grundsätzlich vertraglich ausgeschlossen werden. Eine Abtretung des Versicherungsanspruchs an den Fremdversicherten gibt es jedoch insofern gar nicht, als der Versicherte ja gemäß § 75 Abs 1 VersVG Gläubiger des Anspruchs ist. Überträgt der Versicherungsnehmer seine Rechte an den Versicherten, handelt es sich also nicht um eine „echte“ Abtretung, sondern um einen Verzicht auf die Verfügungsrechte zugunsten des Versicherten. Vereinbaren Versicherungsnehmer und Versicherer - wie hier -, dass eine Zession ausgeschlossen ist, wird in der Regel anzunehmen sein, dass auch dieser Verzicht des Versicherungsnehmers ausgeschlossen ist.

Bei der Versicherung für fremde Rechnung verstößt die Berufung des Versicherers auf die Abbedingung der in § 75 Abs 2 VersVG genannten Voraussetzungen für ein eigenes Verfügungsrecht des Versicherten ohne sachlichen Grund und daher mangels eigener Schutzbedürftigkeit gegen Treu und Glauben und ist rechtsmissbräuchlich.



2. International:

2.1. Deutschland: Zur Verletzung der Aufklärungspflicht – Zurechnung des Schaden durch Fehlberatung des Strukturvertriebes zum Versicherer

Die Beklagte bietet eine Kapitallebensversicherung einer britischen Versicherungsgesellschaft an, bei der mit einer Einmalzahlung Anteile an einem "Pool mit garantiertem Wertzuwachs" erworben werden. Die Beklagte "garantiert" den Anlegern, dass der Wert des einzelnen Poolanteils nicht fallen kann.

Diese Lebensversicherung war Teil eines Anlagemodells, das als weitere Bestandteile die Darlehensfinanzierung der Einmalzahlung und die Investition in einen Investmentfonds beinhaltete. In Deutschland wurde dieses Anlagemodell unter anderem über die E. AG als sogenannte "Masterdistributorin" und von dieser beauftragte Untervermittler vertrieben.

Die Kläger verlangten so gestellt zu werden, als hätten sie die Lebensversicherungen nicht geschlossen und fordern als Schadensersatz die Freistellung von der Darlehensverbindlichkeit (Anm.: ursprüngliche Kredithöhe war rd. 550.000 €) und Erstattung der im Zusammenhang mit der Darlehensaufnahme stehenden Kosten und Zinsen.

Es sei ihnen ein unzutreffendes Bild über die zu erwartende Rendite vermittelt worden. Das Verhalten des Untervermittlers sei der Beklagten zuzurechnen, da sie den Vertrieb ihrer Lebensversicherung in Deutschland vollständig auf Masterdistributoren und Untervermittler ausgerichtet habe.

Die Beklagte beantragte die Klageabweisung. Ein etwaiges Verschulden des Vermittlers sei ihr nicht zuzurechnen, da das Anlagemodell durch unabhängige Makler vertrieben worden sei; zumindest treffe die Kläger ein Mitverschulden.

Das zuständige Landgericht gab der Klage statt, das Berufungsgericht wies die Klage ab.

Mit Urteil vom 11.7.2012 (IV ZR 271/10) hob der BGH das Urteil des Berufungsgerichtes auf und verwies die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurück.

Der BGH bejahte die internationale Zuständigkeit der deutschen Gerichte. Diese folge sowohl aus Art. 9 Abs. 1 Buchst. b als auch aus Art. 16 Abs. 1 i.V.m. Art. 15 Abs. 1 Buchst. c EuGVVO.

Der BGH bejahte grundsätzlich die Verletzung der Aufklärungspflicht durch die von der Beklagten eingesetzten Untervermittler.

Übernimmt ein Vermittler mit Wissen und Wollen einer Vertragspartei Aufgaben, die typischerweise ihr obliegen, steht der Vermittler - unabhängig von seiner etwaigen Selbständigkeit und einer Tätigkeit auch für den Vertragspartner - in ihrem Lager, wird in ihrem Pflichtenkreis tätig und ist als ihre Hilfsperson zu betrachten. Eine solche umfassende Aufgabenübertragung ist hier erfolgt.

