



VERSICHERUNGSMAKLER

Kundenempfehlung

VERMÖGENSSCHADENHAFTLICHTVERSICHERUNG FÜR BUDGETASSISTENZ

Entsprechend dem modifizierten VVG (Versicherungsvertragsgesetz) finden Sie nachfolgend eine Zusammenfassung unserer Kundenempfehlung für die:

VERMÖGENSSCHADEN HAFTPFLICHTVERSICHERUNG FÜR BUDGETASSISTENZ
der AXA Versicherung AG und HDI GERLING Firmen und Privat Versicherung AG

Wir empfehlen Ihnen den Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung, weil

- Sie in Ausübung Ihres Berufes Schäden an dem Vermögen Ihres Klienten verursachen können, für die Sie in unbegrenzter Höhe haften!

Wir empfehlen die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung der AXA Versicherung AG und HDI GERLING Firmen und Privat Versicherung AG, weil

- unbegrenzte Nachhaftung nach Berufsaufgabe besteht
- Sie das beste Preis-Leistungs-Verhältnis erhalten
- es zur Zeit (Stand 06.2010) das einzige Angebot auf dem Markt ist

Die erste Versicherung für Budgetassistenten

Das Persönliche Budget soll Menschen mit Behinderungen in die Lage versetzen, sich selbständig einen Dienstleister für die benötigte Unterstützung auszusuchen und Hilfeleistungen „einzukaufen“. Ein hoher Prozentsatz der Betroffenen wird diese Aufgabe nicht bewältigen können ohne sich bei der Verwendung des Persönlichen Budgets beraten zu lassen.

Der Budgetassistent hat die verantwortungsvolle Aufgabe, den jeweils richtigen Leistungsträger und die genauen Leistungsansprüche des Behinderten zu erfassen, zusammen mit dem Betroffenen den konkreten Unterstützungsbedarf festzustellen und ihm bei der Aushandlung mit dem Leistungsträger als sein Interessenvertreter zur Seite zu stehen.

Bei Wahrnehmung dieser besonderen Art der Betreuung ist der Budgetassistent einem nicht zu unterschätzenden Haftungsrisiko ausgesetzt. Tätigkeiten in Zusammenhang mit einem Persönlichen Budget im Rahmen der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Mitglieder des BdB werden als mitversichert betrachtet, sofern diese Tätigkeiten von einem Betreuer im Rahmen seines Betreuungsauftrages vorgenommen werden und nicht über die berufsüblichen Tätigkeiten eines Betreuers hinaus gehen. Es besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn ein separater Assistenzvertrag geschlossen wurde.

GL hat für Budgetassistenten eine Erweiterung der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung zur Absicherung dieses Risikos entwickelt. Im Moment sind wir auch in diesem Bereich einsamer Vorreiter, diese Versicherung wird zu Zeit von keinem anderen Versicherer auf dem deutschen Markt angeboten.

Persönliches Budget seit 2008 Pflichtleistung

Behinderte Menschen können sowohl bei nur einem Kostenträger als auch trägerübergreifend (Kranken-, Pflegekasse, Integrationsamt, Bundesagentur für Arbeit, Renten-, Unfallversicherungsträger, Sozial-, Jugendhilfeträger, etc.) sämtliche Leistungen zur Teilhabe als Persönliches Budget in Anspruch nehmen. Das gilt bundesweit

- Seit dem 01.07.2004 als Ermessensleistung
- Seit dem 01.01.2008 als Pflichtleistung

Hilfen werden nicht mehr zwingend als Sachleistungen erbracht, sondern die betroffenen Menschen können über ihre Unterstützungen selbst entscheiden und erhalten Geld. Persönliches Budget sind keine neuen Leistungen sondern eine neue Form der Ausführung von Leistungen. Mit dem Persönlichen Budget können behinderte Menschen Leistungen zur Teilhabe selbständig einkaufen und bezahlen.

Welche Leistungen zur Teilhabe kommen als Persönliches Budget in Betracht?

Nach § 17 SGB IX sind alle Leistungen zur Teilhabe und weitere Leistungen budgetfähig, wenn Sie sich auf

- alltägliche (in Bezug auf Familie, Privatleben, Arbeit, Gesellschaft und eigenes Lebensumfeld),
- regelmäßig wiederkehrende Bedürfnisse (feststellbare Zeitabstände, erkennbarer Rhythmus oder wiederholt innerhalb eines feststehenden Zeitraums) beziehen,
- und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können.

