

VDVM – Code of Conduct

Leitlinien für den Abrechnungsverkehr und das Inkasso

Präambel

Die nachfolgenden Leitlinien und Regeln bilden die allgemeine Grundlage für die im VDVM zusammengeschlossenen Mitgliedsfirmen im Bereich des Abrechnungsverkehrs und Inkassos. Ohne eine abweichende Vereinbarung des Mitglieds mit dem Versicherungsnehmer und/oder dem Versicherer gelten die nachfolgenden Regeln und Leitlinien. Diese stellen zugleich für Verbandsmitglieder als auch für Versicherungsnehmer (nachfolgend VN) bzw. Versicherer einen Orientierungs- und Wertungsrahmen für individuelle Regelungen dar.

I. Pflichten des Versicherungsmaklers

Es gehört zu den Verpflichtungen des Versicherungsmaklers (nachfolgend VM), den Zahlungsverkehr zwischen VN und Versicherer, insbesondere bei der Prämienzahlung, als auch umgekehrt zwischen Versicherer und VN, insbesondere bei der Schadenzahlung, zu prüfen und zu überwachen gemäß seinem Maklervertrag/-auftrag für den VN abzuwickeln. Eine effektive Kontrolle wird dadurch ermöglicht, dass die jeweiligen Zahlungen über den VM und seine Konten bewirkt werden (Regelfall). Möglich ist auch die direkte Abwicklung im Kontenverkehr zwischen VN und Versicherer, wobei der VM auch in diesen Fällen anhand der ihm zugänglich gemachten Dokumente die Ordnungsgemäßheit des Zahlungsverkehrs zu verfolgen hat.

Der VM hat vor dem Hintergrund des Absatz 1 eine Entscheidung dahingehend zu treffen, ob und wie er seiner Funktion im Abrechnungsverkehr gerecht wird. Insbesondere im sogenannten Massengeschäft bzw. im typischen Privatkundengeschäft kann es sinnvoll sein, den Zahlungsverkehr direkt zwischen VN und Versicherer abwickeln zu lassen. Der VN muss dem VM zu einer direkten Abwicklung seine ausdrückliche Zustimmung erteilen.

II. Rechtliche Grundlagen

Soweit der VM das Prämieninkasso durchführt und ggf. auch Schäden über seine Konten abgewickelt werden, hat er dafür Sorge zu tragen, dass die entsprechenden rechtlichen Grundlagen hierfür vorhanden sind. Dazu gehört zumindest, dass im Maklervertrag/-auftrag zwischen VN und VM die Abwicklung des Zahlungsverkehrs bzw. des gesamten Geschäftsverkehrs über den VM vereinbart wird. Eine solche Vereinbarung kann auch durch die sogenannte erweiterte Maklerklausel im Versicherungsvertrag erfolgen.

Zwischen VM und Versicherer sollte eine schriftliche Vereinbarung getroffen werden, die Inhalt und Umfang des Zahlungs- und Abrechnungsverkehrs regelt oder bei Vorliegen einer erweiterten Maklerklausel ergänzt. Versicherer und VM können insbesondere unter Bezugnahme auf diese Regelungen den Zahlungs- und Abrechnungsverkehr vereinbaren.

III. Prämienzahlung mit befreiender Wirkung

Wird der Prämienzahlungsverkehr über den VM und dessen Konten abgewickelt, stellt für die Verbandsmitglieder des VDVM das Prämieninkasso mit befreiender Wirkung den Regelfall dar.

Hat das Inkasso beim VM abweichend vom Regelfall keine befreiende Wirkung, ist der VN hierauf ausdrücklich hinzuweisen.

IV. Grundsätze der Prämienzahlung

Der Abrechnungsverkehr beim Prämieinzug ist unmittelbar verknüpft mit versicherungsvertraglichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen bzw. Gegebenheiten, insbesondere in der Beziehung zwischen VN und Versicherer. Der VM, als treuhänderischer Sachwalter der Interessen des VN, hat deshalb dessen Interessen vor dem Hintergrund der gesetzlichen Regelungen bzw. Wertungen wahrzunehmen. Vereinbarungen oder Handlungsweisen von Versicherern, die darauf hinauslaufen, dass der Versicherer bereits ohne einen ordnungsgemäßen Vertragstext, z. B. allein aufgrund einer Deckungsbestätigung und/oder einer von ihm angefertigten Prämienrechnung, versucht, die Prämie einzuziehen, sind vom Grundsatz her abzulehnen, es sei denn der VN erklärt sich im Einzelfall hiermit ausdrücklich einverstanden.