Nach Ansicht des BGH stellt sich der Abschluss der streitgegenständlichen kapitalbildenden Lebensversicherung bei wirtschaftlicher Betrachtung als Anlagegeschäft dar. Gegenüber der Renditeerwartung war die Versicherung des Todesfallrisikos von untergeordneter Bedeutung.

Die Beklagte war daher nach den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zur Aufklärung bei Anlagegeschäften verpflichtet, die Kläger bereits im Rahmen der Vertragsverhandlungen über alle Umstände verständlich und vollständig zu informieren, die für ihren Anlageentschluss von besonderer Bedeutung waren. Das gilt insbesondere für die mit der angebotenen Beteiligungsform verbundenen Nachteile und Risiken

Eine Verletzung dieser Aufklärungspflicht erblicke der BGH darin, dass die eingesetzten Untervermittler ein in tatsächlicher Hinsicht unzutreffendes, zu positives Bild der Renditeerwartung gegeben haben.

Werden konkrete Aussagen über eine zu erwartende Wertentwicklung gemacht, müssen diese ein realistisches Bild vermitteln; zeichnet sich bereits bei Vertragsschluss ab, dass diese Werte tatsächlich nicht erreicht werden können, ist der Interessent hierüber aufzuklären

Die Rechtssache wurde vom BGH als nicht entscheidungsreif gesehen, da das Berufungsgericht die erforderlichen Feststellungen zum Bestehen eines Schadensersatzanspruchs wegen einer Aufklärungspflichtverletzung und zur Verjährungseinrede treffen muss.

Fazit:

Bei Haftungsfällen von Versicherungsmaklern, die ausschließlich für eine Versicherung im Rahmen eines sogenannten Strukturvertriebes tätig sind, haftet in erster Linie die Versicherung. Auch eine ausländische Versicherung kann bei Verletzung von Aufklärungspflichten im Zuge des Versicherungsvertragsabschlusses im Inland geklagt werden.

Auch für den österreichischen Rechtsbereich muss gelten, dass ein unzutreffendes, zu positives Bild über die Renditeerwartung eine Verletzung von Aufklärungspflichten darstellen und zu Schadenersatzpflichten führen kann.

Ein Versicherungsmakler, der ausschließlich für ein Versicherungsunternehmen tätig ist, haftet dem geschädigten Kunden als Erfüllungsgehilfe nach § 1313a ABGB nur deliktisch, wobei der Geschädigte das Verschulden zu beweisen hat.

2.2 Stenogramm – weitere Entscheidungen aus Europa im Überblick

- **EuGH: Zu Art 49 und 54 AEUV: Niederlassungsfreiheit, betreffend die grenzüberschreitende Umwandlung einer Gesellschaft italienischen in eine ungarischen Rechts (Urteil vom 12.7.2012, C 378/10)**

Der EUGH hat ausgesprochen, dass die Art. 49 AEUV und 54 AEUV im Kontext einer grenzüberschreitenden Umwandlung einer Gesellschaft dahin auszulegen sind, dass der Aufnahmemitgliedstaat befugt ist, das für einen solchen Vorgang maßgebende innerstaatliche Recht festzulegen und somit die Bestimmungen seines

nationalen Rechts über innerstaatliche Umwandlungen anzuwenden, die – wie die Anforderungen an die Erstellung einer Bilanz und eines Vermögensverzeichnisses – die Gründung und die Funktionsweise einer Gesellschaft regeln.

Der Äquivalenzgrundsatz und der Effektivitätsgrundsatz verwehren es jedoch dem Aufnahmemitgliedstaat,

- bei grenzüberschreitenden Umwandlungen die Eintragung der die Umwandlung beantragenden Gesellschaft als „Rechtsvorgängerin“ zu verweigern, wenn eine solche Eintragung der Vorgängergesellschaft im Handelsregister bei innerstaatlichen Umwandlungen vorgesehen ist, und
- sich zu weigern, den von den Behörden des Herkunftsmitgliedstaats ausgestellten Dokumenten im Verfahren zur Eintragung der Gesellschaft gebührend Rechnung zu tragen.

■ **EuGH rüffelt Online-Reisebüros (Urteil vom 19.7.2012, C-112/11)**

Bei der Online-Buchung von Flugreisen darf nicht automatisch auch eine Reiserücktrittsversicherung mitangeboten werden. Wenn Unternehmen wie im Anlassfall Versicherungen zu Flugtickets verkaufen wollen, muss der Kunde ausdrücklich zustimmen (zB durch selbstständiges Anklicken eines Kästchens).