Woher bekommen?

Das Persönliche Budget kann bei der gemeinsamen Servicestelle der Rehabilitationsträger, oder bei einem Reha-Träger beantragt werden. Das sind:

- Kranken- oder Pflegekassen
- die Bundesagentur für Arbeit
- der Träger der Alterssicherung für Landwirte
- der Träger der Kriegsopferversorgung /-fürsorge
- Jugendhilfeträger

- Renten- oder Unfallversicherung
- Integrationsamt
- der Sozialhilfeträger

Trägerübergreifende Budgets

Das „trägerübergreifende“ Persönliche Budget beinhaltet Leistungen mehrerer Leistungsträger, die in einem Gesamt-Budget zusammengeführt werden. Es wird von einem Träger in einem Bescheid als Geldleistung ausbezahlt und muss nur bei einem der beteiligten Kostenträger beantragt werden.

Der zuständige Leistungsträger (Beauftragter, § 17 Abs. 4 SGB IX) unterrichtet unverzüglich alle an der Komplexleistung beteiligten Träger. Er holt deren Stellungnahmen ein und übernimmt Ermittlung, Ausführung und Koordination des gesamten Persönlichen Budgets.

Die Leistungen eines trägerübergreifenden Budgets

Der Sozialhilfeträger erbringt folgende Leistungen:

- Teilhabe am Arbeitsleben (WfbM, Tafö)
- ergänzende Hilfe zur Pflege
- Frühförderung, heilpädagogische Leistungen und Hilfen für Familien mit behinderten Kindern
- Grundsicherung (Haushaltshilfen)
- Pädagogische Betreuung im eigenen Wohnraum (PBW)
- Wohnassistenz (WA)
- Personenzentrierte Hilfen für psychisch kranke Menschen (PPM)
- Soziale Betreuung bei einer Aids-Erkrankung

Zielvereinbarungen

werden getroffen zwischen dem Budgetnehmer als antragstellende Person und dem Budgetassistenten als Beauftragten. Die Vereinbarungen haben folgende Inhalte:

Gesetzliche Mindestvoraussetzungen:

- Individuelle Förder- und Leistungsziele
- Regelungen zur Nachweisebringung
- Qualitätssicherung

Empfohlene Ergänzungen

- Beratung und Unterstützung

Überprüfung alle 2 Jahre (BudgetV).

Jedoch auch früher zu empfehlen, z.B. nach erstmaliger Zielvereinbarung, bei neuen Erkenntnissen bzw. veränderten individuellen Verhältnissen.

Kündigungen dieser Vereinbarungen sind möglich

- für die Antrag stellende Person aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung
- für den Beauftragten, falls Vereinbarungen z.B. hinsichtlich Nachweisen zur Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung nicht eingehalten werden

Kündigungen führen jeweils zur Aufhebung des Gesamtverwaltungsaktes

(1) Beispiel für Persönliches Budget

Person:	37 Jahre, Rollstuhlfahrer, Diabeteserkrankung, Pflegestufe III
HFbK-Anspruch:	Sach- und Pflegesachleistung
Ziel:	Verbesserte Arbeitssituation, da Person in jetziger unterfordert ist.
Maßnahmen:	Vereinbarung mit WfbM zur Teilzeitarbeit als Weiterbildungsreferent, Fachkraft im Hause, finanziert durch 2/5 der Maßnahmenpauschale der WfbM.
Qualitätssicherung:	Grad d. Zielerreichung, Nutzerzufriedenheit
Nachweisebringung:	Budgetgespräch, Vorlage von Rechnungen

(2) Beispiel für Persönliches Budget

Person:	22 Jahre, geistig behindert
Anspruch Sachleistung:	WfB (1.376 EUR)
Ziel:	Arbeitsplatz Allgemeiner Arbeitsmarkt im Bereich Kommissionieren
Maßnahmen:	Unterstützung durch HAA gewählt (1.150 EUR) Unabhängige Budgetassistenz (40 EUR) Zzgl. Wertmarke – jährlich einmalig (60 EUR)
Qualitätssicherung:	Grad der Zielerreichung
Nachweiserbringung:	Budgetgespräch, Vorlage von Rechnungen

Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Budgetverordnung - BudgetV) vom 27. Mai 2004

Auf Grund des § 21a des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), der durch Artikel 8 Nr. 4 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

§ 1 Anwendungsbereich

Die Ausführung von Leistungen in Form Persönlicher Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, der Inhalt Persönlicher Budgets sowie das Verfahren und die Zuständigkeit der beteiligten Leistungsträger richten sich nach den folgenden Vorschriften.

