

Beratungsprotokoll gemäß §§ 137f ff. GewO

(unverbindliche Empfehlung der Fachgruppe der Finanzdienstleister)

Gemäß den Vorschriften der Gewerbeordnung (GewO) sind wir verpflichtet, im Interesse unserer Kunden ein Beratungsprotokoll zu erstellen.

Erstgespräch

Folgegespräch

1. Angaben über den Versicherungsvermittler gemäß § 137g GewO

1.1 Allgemeine Angaben

Name/Firma: _____
Sitz: _____
Firmenbuchnummer: _____
Handelsgericht: _____
Anschrift: _____
Gewerberegisternummer: _____
Versicherungsvermittler-
registernummer: _____
Berater: _____
Beschwerdestelle: Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit,
1010 Wien, Stubenring 1 (<http://www.bmwa.gv.at>)

(Die Angaben können durch Einsicht in das Gewerberegister bzw das Versicherungsvermittlerregister (<http://www.versicherungsvermittler.bmwa.gv.at>) oder durch Einsicht in das Firmenbuch überprüft werden.)

1.2 Besondere Angaben

Der Versicherungsvermittler übt

- seine Tätigkeit in Zusammenhang mit Lebens- und Unfallversicherungen (§ 136a Abs 1 Z 2 lit c GewO) im Rahmen seiner Gewerbeberechtigung "Vermögensberater" aus.
- seine Tätigkeit in Zusammenhang mit Lebens-, Unfall- und sonstigen Versicherungen im Rahmen eines Nebengewerbe zum Gewerbe "Vermögensberater" (§ 137 Abs 2 iVm § 32 Abs 6 GewO) aus.

Der Versicherungsvermittler ist

- Ausschließlichkeitsagent.
- Mehrfachagent für
 - miteinander konkurrierende Produkte.
 - nicht miteinander konkurrierende Produkte.

Die Beratung des Versicherungsvermittlers stützt sich

- auf eine ausgewogene Marktuntersuchung.
- auf keine ausgewogene Marktuntersuchung, "weil vertragliche Bindungen (zB Agenturverhältnis) etwas Anderes vorsehen.

Der Versicherungsvermittler ist an nachstehende Versicherung(en) vertraglich gebunden: _____.

Der Versicherungsvermittler hält direkt oder indirekt

- keine Stimmrechte oder sonstige Beteiligung am Kapital eines bestimmten Versicherungsunternehmens.
- weniger als 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines bestimmten Versicherungsunternehmens.
- mehr als 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital der _____
_____ [Versicherung].

Die _____ [Versicherung] ist mit mehr als 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital des Versicherungsvermittlers beteiligt [Für den Fall, dass dies nicht zutrifft, soll dieser Satz entfallen].

2. Angaben des Kunden

Der Kunde ist eine natürliche Person bzw Juristische Person.

2.1 Natürliche Person

Titel, Vor- und Nachname: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Sozialversicherungsnummer: _____
Staatsbürgerschaft: _____
Telefonnummer: _____
Faxnummer: _____
e-mail Adresse: _____
Kundennummer (sofern vorhanden): _____

(Die Identität wurde aufgrund eines amtlichen Lichtbildausweises (Reisepass, Personalausweis) festgestellt; eine Kopie dieses Dokuments wird diesem Beratungsprotokoll angeschlossen.)

2.2 Juristische Person

Firma: _____
Sitz: _____
Vertretungsbefugte Person: _____
Anschrift: _____
Firmenbuchnummer: _____
Telefonnummer: _____
Faxnummer: _____
e-mail Adresse: _____
Kundennummer (sofern vorhanden): _____

(Eine Kopie des Nachweises der Vertretungsbefugnis der zeichnenden Person(en) sowie des Nachweises der Identität dieser vertretungsbefugten Personen [Kopie eines amtlichen Lichtbildausweises] ist diesem Beratungsprotokoll angeschlossen.)

2.3 Ort an dem die Beratung durchgeführt wird

- Geschäftlokal Kunde
- Geschäftslokal Vermittler/Versicherung
- Fernmündlich
- Wohnung Kunde
- Online Fernabsatz
- Arbeitsplatz
- sonstiger Ort: _____

3. Versicherungswahl

Der Kunde interessiert sich für folgenden Versicherungsschutz:

	Ja	Kein Interesse	Risiko nicht vorhanden		Ja	kein Interesse	Risiko nicht vorhanden
3.1 Vorsorge							
a) Lebensversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Berufsunfähigkeitsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) fondsgebundene Lebensversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Alters-/Pensionsvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i) Privathaftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ausbildungs-/Aussteuervorsorge f. Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j) Berufshaftung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Krankenvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k) Assistance-Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Unfallvorsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l) sonstige Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Kfz-Versicherungen							
a) Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Insassen-Unfallversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Teilkaskoversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vollkaskoversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Assistance-Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 sonstiger Versicherungsschutz							
a) Haushaltsversicherungsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Rechtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Gebäudeversicherungsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Tierhalterhaftung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Wertsachenversicherungsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) sonstige Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Angaben, Wünsche und Bedürfnisse des Kunden