Es gilt in diesem Zusammenhang zwei Phasen, an die unterschiedliche Verantwortlichkeiten und Aufgaben geknüpft sind, zu unterscheiden:

Phase eins geht bis zum Vorliegen einer ordnungsgemäßen Police und Prämienrechnung, für die vom Grundsatz her der Versicherer die Verantwortung trägt (Ausnahme: Policierung durch den VM). Selbst wenn der Versicherer aufgrund einer Deckungszusage bereits im Risiko ist, rechtfertigt dies vom Grundsatz her nicht die Anforderung der vollen Prämie oder einer nur unwesentlich niedrigeren Abschlagszahlung.

Davon zu unterscheiden ist die Phase zwei, d. h. das Inkasso der Prämie durch und über den VM nach Vorliegen einer ordnungsgemäßen Versicherungspolice und Prämienrechnung. In dieser Phase trifft den VM die Verpflichtung, zusammen mit dem Versicherer für einen geordneten Prozessablauf Sorge zu tragen, der Rolle und Funktion des VM angemessen berücksichtigt.

V. Grundzüge der Inkassovollmacht

Der VM ist danach bevollmächtigt, Prämienzahlungen des VN rechtswirksam mit befreiender Wirkung entgegenzunehmen. Eingenommene Prämienzahlungen sind - mit Ausnahme der darin enthaltenen Courtage - sogenannte fremde Gelder, die entsprechend zu verwalten sind. Sie sind im Rahmen eines geordneten Abrechnungsverkehrs an den Versicherer weiterzuleiten.

Will der VM von der Inkassovollmacht nicht oder nicht mehr bzw. nur hinsichtlich bestimmter Versicherungsverträge Gebrauch machen, hat er hierüber den Versicherer und soweit notwendig auch den VN zu informieren.

Die Verantwortung des VM beim Prämieninkasso (mit befreiender Wirkung) dem Versicherer gegenüber, verbietet es, ohne Zustimmung des Versicherers, die Inkassovollmacht an Dritte ganz oder teilweise weiterzureichen.

Die Zeitdimension der Inkassovollmacht und -tätigkeit im Rahmen des Geschäftsverkehrs des VM zum VN gebieten es, sofern die Inkassovollmacht nicht bereits im Versicherungsvertrag verankert ist, dass die Vollmacht nicht jederzeit ohne Vorliegen nachvollziehbarer gewichtiger Gründe durch den Versicherer widerrufen werden kann. Eine vorzeitige Beendigung der Inkassovereinbarung soll deshalb nur aus wichtigem Grund möglich sein. Ein wichtiger Grund für einen vorzeitigen Widerruf der Inkassovollmacht ist die nachhaltig schwerwiegende Verletzung dieser Regeln.

VI. Prämienhebung durch den Versicherungsmakler

Eine Prämienhebung durch den VM setzt vom Grundsatz her den ordnungsgemäßen Abschluss der Phase eins (vgl. IV.), d. h. das Vorliegen der richtigen Police mit den entsprechenden Vertragsbedingungen als auch der richtigen Prämienrechnung, voraus. Der VM wird die vom Versicherer zur Verfügung gestellte Prämienrechnung innerhalb eines angemessenen Zeitraums, längstens innerhalb von vier Wochen nach Zugang prüfen und bei Ordnungsgemäßheit dem VN alsbald eine entsprechende Zahlungsaufforderung übersenden.

Stellt der VM bei der Prüfung der Prämienrechnung fest, dass die Voraussetzungen für eine Anforderung der Prämie noch nicht vorliegen oder – aus welchen Gründen auch immer - die Prämienrechnung nicht richtig ist, so teilt er dies innerhalb des vorgenannten Zeitraums dem Versicherer – im Regelfall schriftlich - mit, der den Sachverhalt sodann klären bzw. eine notwendige Korrektur veranlassen kann. Erst nach Vorlage ordnungsgemäßer Dokumente nach Abs. 1 fängt die Frist an, innerhalb derer der VM den Zahlungsvorgang zu bearbeiten und an den VN eine entsprechende Zahlungsaufforderung weiterzuleiten hat.