§ 2 Beteiligte Leistungsträger

Leistungen in Form Persönlicher Budgets werden von den Rehabilitationsträgern, den Pflegekassen und den Integrationsämtern erbracht, von den Krankenkassen auch Leistungen, die nicht Leistungen zur Teilhabe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch sind, von den Trägern der Sozialhilfe auch Leistungen der Hilfe zur Pflege. Sind an einem Persönlichen Budget mehrere Leistungsträger beteiligt, wird es als trägerübergreifende Komplexleistung erbracht.

§ 3 Verfahren

(1) Der nach § 17 Abs. 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zuständige Leistungsträger (Beauftragter) unterrichtet unverzüglich die an der Komplexleistung beteiligten Leistungsträger und holt von diesen Stellungnahmen ein, insbesondere zu dem Bedarf, der durch budgetfähige Leistungen gedeckt werden kann, unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 9 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, der Höhe des Persönlichen Budgets als Geldleistung oder durch Gutscheine, dem Inhalt der Zielvereinbarung nach § 4, einem Beratungs- und Unterstützungsbedarf.

Die beteiligten Leistungsträger sollen ihre Stellungnahmen innerhalb von zwei Wochen abgeben (erfahrungsgemäß klappt das nie rechtzeitig).

(2) Wird ein Antrag auf Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets bei einer gemeinsamen Servicestelle gestellt, ist Beauftragter im Sinne des Absatzes 1 der Rehabilitationsträger, dem die gemeinsame Servicestelle zugeordnet ist.

(3) Der Beauftragte und, soweit erforderlich, die beteiligten Leistungsträger beraten gemeinsam mit der Antrag stellenden Person in einem trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahren die Ergebnisse der von ihnen getroffenen Feststellungen sowie die gemäß § 4 abzuschließende Zielvereinbarung. An dem Verfahren wird auf Verlangen der Antrag stellenden Person eine Person ihrer Wahl beteiligt.

(4) Die beteiligten Leistungsträger stellen nach dem für sie geltenden Leistungsgesetz auf der Grundlage der Ergebnisse des Bedarfsfeststellungsverfahrens das auf sie entfallende Teilbudget innerhalb einer Woche nach Abschluss des Verfahrens fest.

(5) Der Beauftragte erlässt den Verwaltungsakt, wenn eine Zielvereinbarung nach § 4 abgeschlossen ist, und erbringt die Leistung. Widerspruch und Klage richten sich gegen den Beauftragten. Laufende Geldleistungen werden monatlich im Voraus ausgezahlt; die beteiligten Leistungsträger stellen dem Beauftragten das auf sie entfallende Teilbudget rechtzeitig zur Verfügung. Mit der Auszahlung oder der Ausgabe von Gutscheinen an die Antrag stellende Person gilt deren Anspruch gegen die beteiligten Leistungsträger insoweit als erfüllt.

(6) Das Bedarfsfeststellungsverfahren für laufende Leistungen wird in der Regel im Abstand von zwei Jahren wiederholt. In begründeten Fällen kann davon abgewichen werden.

§ 4 Zielvereinbarung

(1) Die Zielvereinbarung wird zwischen der Antrag stellenden Person und dem Beauftragten abgeschlossen. Sie enthält mindestens Regelungen über

die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele, die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs sowie die Qualitätssicherung.

(2) Die Antrag stellende Person und der Beauftragte können die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ihnen die Fortsetzung nicht zumutbar ist. Ein wichtiger Grund kann für die Antrag stellende Person insbesondere in der persönlichen Lebenssituation liegen. Für den Beauftragten kann ein wichtiger Grund dann vorliegen wenn die Antrag stellende Person die Vereinbarung, insbesondere hinsichtlich des Nachweises zur Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung nicht einhält. Im Falle der Kündigung wird der Verwaltungsakt aufgehoben.

(3) Die Zielvereinbarung wird im Rahmen des Bedarfsfeststellungsverfahrens für die Dauer des Bewilligungszeitraumes der Leistungen des Persönlichen Budgets abgeschlossen, soweit sich aus ihr nichts Abweichendes, ergibt.