II. Fälle aus der Rechtsservice- und Schlichtungsstelle (RSS)

1. RSS-0007-12=RSS-E 10/12

Die Antragstellerin schloss für ihre Kundin, die L(...) B(...) GmbH, eine Rechtsschutzversicherung mit Beginn 1.1.2011 und einer Laufzeit von 10 Jahren ab.

Mit Schreiben vom 3. Juni 2011 kündigte ein neuer Makler diesen Vertrag mit der Begründung, es läge ein Besitzwechsel vor.

Am 16.6.2011 wurde der Vertrag seitens des Versicherers per 6.6.2011 storniert. Die Antragstellerin erhob in der Folge Schadenersatzansprüche gegen die Antragsgegnerin.

Die Leiterin der Bestandsverwaltung der Antragsgegnerin bestätigte am 9.9.2011 telefonisch, dass kein Besitzwechsel vorgelegen habe, der Leiter der Provisionsabteilung bestätigte dies zwar mündlich am 21.9.2011, lehnte aber ein Anerkenntnis des Schadenersatzanspruches ab.

Mit Verschmelzungsvertrag vom 27.9.2011 wurde die L(...) B(...) GmbH als übertragende Gesellschaft mit der L(...) P(...) GmbH als übernehmende Gesellschaft verschmolzen.

Nach mehreren Urganzen bot die Antragsgegnerin die Zahlung der Provision bis zum 27.9.2011 an.



Die Antragstellerin schloss mit der Rechtsvorgängerin der Antragsgegnerin mit Wirksamkeit vom 12.8.2006 ein Übereinkommen betreffend „Versicherungsvermittlung in der Form Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten“, deren im vorliegenden Fall relevante Pkt. 3 auszugsweise wie folgt lautet:

„3. Welche Provisionsbestimmungen sind Grundlage der Zusammenarbeit?

(...) Bei versicherungsrechtlich nicht begründeten Auflösungen von Versicherungsverträgen durch (...) stehen dem Makler bis zum ursprünglich vereinbarten Ende der Laufzeit des Versicherungsvertrages die Provision zu. (...)“

Mit Antrag vom 27.4.2012 stellte die Antragstellerin folgende Begehren:

**„1) Überprüfung ob die Stornierung der angeführten Kündigung unrechtmässig erfolgte?
2) Und wenn eine nicht vertragskonforme Kündigung vorlag, welche Provisionsansprüche ergeben sich daraus?“**

Gemäß Pkt. 6.1 der Verfahrensordnung war dieses Begehren aufgrund der von der Antragstellerin vorgelegten Urkunden und der Korrespondenz wie im Spruch genannt zu formulieren.

Der Antragsgegnerin wurde das Schlichtungsbegehren am 3.5.2012 zur Stellungnahme übermittelt.

Die Antragsgegnerin lehnte mit Email vom 15.5.2012 das Schlichtungsbegehren wie folgt ab:

„(...) Aufgrund des in der Polizza vereinbarten vorzeitigen Kündigungsrechtes können wir die Provisionsansprüche für die Laufzeit von 10 Jahren nicht anerkennen. Provision zum rechtlich korrekten Datum: € 1.448,86. (...)“

Sie verwies insbesondere auf ein Schreiben ihres Rechtsfreundes vom 16.3.2012, der folgenden Rechtsstandpunkt einnahm, den die Antragsgegnerin auch im Schlichtungsverfahren aufrecht erhält, und zwar:

„(...) 1. Mit Verschmelzungsvertrag vom 27.9.2011 wurde die L(...) B(...) GmbH als übertragende Gesellschaft mit der L(...) P(...) GmbH als übernehmende Gesellschaft verschmolzen.

2. Auch wenn die Verschmelzung als Fall der Gesamtrechtsnachfolge keinen Veräußerungsfall des § 69 VersVG darstellen und der übernehmenden Gesellschaft das Kündigungsrecht als Erwerberin im Sinne des § 70 Abs 2 VersVG verschlossen sein sollte, so wurde aber durch die Verschmelzung eine Doppelversicherung im Sinne des § 60 VersVG herbeigeführt. Gemäß § 60 VersVG steht dem Versicherungsnehmer (sohin der übernehmenden Gesellschaft) daher das Recht zu, die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages zu verlangen, wobei der Korrektur nach § 60 VersVG immer der übergegangene und damit „jüngere Vertrag“ unterliegt. Ich verweise diesbezüglich auf die Entscheidung OGH 28.2.1001, 7 Ob 24/01g.