Der VM ist ohne Zustimmung des Versicherers dabei nicht berechtigt, mit dem VN Ratenzahlungen oder Stundungen zu vereinbaren.

Teilt der VN dem VM ausdrücklich seine Zahlungsunfähigkeit mit oder hat der VM Kenntnis von der Beantragung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des VN, so hat der VM den Versicherer hierüber umgehend zu informieren.

VII. Einleitung des Mahnverfahrens bzw. der Beitragsklage

VM und Versicherer haben sich auf ein Verfahren zur Einleitung eines Mahnverfahrens zu verständigen. Die dabei gewählten Fristen müssten so bemessen sein, dass der VM vor Einleitung des Mahnverfahrens die Möglichkeit hat, den VN an die Zahlung zu erinnern und dieser eine weitere angemessene Zahlungsfrist erhält.

Die gewählten Fristen sollten dabei im Regelfall bei der Folgeprämie so bemessen sein, dass auf die erste Zahlungsaufforderung des VM hin der VN einen Zeitraum von mindestens einem Monat zur Bewirkung der Zahlung eingeräumt erhält und ein gleich langer Zeitraum ihm nach einer Erinnerung des VM an die noch ausstehende Prämie zusteht. Hieraus folgt, dass der VM alle Prämien, die nicht innerhalb des vorstehenden Gesamtzeitraums - mindestens zwei Monaten seit Weiterleitung der Zahlungsaufforderung des Versicherers bzw. Versand einer Prämienrechnung des VM - bezahlt worden sind, spätes-

tens 14 Tage nach Ablauf der auf die Erinnerung folgenden Frist dem Versicherer schriftlich zur Entscheidung über die Einleitung des qualifizierten Mahnverfahrens nach § 39 VVG anzuzeigen hat.

Bei Erst- und/oder Einmalprämien hat der VM dem Versicherer nach einem Monat - seit Weiterleitung der Zahlungsaufforderung des Versicherers bzw. Versand der Prämienrechnung des VM - unbezahlte Prämien innerhalb von 7 Tagen schriftlich zur Entscheidung über die Einleitung des Mahnverfahrens bzw. der Beitragsklage nach §38 VVG anzuzeigen.

Mahnverfahren und Beitragsklagen werden – soweit nichts Abweichendes ausdrücklich vereinbart wurde – ausschließlich vom Versicherer durch geführt/erhoben. Vor Einleitung eines Mahnverfahrens wird der Versicherer gemeinsam mit dem Versicherungsmakler die Sach- und Rechtslage prüfen.

VIII. Behandlung von eingenommenen Geldern

Die im Wege des Prämieninkassos oder auch im Rahmen der Schadenabwicklung beim Makler eingehenden Gelder - sind mit Ausnahme seiner Courtage - Fremdgelder und sind deshalb nicht nur buchhalterisch, sondern auch im Bankkontenverkehr, wie nach der Satzung des VDVM vorausgesetzt, von den Geldern des VM-Unternehmens klar zu trennen. Angeforderte Prämien dürfen deshalb nur auf ein Prämieinzugskonto des VM angefordert werden. Es wird ausdrücklich klargestellt, dass von diesem Prämieinzugskonto die Betriebsausgaben des VM-Unternehmens nicht bestritten werden dürfen. Das Prämieinzugskonto ist bei einer anerkannten deutschen Bank und/oder Sparkasse im Bereich der Aufsicht des BAFin einzurichten. Gegenüber dem Geldinstitut ist die Verwendung als Prämieinzugskonto deutlich zu machen.

Das vom VM eingerichtete Prämieinzugskonto dient dem Einzug und der Verwaltung von Prämien aller Versicherer, für die Prämien vom VM angefordert werden. Die Führung von separaten Prämieinzugskonten für jeden Versicherer entspricht nicht dem VDVM-Standard und wäre überdies dem Versicherungsnehmer, der eine Anlaufstelle für seine Prämienzahlung wünscht, nicht vermittelbar.