§ 5 Inkrafttreten

Diese Verordnung trat am 1. Juli 2004 in Kraft.

§ 14 SGB IX (Zuständigkeitsklärung)

(1) ¹Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist; bei den Krankenkassen umfasst die Prüfung auch die Leistungspflicht nach § 40 Abs. 4 des Fünften Buches. ²Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. ³Muss für eine solche Feststellung die Ursache der Behinderung geklärt werden und ist diese Klärung in der Frist nach Satz 1 nicht möglich, wird der Antrag unverzüglich dem Rehabilitationsträger zugeleitet, der die Leistung ohne Rücksicht auf die Ursache erbringt. ⁴Wird der Antrag bei der Bundesagentur für Arbeit gestellt, werden bei der Prüfung nach den Sätzen 1 und 2 Feststellungen nach § 11 Abs. 2a Nr. 1 des Sechsten Buches und § 22 Abs. 2 des Dritten Buches nicht getroffen.

(2) ¹Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest. ²Muss für diese Feststellung ein Gutachten nicht eingeholt werden, entscheidet der Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang. ³Wird der Antrag weitergeleitet, gelten die Sätze 1 und 2 für den Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, entsprechend; die in Satz 2 genannte Frist beginnt mit dem Eingang bei diesem Rehabilitationsträger. ⁴Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, wird die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens getroffen. ⁵Kann der Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, für die beantragte Leistung nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 sein, klärt er unverzüglich mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger, von wem und in welcher Weise über den Antrag innerhalb der Fristen nach den Sätzen 2 und 4 entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

(3) ¹Die Absätze 1 und 2 gelten sinngemäß, wenn der Rehabilitationsträger Leistungen von Amts wegen erbringt. ²Dabei tritt an die Stelle des Tages der Antragstellung der Tag der Kenntnis des voraussichtlichen Rehabilitationsbedarfs.

(4) ¹Wird nach Bewilligung der Leistung durch einen Rehabilitationsträger nach Absatz 1 Satz 2 bis 4 festgestellt, dass ein anderer Rehabilitationsträger für die Leistung zuständig ist, erstattet dieser dem Rehabilitationsträger, der die Leistung erbracht hat, dessen Aufwendungen nach den für diesen geltenden Rechtsvorschriften. ²Die Bundesagentur für Arbeit leitet für die Klärung nach Satz 1 Anträge auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zur Feststellung nach § 11 Abs. 2a Nr. 1 des Sechsten Buches an die Träger der Rentenversicherung nur weiter, wenn sie konkrete Anhaltspunkte dafür hat, dass der Träger der Rentenversicherung zur Leistung einer Rente unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage verpflichtet sein könnte. ³Für unzuständige Rehabilitationsträger, die eine Leistung nach Absatz 2 Satz 1 und 2 erbracht haben, ist § 105 des Zehnten Buches nicht anzuwenden, es sei denn, die Rehabilitationsträger vereinbaren Abweichendes.

(5) ¹Der Rehabilitationsträger stellt sicher, dass er Sachverständige beauftragen kann, bei denen Zugangs- und Kommunikationsbarrieren nicht bestehen. ²Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, beauftragt der Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen. ³Er benennt den Leistungsberechtigten in der Regel drei möglichst wohnortnahe Sachverständige unter Berücksichtigung bestehender sozialmedizinischer Dienste.

⁴Haben sich Leistungsberechtigte für einen benannten Sachverständigen entschieden, wird dem Wunsch Rechnung getragen. ⁵Der Sachverständige nimmt eine umfassende sozialmedizinische, bei Bedarf auch psychologische Begutachtung vor und erstellt das Gutachten innerhalb von zwei Wochen nach Auftragserteilung. ⁶Die in dem Gutachten getroffenen Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf werden den Entscheidungen der Rehabilitationsträger zugrunde gelegt. ⁷Die gesetzlichen Aufgaben der Gesundheitsämter bleiben unberührt.

(6) ¹Hält der leistende Rehabilitationsträger weitere Leistungen zur Teilhabe für erforderlich und kann er für diese Leistungen nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 sein, wird Absatz 1 Satz 2 entsprechend angewendet. ²Die Leistungsberechtigten werden hierüber unterrichtet.