Ja Nein

- bestmöglicher Deckungsumfang
- ausschließliche Grunddeckung für existenzgefährdende Risiken
- fondsgebundene und fondsorientierte Lebensversicherungsprodukte (siehe Anlagerprofil gemäß § 75 Abs 2 VAG)
- Beratung erfolgt auf Basis der vorgelegten Versicherungsbedingungen
- Kunde wünscht Polizzenservice und Optimierung der bestehenden Prämienhöhe ohne besondere Deckungsveränderung
- Prüfung von Unterversicherung und Gefahrenerhöhung

Besonders ist zu versichern (Spezifizierung des zu versichernden Risikos):

.....

.....

.....

Akzeptierter Ausschluss aus dem Deckungsumfang:

.....

.....

Besondere Bemerkungen und besonders herausgestellte Auswahlkriterien:

.....

.....

Sonstiges Angaben, Wünsche und Bedürfnisse des Kunden:

.....

.....

Gründe für das ausgewählte Produkt:

5. Besondere Erklärungen des Beraters unter Angabe von Gründen

6. Protokollierung der übergebenen Unterlagen

Ich/Wir bestätige(n) die Übergabe und den Erhalt der nachstehenden Unterlagen bzw. Belehrungen:

- Beratungsprotokoll
- Belehrung über Rücktrittsrechte
- Liste der zur Auswahl stehenden Versicherungen (je Sparte)
- Rat- und Auswahlbegründung
- Allgemeine Geschäftsbedingungen
- Versicherungsbedingungen
- vereinfachte Prospekte / Fonds
- Chancen und Risiken im Wertpapiergeschäft
- Kundenprofil gemäß § 75 Abs 2 VAG
- Antragsdurchschrift
- Tarifberechnung
- Sonstiges: _____

Ich/Wir wurde(n) vom Versicherungsvermittler über die von mir/uns angegebenen Versicherungsprodukte (siehe Punkt 3) ausreichend informiert. Darüber hinaus wurde(n) ich/wir auch im Hinblick auf die Komplexität des mit dem Versicherungsprodukt in Zusammenhang stehenden Versicherungsvertrags entsprechend meinen/unseren Angaben, Wünschen und Bedürfnissen ausreichend aufgeklärt.

Ich/Wir bestätige(n), dass ich/wir alle in diesem Beratungsprotokoll festgehaltenen Angaben und (Risiko-)Daten vollständig und richtig bekannt gegeben habe. Für den Fall, dass ich/wir eine umfangreiche Risikoanalyse abgelehnt habe(n) und/oder Teilbereiche nicht vollständig bekannt gegeben will/wollen, nehme(n) ich/wir zur Kenntnis, dass der Versicherungsvermittler keine Verantwortung dafür übernimmt.

Eine Haftung für bloß leicht fahrlässig durch den Versicherungsvermittler, dessen Erfüllungsgehilfen und/oder durch die ... [Versicherung] zugefügte Schäden wird einvernehmlich ausgeschlossen.

Ich/Wir stimme(n) ferner ausdrücklich einer Verarbeitung und Verwendung meiner/unserer Daten, wie in diesem Beratungsprotokoll festgehalten, durch den Versicherungsvermittler und der Vertragspartnerversicherungen laut der diesem Beratungsprotokoll angeschlossenen Vertragspartnerliste je Sparte, aus deren Produkten eine Auswahlberatung erfolgen soll bzw erfolgte, zu, soweit diese Datenverwendung für die (effiziente) Erfüllung der den Versicherungsvermittler bzw die Vertragspartnerversicherungen (laut der diesem Beratungsprotokoll angeschlossenen Vertragspartnerliste) treffenden vertraglichen Verpflichtungen bei Wahrung meiner/unserer Interessen erforderlich ist. Der Versicherungsvermittler ist hierbei verpflichtet, den Schutz meiner personenbezogener Daten sicherzustellen. Auf die Möglichkeit des Widerrufs dieser Zustimmung wurde(n) ich/wir hingewiesen.

Ich/Wir erteile(n) gemäß § 107 Telekommunikationsgesetz (TKG) bis auf Widerruf meine/unsere Zustimmung, (auch) über Produktinformationen und ähnliche für eine Versicherungsveranlagung interessanten Informationen, telefonisch, per e-mail oder per Fax vom Versicherungsvermittler und der ... [Versicherung] kontaktiert zu werden.

Datum	Versicherungsvermittler	Kunde
-------	-------------------------	-------