Auf dem Prämieinzugskonto eingegangene Beträge, die in festgelegten Intervallen mit dem Versicherer abzurechnen sind, sind zu diesem Zwecke so zur Verfügung zu halten, dass eine ordnungsgemäße Abrechnung gewährleistet ist.

Eine ordnungsgemäße Abrechnung ist nicht gewährleistet, wenn über eingenommene Gelder bis zur Abrechnung mit dem Versicherer derartig verfügt wird, dass diese dem

Geldkreislauf von Mutter-, Tochter-, Schwester-, herrschenden Unternehmen oder sonstigen verbundenen Unternehmen zur Verfügung gestellt werden.

Das Prämieinzugskonto des VM wird von diesem in eigener Verantwortung geführt. Insoweit stehen Versicherern grundsätzlich keine Auskunfts- bzw. Einsichtsrechte bezüglich dieses Kontos zu.

Etwaige aus der Verwaltung von eingezogenen Prämien bis zur nächsten Abrechnung resultierenden Zinsen stehen dem VM zu. Eine gesonderte Vergütung des VM für die Durchführung des Prämieninkassos kann zusätzlich individuell mit dem Versicherer vereinbart werden.

IX. Durchführung der Abrechnung und Weiterleitung der Beträge

Die Abrechnungen erfolgen auf der Basis des zwischen Versicherer und Versicherungsmakler vereinbarten Abrechnungsprocedures. Wird ein solches nicht vereinbart, hat der VM anhand seiner Abrechnungsunterlagen die Abrechnung vorzunehmen. Unabhängig davon, ob sich die Parteien auf ein Abrechnungsprocedere einigen oder nicht, haben alle Beteiligten im Sinne eines partnerschaftlichen Umgangs ihr Abrechnungsverhalten so auszurichten, dass der jeweils andere Beteiligte die Möglichkeit hat, auch anhand seiner Schlüsseldaten etc. den Abrechnungsvorgang aufnehmen zu können. Die Abrechnung sollte deshalb klar und übersichtlich gegliedert sein und soweit der VM auch Schäden reguliert, nach Prämien und Schäden getrennt erstellt werden.

Der VM ist berechtigt, von den eingenommenen Beiträgen die ihm zustehende Courtage vorweg abzuziehen.

Kommt es zwischen VM und Versicherer im Hinblick auf die Abrechnung zu Abweichungen, haben die Parteien im normalen Geschäftsgang die Abstimmung über diese Abweichung zu suchen. Erfahrungsgemäß wird die Abstimmung dadurch gefördert, dass die Parteien die Feststellung von Abweichungen und deren Gründe schriftlich der jeweils anderen Partei mitteilen, um eine Nachvollziehbarkeit im Rahmen einer arbeitsteiligen Organisation zu gewährleisten.

Der VM ist berechtigt, bei einer klaren Trennung und Aufführung der Positionen im Prämienkonto als auch im Schadenkonto, eine Saldierung der buchhalterisch klar erfassten Prämien und Schäden vorzunehmen, um im Interesse einer beschleunigten Abwicklung einen effizienten Zahlungsverkehr zu fördern.

X. Abrechnungsintervall

Der VM hat eine regelmäßige Abrechnung der eingenommenen Prämienzahlungen gegenüber dem Versicherer vorzunehmen. Maßgebend für die Abrechnung sind die beim Versicherungsmakler zum Abrechnungstichtag eingegangenen Beträge.

Um zu einer sinnvollen Bündelung von Abrechnungsvorfällen zu gelangen, die für beide Parteien Effizienzvorteile bringt, ist innerhalb eines Zeitraums von ein bis drei Monaten abzurechnen. Der VM hat innerhalb eines weiteren Zeitraums von zwei Wochen nach dem Abrechnungstichtag, dem Versicherer die Abrechnung zu übersenden und den dort ausgewiesenen Betrag unverzüglich zu überweisen.

Unterbleibt eine individuelle Regelung zwischen VM und Versicherer über einen Abrechnungsrhythmus, hat der VM bis zum 14. Kalendertag eines jeden Quartals die im vorherigen Quartal vereinnahmten Prämien abzurechnen und den errechneten Betrag unverzüglich an den Versicherer zu überweisen.