§ 17 SGB IX (Ausführung von Leistungen, Persönliches Budget)

(1) Der zuständige Rehabilitationsträger kann Leistungen zur Teilhabe

- ➔ allein oder gemeinsam mit anderen Leistungsträgern,
- ➔ durch andere Leistungsträger oder
- ➔ unter Inanspruchnahme von geeigneten, insbesondere auch freien und gemeinnützigen oder privaten Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen (§ 19) ausführen. ² Er bleibt für die Ausführung der Leistungen verantwortlich. ³Satz 1 gilt insbesondere dann, wenn der Rehabilitationsträger die Leistung dadurch wirksamer oder wirtschaftlicher erbringen kann.

(2) ¹Auf Antrag können Leistungen zur Teilhabe auch durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. ²Bei der Ausführung des Persönlichen Budgets sind nach Maßgabe des individuell festgestellten Bedarfs die Rehabilitationsträger, die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt. ³Das Persönliche Budget wird von den beteiligten Leistungsträgern trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht. ⁴Budgetfähig sind auch die neben den Leistungen nach Satz 1 erforderlichen Leistungen der Krankenkassen und der Pflegekassen, Leistungen der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können. ⁵An die Entscheidung ist der Antragsteller für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

(3) ¹Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistung ausgeführt, bei laufenden Leistungen monatlich. ²In begründeten Fällen sind Gutscheine auszugeben. ³Persönliche Budgets werden auf der Grundlage der nach § 10 Abs. 1 getroffenen Feststellungen so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann. ⁴Dabei soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen nicht überschreiten.

(4) ¹Enthält das Persönliche Budget Leistungen mehrerer Leistungsträger, erlässt der nach § 14 zuständige der beteiligten Leistungsträger im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger den Verwaltungsakt und führt das weitere Verfahren durch. ²Ein anderer der beteiligten Leistungsträger kann mit den Aufgaben nach Satz 1 beauftragt werden, wenn die beteiligten Leistungsträger dies in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten vereinbaren; in diesem Fall gilt § 93 des Zehnten Buches entsprechend. ³Die für den handelnden Leistungsträger zuständige Widerspruchsstelle erlässt auch den Widerspruchsbescheid.

(5) § 17 Abs. 3 in der am 30. Juni 2004 geltenden Fassung findet auf Modellvorhaben zur Erprobung der Einführung Persönlicher Budgets weiter Anwendung, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes begonnen haben.

(6) ¹In der Zeit vom 1. Juli 2004 bis zum 31. Dezember 2007 werden Persönliche Budgets erprobt. ²Dabei sollen insbesondere modellhaft Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld und die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen unter wissenschaftlicher Begleitung und Auswertung erprobt werden.

Das GL-Versicherungskonzept zur Absicherung der Budgetassistentenz

Die Absicherung der Budgetassistentenz ist eine Erweiterung des GL-Konzeptes zur Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Betreuer/innen und ist einzigartig in Deutschland.

Voraussetzung ist das Bestehen einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung bei der AXA oder bei HDI GERLING, da die Absicherung der Budgetassistentenz keine eigenständige Versicherung ist, sondern nur als Erweiterung angeboten werden kann.

Allerdings können auch Betreuer/innen, die Ihre Vermögensschadenhaftpflichtversicherung bei einer anderen Versicherungsgesellschaft abgeschlossen haben, die Erweiterung zur Absicherung der Budgetassistentenz bei GL abschließen. Die entsprechenden Tarife finden Sie im Antrag.

Versicherte Risiken

Versichert ist die im Versicherungsschein näher bezeichnete Tätigkeit als Budgetassistent/in für eine im Vertrag festgelegte Anzahl von Assistenzverträgen (max. 50 Assistenzverträge).

Für jedes Persönliche Budget das versichert werden soll, müssen der Budgetvertrag und die Zielvereinbarung eingereicht werden. Die Selbstbeteiligung in allen Tarifvarianten beträgt 300 EUR je Schadenfall.

Mitversichert sind:

- die Beratung im Zusammenhang mit der vorgenannten Tätigkeit, die der Erschließung der Leistung eines Persönlichen Budgets nach dem SGB dient
 - §181 BGB (Insichgeschäfte)
 - Haftpflichtansprüche, die darauf beruhen, dass der Versicherungsnehmer bei der Ausübung seiner Tätigkeit Fehl- oder Doppelüberweisungen veranlasst hat, Rechen- und/oder Schreibfehler in schriftlichen Unterlagen gemacht hat.
- Hinweis: Kein Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Verbleib des Fehlbestandes nicht nachweisbar ist.
- Bei Einschluss in eine bestehende Vermögensschadenhaftpflichtversicherung bei der AXA besteht Versicherungsschutz auch für Ansprüche, die der Assistenznehmer gegen den Budgetassistenten erhebt, soweit dieser gleichzeitig Betreuer des Geschädigten ist.