3. Unabhängig von der Frage, ob die Stornierung des Vertrages zum Zeitpunkt 6.6.2011 zu Recht erfolgt ist oder nicht, ergibt sich daher, dass die Aufhebung des Vertrages in Folge einer Doppelversicherung jedenfalls zum Zeitpunkt des Verschmelzungsvertrages am 27.9.2011 gerechtfertigt gewesen wäre. (...)“

Darüber hinaus besserte sie ihr ursprüngliches Angebot, Provision bis 31.12.2011 von € 2.475,14 zu bezahlen auf die Zahlung von € 5.000,-- auf.

Dieses Angebot wurde von der Antragstellerin abgelehnt.

Aus dem gemäß Pkt. 3.1 der Verfahrensordnung festgestellten im Wesentlichen unbestrittenen Sachverhalt folgt in rechtlicher Hinsicht:

Die Kündigung des Vertrages vom 3.6.2011 per 6.6.2011 erfolgte festgestelltermaßen ohne Rechtsgrund. Dies wurde nach einem Schreiben der Rechtsfreundin der Antragstellerin vom 23.8.2011, auch der Leiterin der Bestandsverwaltung der Antragsgegnerin, am 9.9.2011 telefonisch mit der Begründung bestätigt, dass zum Kündigungszeitpunkt kein Besitzwechsel vorlag.

Sie hatte auch anerkannt, dass der Vertrag per 6.6.2011 zu Unrecht storniert wurde.

Die Stornierung des Versicherungsvertrages mit Wirksamkeit vom 6.6.2011 war daher rechtswidrig.

Die Antragstellerin beruft sich daher zu Recht auf Pkt. 3 der Provisionsvereinbarung mit der Rechtsvorgängerin der Antragsgegnerin.

Daher steht ihr die Provision dem Grunde nach jedenfalls zu Recht zu.

Zur begehrten Höhe der Provision ist Folgendes auszuführen:

Während sich die Antragstellerin auf den Standpunkt stellt, dass ihr eine restliche Provision in der Höhe von € 41.594,17 aus der abgeschlossenen Versicherung zusteht, steht die Antragsgegnerin auf dem Standpunkt, dass der Provisionsanspruch lediglich bis zum Zeitpunkt des Verschmelzungsvertrages am 27.9.2011 gerechtfertigt gewesen wäre.

Dem Standpunkt der Antragsgegnerin kann nicht beigepllichtet werden.

Festgestelltermaßen wurde das schädigende Verhalten, nämlich die rechtswidrige Stornierung des Versicherungsvertrages, von der Antragsgegnerin am 6.6.2011 gesetzt. Bei ihrer Argumentation übergeht die Antragsgegnerin die ständige Rechtsprechung, dass für die Bemessung der Schadenshöhe der Zeitpunkt der Beschädigung maßgeblich ist und der Gläubiger grundsätzlich die Wahl hat, den abstrakten oder den konkreten Schaden zu berechnen (vgl. RS0022715, RS0018595, vgl. 5 Ob 217/08k).

Wendet man diese Judikatur aber auf den unbestrittenen Sachverhalt an, ist der Meinung der Antragstellerin, dass die Veränderungen bei der Versicherungsnehmerin im Zeitpunkt des rechtswidrigen Annahme der Kündigung und der rechtswidrigen Stornierung des von der Antragstellerin vermittelten verfahrensgegenständlichen Vertrages durch die Antragsgegnerin noch nicht vorgelegen seien und daher auch die Verschmelzung der Versicherungsnehmerin in der unbestrittenen Art kein Anlass sein könne, die bereits entstandenen Provisionsansprüche einseitig zu kürzen, beizupflichten.

Diesbezüglich wird auch darauf verwiesen, dass bei der Verschmelzung von Kapitalgesellschaften der übernehmenden Gesellschaft das Kündigungsrecht als Erwerberin iSd § 70 Abs 2 VersVG verschlossen ist (vgl. 7 Ob 24/01g).