XI. Austausch von EDV-Daten

Soweit die Parteien beim Abrechnungsverkehr und Inkasso elektronisch kommunizieren wollen, haben sie hierüber eine Abstimmung herbeizuführen. Es wird darauf hingewiesen, dass eine große Anzahl von Versicherern und VM den Austausch versicherungstechnischer Bestands- und Schadendaten sowie den Austausch von Abrechnungsdaten von den einzelnen Gesellschaften zum VM und zurück auf der Basis der standardisierten Datensätze des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) unterstützt. Der Versand und Empfang dieser Daten ist individuell zwischen den Parteien zu vereinbaren.

XII. Schadenregulierung/Schadenzahlungen

Soweit der VM für den Versicherer Schäden reguliert und er infolgedessen Ansprüche gegen den Versicherer hat, finden die vorstehenden Regelungen entsprechende Anwendung. Es wird darauf hingewiesen, dass der VM berechtigt ist, Forderungen gegenüber dem Versicherer für von ihm verauslagte Schadenzahlungen mit eingenommenen Prämien zu saldieren, sofern eine klare buchhalterische Trennung und Nachverfolgung gewährleistet ist.

Soweit Schadenzahlungen des Versicherers an den VM bewirkt werden sollen, ist zu regeln, ob der Versicherer mit befreiender Wirkung an den VM leistet. Ohne eine derartige Regelung, leistet der Versicherer nicht mit befreiender Wirkung. Im Übrigen gelten die

vorstehenden Ausführungen sinngemäß mit der Maßgabe, dass - ohne eine entsprechende Vereinbarung zwischen VN und VM - beim VM eingegangene Schadenzahlungen innerhalb von einer Woche an den Empfänger weiterzuleiten sind.

XIII. Informationsaustausch

Der Verband und auch die Mitgliedsunternehmen haben ein Interesse daran, die Akzeptanz dieser Leitlinien durch Informationsaustausch zu fördern.

Versicherer sind berechtigt, insbesondere vor dem Hintergrund der Bestimmung des Artikel V Absatz 4, dem Verband nachhaltig schwerwiegende Verletzungen dieser Regeln durch Mitgliedsunternehmen anzuzeigen.

Hamburg, den 25.11.2002

Nachtrag

Auf der Mitgliederversammlung des VDVM am 16.11.2012 wurde folgende Ergänzung beschlossen:

Mitglieder, die das Inkasso von Versicherungsprämien vornehmen, sind verpflichtet,

1. dem Verband parallel mit der Einreichung des Jahresabschlusses beim Bundesanzeiger durch das Mitgliedsunternehmen auch den Jahresabschluss per E-Mail (Regelfall) oder per Post (Ausnahme) zur Verfügung zu stellen. Für Mitgliedsunternehmen, die keinen Jahresabschluss beim Bundesanzeiger einreichen müssen, gilt diese Verpflichtung entsprechend, das heißt es sind bis spätestens 30.09. des Folgejahres geeignete Unterlagen/ Erläuterungen eines Wirtschaftsprüfers oder Steuerberaters einzureichen, die analog dem beim Bundesanzeiger einzureichendem Jahresabschluss eine Beurteilung der wirtschaftlichen Situation des Mitgliedsunternehmens zulassen. Die Übermittlung des Jahresabschlusses beziehungsweise gleichwertiger Unterlagen an den Verband hat erstmalig im Jahr 2013 für das Jahr 2012 zu erfolgen.

2. dem Verband bis zum jeweils 30.06. eines Folgejahres eine Prüfbestätigung eines Wirtschaftsprüfers oder Steuerberaters, wenn das Mitgliedsunternehmen nicht durch einen Wirtschaftsprüfer geprüft wird, für das abgelaufene Jahr vorzulegen, aus der hervorgeht, dass das Mitgliedsunternehmen die Anforderungen der Ziffer VIII. (Behandlung von eingenommenen Geldern) des Codes of Conduct „Leitlinien für den Abrechnungsverkehr und das Inkasso“ eingehalten hat. Diese Bescheinigung eines Wirtschaftsprüfers bzw. Steuerberaters ist erstmalig für das Jahr 2013 bis zum 30.6.2014 vorzulegen.

Hamburg, den 16. November 2012