Nicht versichert sind:

(n Ergänzung von § 4 AVB)

- Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus kaufmännischem Handeln.
- Haftpflichtansprüche, die darauf beruhen, dass Versicherungsverträge nicht oder nicht ordnungsgemäß abgeschlossen, erfüllt oder fortgeführt werden.

Infos zur Budgetassistentenz

Wenn Sie Fragen zur Absicherung der Budgetassistentenz haben rufen Sie uns an oder senden Sie uns eine E-Mail an info@gl-versicherungsmakler.de.

Telefonisch erreichen Sie uns unter der Nummer: 040/85 40 28 50

Handlungsempfehlungen zum Persönlichen Budget von der Bundesarbeitsgemeinschaft zur Rehabilitation (BAR) finden Sie unter www.bar-frankfurt.de

Faxantwort an: **040-85 40 28-55****Haftpflichtversicherung für Budgetassistenzen**Antrag faxen, oder per Post einsenden an:
GL Versicherungsmakler GmbH, Kuhredder 32, 22397 Hamburg

(Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Versicherungsnehmer: Name/Vorname

Straße/Hausnummer/Postfach

PLZ/Ort

Telefon

Telefax

Mobil

eMail

 Frau Mann

Geburtsdatum

Bank*

Kontonummer

BLZ

Kontoinhaber

Unterschrift des Kontoinhabers

Der Antragsteller erklärt sich damit einverstanden, dass die AXA Versicherung AG bis auf Widerruf den Beitrag gemäß Zahlweise dieser Versicherung von dem angegebenen Konto abbuchen lässt.

Die Bankverbindung wird zum Lastschriftverfahren benötigt. Die Einzugsermächtigung ist die Voraussetzung für das Zustandekommen des Vertrages. Angebote werden ausschließlich per Fax oder E-Mail abgegeben, bitte entsprechende Zeile oben ausfüllen.

Es besteht eine Mitgliedschaft im BdB e.V.: ja, meine Mitgliedsnummer lautet: nein**Bestehende Vermögensschadenhaftpflichtversicherung** (Bitte Gesellschaft und Versicherungsscheinnummer eintragen)

Vermögensschadenhaftpflicht

Nr.:

Schäden der letzten 5 Jahre

Anzahl:

Gesamtschadenhöhe EUR:

Welcher Art waren die Schäden? (Bitte nutzen Sie hierzu gegebenenfalls ein zusätzliches Beiblatt):

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Budgetassistenten

Bitte kreuzen Sie die gewünschte Prämienvariante (Versicherungssumme) an.

 Jahresvertrag bei Bestehen einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung als Berufsbetreuer/in bei der AXA Versicherung AG oder HDI GERLING Firmen und Privat Versicherung AG *

Versicherungssummen	50.000 EUR, zweifach maximiert
Jahresbeitrag für 15 Budgets	150,00 EUR (zzgl. 19 % Vers.-St.= 28,50 EUR) = 178,50 EUR
Je weiteres Budget	10,00 EUR (zzgl. 19 % Vers.-St.= 1,90 EUR) = 11,90 EUR
Selbstbeteiligung	300,00 EUR je Schadenfall

* Die Deckungseinschränkung Ziffer 4.3. der Besonderen Vereinbarungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Budgetassistenten - Budgetassistent bei gleichzeitiger Betreuung - gilt gestrichen.