Ob im vorliegenden Fall eine Doppelversicherung im Sinne des § 60 VersVG vorliegt, weil das Risiko bereits bei der Übernehmergeellschaft versichert ist und daher der übergegangene Vertrag als „jüngerer“ Vertrag der Korrektur nach § 60 VersVG unterliegt (vgl ebenso 7 Ob 24/01g), kann dahingestellt bleiben, weil ein derartiger Sachverhalt im Zeitpunkt der rechtswidrigen Vertragsstornierung am 6.6.2011, somit des schädigenden Ereignisses, nicht vorlag (vgl RS0018595; 3 Ob 549/93, zuletzt 5 Ob 217/08k).

Die vorgelegte Provisionsabrechnung, die der Antragsgegnerin einerseits aus der Vorkorrespondenz bekannt war und ihr andererseits neuerlich von der RSS zur Stellungnahme übermittelt wurde, wurde von ihr nicht substantiiert bestritten. Die Überprüfung der vorgelegten Provisionsabrechnung im Schlichtungsverfahren ergab keine Bedenken gegen deren Richtigkeit. Diese wurde von der Antragsgegnerin nur aus den dargestellten rechtlichen Gründen bestritten.

Der Antragsgegnerin wurde daher empfohlen, der Antragstellerin eine restliche Provision für den Vertrag zur Polizzenummer 4001015856 in der Höhe vom € 41.594,17 zu bezahlen.

III. Aus der Beratungstätigkeit des Fachverbandes und der RSS:

1. Zur Frage der Rechtswahl bei einem Unfall im Ausland

Im vorliegenden Fall ereignete sich im Jahr 1996 in der Tschechischen Republik ein schwerer Verkehrsunfall. Am gegenständlichen Unfall sind Lenker, Halter, Haftpflichtversicherer und Geschädigter aus Österreich, nur der Unfall ereignete sich im Ausland. Der Haftung für künftige unfallsbedingte Ansprüche des Geschädigten wurde bereits früher vom Haftpflichtversicherer anerkannt. Sämtliche Ansprüche wurden bisher nach österreichischem Recht abgewickelt.

Im Folgeprozess über Ansprüche laut Anerkenntnis wurde nunmehr der Einwand erhoben, dass nach dem Haager Straßenverkehrsübereinkommen, BGBl. Nr. 387/1975) das Recht der Tschechischen Republik anwendbar wäre, nach welchem Ansprüche wie die hier geltend gemachten nicht zu Recht bestehen.

Dem Mitglied wurde mitgeteilt, dass nach der Rechtsprechung im Geltungsbereich des Haager Straßenverkehrsabkommens vom 4.5.1971 die Rechtswahl zulässig ist.

Da die Anwendung des österreichischen Rechts im vorliegenden Rechtsstreit zumindest schlüssig vereinbart wurde, sind die beklagten Parteien an diese Vereinbarung gebunden und ist der Einwand der Anwendung des tschechischen Rechtes auf den gegenständlichen Fall verfehlt.

2. Aufwandsersatz für Polizzenkopien

Ein Mitglied ersuchte die Schlichtungsstelle um Auskunft, inwieweit der Versicherer Kostenersatz für Bildschirmausdrucke von Polizzen etc. verlangen kann.

Die Schlichtungsstelle gab dazu folgende Auskunft:



§ 3 Abs 4 VersVG ordnet an, dass die Kosten der Ersatzurkunde oder der Abschriften von Erklärungen, die der Versicherungsnehmer mit Bezug auf den Vertrag abgegeben hat, dieser zu tragen und auf Verlangen vorzuschließen hat.

Daraus folgt, dass, wenn der Makler als Vertreter des Versicherungsnehmers eine Polizzenkopie anfordert, der Kunde diese Kosten zu tragen hat. Inwieweit diese Kosten im Innenverhältnis vom Makler zu tragen sind, ergibt sich aus dem (grundsätzlich formfreien) Maklervertrag.

Was den Hinweis auf § 41b VersVG betrifft, so ist festzustellen, dass damit Gebühren gemeint sind, die der Abgeltung von Mehraufwendungen dienen, die durch das Verhalten des Versicherungsnehmers verursacht veranlasst worden sind.

Aus § 3 Abs 4 VersVG als auch § 41b folgt, dass der Versicherer - sofern keine besondere Vereinbarung besteht – als Unternehmer kraft Rechtsform gemäß § 354 UGB für Dienstleistungen grundsätzlich ein angemessenes Entgelt verlangen darf.