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Budgetassistenten

Jahresvertrag ohne Bestehen einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung als Berufsbetreuer/in bei der AXA Versicherung AG oder HDI GERLING Firmen und Privat Versicherung AG*

Versicherungssummen	50.000 EUR, zweifach maximiert
Jahresbeiträge	
<input type="checkbox"/> bis 3 Assistenzverträge	300 EUR (zzgl. 19 % Vers.-St. = 57,00 EUR) = 357,00 EUR
<input type="checkbox"/> bis 7 Assistenzverträge	480 EUR (zzgl. 19 % Vers.-St. = 91,20 EUR) = 571,20 EUR
<input type="checkbox"/> bis 15 Assistenzverträge	800 EUR (zzgl. 19 % Vers.-St. = 152,00 EUR) = 952,00 EUR
<input type="checkbox"/> bis 20 Assistenzverträge	1.200 EUR (zzgl. 19 % Vers.-St. = 228,00 EUR) = 1.428,00 EUR
<input type="checkbox"/> bis 50 Assistenzverträge	2.500 EUR (zzgl. 19 % Vers.-St. = 475,00 EUR) = 2.975,00 EUR
Versicherungsschutz kann nur Budgetassistenten mit ausreichender Qualifikation geboten werden. Als ausreichend gilt ein Weiterbildungszertifikat im Bereich Budgetassistenten oder ein Nachweis über mindestens 1 Jahr Tätigkeit als Berufsbetreuer.	

Selbstbeteiligung	300 EUR je Schadenfall
-------------------	------------------------

* Bei Vereinbarung einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung als Berufsbetreuer/-in wird der Jahresvertrag in die Form umgewandelt, die dem Jahresvertrag bei Bestehen einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung als Berufsbetreuer/in bei der AXA entspricht.

Objektvertrag für die Dauer des Assistenzvertrages, längstens jedoch 2 Jahre.

Versicherungssummen	50.000 EUR, zweifach maximiert
Einmalbeitrag	200 EUR (zzgl. 19 % Ver.-St.= 38 EUR) = 238 EUR
Versicherungsschutz kann nur Budgetassistenten mit ausreichender Qualifikation geboten werden. Als ausreichend gilt ein Weiterbildungszertifikat im Bereich Budgetassistenten oder ein Nachweis über mindestens 1 Jahr Tätigkeit als Berufsbetreuer.	
Selbstbeteiligung	300 EUR je Schadenfall

Bitte den Antrag zusammen mit dem Unterschriftenblatt an GL Versicherungsmakler GmbH senden.

KUNDENINFORMATION

Nach der Verordnung über die Versicherungsvermittlung und Beratung (VersVermV) zwingend vorgeschrieben.

Im Rahmen des ersten Kontaktes und vor Abschluss des gewünschten Versicherungsschutzes erhalten Sie gemäß § 11 VersVermV nachfolgende Informationen.

1. Vermittler: GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH, Kuhredder 32, 22397 Hamburg;
2. Die GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH verfügt über eine Gewerbeerlaubnis nach § 34d Abs.1 GewO als Versicherungsmaklerin und ist unter der Registernummer **D-566A-KSCD4-03** in das Vermittlerregister nach § 11a GewO eingetragen. Er ist als Vermittler Ansprechpartner in den vereinbarten Versicherungsangelegenheiten und persönlich verantwortlich für seine Beratung nach §§ 60, 61 und 63 VVG.

Sollten Sie mit der Beratung durch Ihren Vermittler im Einzelfall nicht zufrieden sein, so können Sie sich jederzeit an die GL Götz Lebuhn Versicherungsmakler GmbH als Ihren Vertragspartner wenden.

3. Es bestehen keine direkten oder indirekten Beteiligungen von über 10 % an oder von Versicherern oder deren Muttergesellschaften;
4. Sofern Sie die Eintragungen im Vermittlerregister überprüfen möchten, so können Sie dies über die Internetseite **www.vermittlerregister.info**

oder unter

Telefon: 01805 00 58 50

(14 Ct/Min. aus dem dt. Festnetz, höchstens 0,42 EUR/Min. aus Mobilfunknetzen)

oder bei der

DIHK e.V., Breite Straße 29, 10178 Berlin, Telefon: 030/20308-0, Internet: www.dihk.de
als registerführende gemeinsame Stelle nach § 11a GewO jederzeit veranlassen.

5. Sofern Sie mit den Dienstleistungen einmal nicht zufrieden sein sollten, können Sie folgende Stellen als außergerichtliche Schlichtungsstellen anrufen:

Versicherungsombudsman e.V.

Postfach 080 632

10006 Berlin

www.versicherungsombudsman.de

Ombudsman Private Kranken- und Pflegeversicherung

Postfach 06 02 22

10052 Berlin

www.pkv-ombudsman.de

6. Belehrung:
Bei Streitigkeiten aus der Tätigkeit der Vermittlung eines Versicherungsvertrages kann der Kunde das Beschwerde- und Streitschlichtungsverfahren gegenüber dem Versicherungsmakler bei einem Ombudsman gemäß der Verfahrensordnung einleiten. Hiermit wurden Sie über Ihre gesetzlichen Rechte belehrt.

Mit der Unterschrift auf dem Unterschriftenblatt bestätige ich, die Kundeninformationen in klarer und verständlicher Weise erhalten zu haben.

Versicherungsbedingungen

Laut VVG (Versicherungsvertragsgesetz) müssen Ihnen die Versicherungsbedingungen der angebotenen Versicherungen übermittelt werden. Die folgenden Bedingungen sind Bestandteil unseres Angebotes und werden Ihnen per E-Mail oder Fax zugesandt. Sie können auch von unserer Internetseite www.gl-versicherungsmakler.de/199 (Bereich Berufsbetreuer/innen) heruntergeladen werden.

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung der AXA und des HDI GERLING

- ➔ 15. Allgemeine Bedingungen Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (C 1.20.633) (AXA)
- ➔ 46. Besondere Vereinbarung für die Vermoegensschadenhaftpflichtversicherung von Budgetassistenzen (BBR Budgetassistentz 28.08.2008)(AXA)
- ➔ 36. Allgemeine Bedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (VH 550.07)(HDI GERLING)
- ➔ 47. Besondere Vereinbarungen zur Vermögensschadenhaftpflichtversicherung von Budgetassistenten (BBR Budgetassistentz Entwurf A)(HDI GERLING)

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z. B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch in den Fällen, die nicht von den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden.

Die Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Dies lässt aber die gesetzlichen Datenverarbeitungsbefugnisse unberührt. Sollte die Einwilligung ganz oder teilweise verweigert werden, kann das dazu führen, dass ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt.

UNTERSCHRIFTENBLATT

Nach dem neuen VVG (Versicherungsvertragsgesetz), gültig ab 1. Januar 2008, zwingend vorgeschrieben.

Kundenempfehlung	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die Kundenempfehlungen erhalten, gelesen und verstanden habe.
	Unterschrift
Einzugsermächtigung	Durch meine Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Beiträge von meinem Bankkonto abgebucht werden; gilt auch für Vertragsänderungen.
	Unterschrift
Antrag	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die Beratungsdokumentation für die beantragte Vermögensschadenhaftpflichtversicherung erhalten, gelesen und verstanden habe.
	Unterschrift
Vertragspflege	Zur Sicherstellung einer lückenlosen Betreuung besonders auch bei Schäden, bei Tod, Krankheit oder Geschäftsaufgabe des Versicherungsmaklers, erkläre ich mich einverstanden, dass die GL Versicherungsmakler GmbH meine von GL betreuten Verträge auf einen Rechtsanwalt, Makler oder Assekuradeur übertragen kann.
	Unterschrift
Kundeninformation	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die Kundeninformationen auf Seite 10 erhalten, gelesen und verstanden habe und über meine gesetzlichen Rechte belehrt wurde.
	Unterschrift
Versicherungsbedingungen	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die Versicherungsbedingungen für die beantragte Versicherung erhalten, gelesen und verstanden habe. <input type="checkbox"/> 15. Allgemeine Bedingungen Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (C 1.20.633) (AXA) <input type="checkbox"/> 46. Besondere Vereinbarung für die Vermögenschadenhaftpflichtversicherung von Budgetassistenten (BBR Budgetassistentz 28.08.2008)(AXA) <input type="checkbox"/> 36. Allgemeine Bedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (VH 550.07)(HDI GERLING) <input type="checkbox"/> 47. Besondere Vereinbarungen zur Vermögensschadenhaftpflichtversicherung von Budgetassistenten (BBR Budgetassistentz Entwurf A)(HDI GERLING)
	Unterschrift
Widerrufsbelehrung	Ich kann meine Vertragserklärung bis zum Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins und der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Informationen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. per Fax oder eMail) widerrufen. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: AXA Versicherung AG, Dovesstraße 2-4, 10587 Berlin HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG, Neumarkt 15, 66117 Saarbrücken oder an GL Versicherungsmakler GmbH, Kuhredder 32, 22397 Hamburg.
	Unterschrift
Datenschutz	Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung auf Seite 11 erhalten, gelesen und verstanden habe.
	Unterschrift
Ort, Datum	Unterschrift