Ob € 15,- für einen Polizzenausdruck angemessen sind, ist eine Frage des Einzelfalles. Im vorliegenden Fall hat aber der Versicherer dargelegt, weshalb der von ihm begehrte Betrag angemessen ist.

Hinsichtlich des Hinweises auf das Datenschutzgesetz (BGBl. I Nr. 165/1999 idgF Nr. 51/2012; insbesondere § 26) ist festzustellen, dass im Bereich des Versicherungsvertrages die Bestimmungen der §§ 3 und 41b VersVG grundsätzlich nicht derogiert sind. Der Kunde kann daher kostenfrei die Auskunft über den aktuellen Datenbestand (§ 26 Abs 6 DSGVO) verlangen, für eine Polizzenabschrift und die Dienstleistungen nach § 41b VersVG kann aber vom Versicherer ein angemessenes Entgelt verlangt werden.

§ 26 Abs 1 DSGVO hält fest, dass mündliche Auskunftsbegehren nur mit Zustimmung des Auftraggebers (also hier des Versicherers) gestellt werden können.

IV. Gesetzgebung, Literatur & Sonstiges

1. Haftpflichtversicherungspflicht für Baumeister, neue Haftpflichtsummen

Mit 15. August 2012 ist die Gewerbeordnung geändert worden (BGBl. I Nr. 85/2012). Für den Versicherungsmakler relevant dürften folgende geänderten Versicherungspflichten sein:

Baumeister: diese müssen eine Haftpflichtversicherung für Sach- und Personenschäden mit einer Versicherungssumme von mindestens 1 Mio € pro Schadensfall innerhalb einer Übergangsfrist von einem Jahr abschließen

Immobilientreuhänder: das bestehende Gewerbe des Immobilientreuhänders wird geteilt: Immobilienmakler müssen wie bisher mit mindestens 100.000 € pro Schadensfall haftpflichtversichert werden, für Immobilienverwalter beträgt die Untergrenze 400.000 €, für Bauträger 1 Mio €.



2. Literatur

Zum VersRÄG 2012 ist eine umfassende Abhandlung des Fachverbandsgeschäftsführers Mag. Erwin Gisch sowie RA Dr. Roland Weinrauch erschienen.

Verlag Österreich, 2012, ca. 180 Seiten, ISBN 978-3-7046-6382-5

3. Praktischer Hinweis aus dem Arbeitsrecht - Dienstzeugnis

Aufgrund des urkundlichen Charakters des Dienstzeugnisses gehört zum allgemeinen Zeugnisinhalt auch die Angabe des Ausstellungsdatums. Entsprechend dem allgemeinen Grundsatz der Zeugniswahrheit ist stets das Datum des tatsächlichen Ausstellungstages im Zeugnis anzuführen (OGH vom 25.11.2011, 9 OBA 127/11h).

Die äußere Form des Zeugnisses darf nicht so beschaffen sein, dass daraus auf eine mangelnde Wertschätzung des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer geschlossen werden kann (OGH vom 20.1.2012, 8 ObA 7/12f).



Die

Rechtsservice- und Schlichtungsstelle

des Fachverbandes der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten behandelt rechtliche Probleme in Versicherungsfragen, wenn der Versicherungsvertrag von einem Makler vermittelt wurde

- rechtlich fundiert
- rasch
- kostengünstig

Eine Kommission, bestehend aus fünf Fachleuten, die allesamt umfangreiches Fachwissen auf dem Gebiet des Versicherungsrechtes aufweisen, beurteilt Ihren Fall. Vorsitzender der Schlichtungskommission ist Herr SenPräs. d. OLG i.R. Hofrat Dr. Gerhard Hellwagner.

Nähere Infos bei:

Interessensverband der Versicherungsmakler und Berater
in Versicherungsangelegenheiten Österreichs

Johannessgasse 2/Stiege 1/2.Stock/Tür 28, 1010 Wien

schlichtungsstelle@ivo.or.at

Impressum:

Medieninhaber:

Fachverband der Versicherungsmakler und Berater in Versicherungsangelegenheiten

Johannessgasse 2/Stiege 1/2.Stock/Tür 28, 1010 Wien

Offenlegung

