

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organe juristischer Personen - AVB-O

Hinweis:

Dieser Versicherungsvertrag ist eine auf dem Anspruchserhebungsprinzip (Claims-Made-Prinzip) basierende Versicherung. Dies bedeutet, dass Versicherungsschutz besteht für Schadenersatzansprüche, die während der Dauer des Versicherungsvertrages und einer sich daran anschließenden, vertraglich vereinbarten Nachmeldefrist gegen die versicherten Personen geltend gemacht werden.

Kosten (siehe § 3 Ziffer 7-8 bzw. 10-11) werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

- § 1** Gegenstand des Versicherung
- § 2** Beginn des Versicherungsschutzes
- § 3** Umfang des Versicherungsschutzes
- § 4** Ausschlüsse
- § 5** Anzeigen und Willenserklärungen
- § 5a** Vorvertragliche Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin, Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen
- § 5b** Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin während der Vertragslaufzeit
- § 6** Obliegenheiten im Schadenfall, Zahlung des Versicherers
- § 7** Leistungsfreiheit, Leistungskürzung und Fortbestehen der Leistungspflicht bei einer Obliegenheitsverletzung nach § 6
- § 8** Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung, Verpfändung, Rückgriffsansprüche
- § 9** Vertragsdauer, Kündigung, Erlöschen
- § 10** Prämienzahlung (Erst- und Folgeprämie) und Rechtsfolgen bei Nichtzahlung, Verzug bei Abbuchung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung
- § 11** Verjährung, zuständiges Gericht, anwendbares Recht

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Versicherte Personen, Tochtergesellschaften, ODL

1.1 Versicherte Personen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Tätigkeit von natürlichen Personen als ehemaliges, gegenwärtiges und künftiges Mitglied

a) des Vorstandes oder der Geschäftsführung der Versicherungsnehmerin und/oder

b) des Aufsichts- bzw. Verwaltungsrates oder des Beirates der Versicherungsnehmerin. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die

c) Vertreter der unter § 1 Ziffern 1.1 a) - b) benannten versicherten Personen,

d) faktischen Mitglieder der unter § 1 Ziffern 1.1 a) - b) bezeichneten Gremien als versicherte Personen.

Solche sind auch

e) leitende Angestellte der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft, soweit sie im Sinne der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts haftpflichtig gemacht werden können (als leitende Angestellte gelten Mitarbeiter der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft, soweit sie eine umfassende Handlungs- und Vertretungsvollmacht für diese Gesellschaft haben und Tätigkeiten verrichten, die als leitende Tätigkeiten angesehen werden; unabhängig davon gelten Angestellte, denen die Prokura im Sinne von § 49 Abs. 1 bzw. Abs. 2 HGB erteilt wurde, stets als leitende Angestellte); Generalbevollmächtigte der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft,

f) Liquidatoren der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft, sofern diese nicht aufgrund eines externen Dienstleistungsvertrages tätig sind und/oder sofern die Gesellschaft nicht in einem Insolvenzverfahren liquidiert wird,

g) sonstige Arbeitnehmer in ihrer Funktion als benannte Compliance Beauftragte (Compliance Officer) oder besondere vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards Beauftragte zur Sicherstellung der Compliance, z.B. als Datenschutz-, Geldwäsche-, Arbeitsschutz- oder Sicherheitsbeauftragte, hierunter fällt auch der Zollbeauftragte,

h) Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Erben und Nachlassverwalter der unter § 1 Ziffern 1.1 a) - e) genannten versicherten Personen, sofern sich die gegen sie gerichteten Ansprüche auf eine Pflichtverletzung der unter § 1 Ziffern 1.1 a) - e) genannten Personen bei der Ausübung der versicherten Tätigkeit bezieht,

i) Interimsmanager;

j) Leiter der Hauptversammlung einer versicherten Gesellschaft nach deutschem oder vergleichbarem ausländischen Recht, soweit diese Tätigkeit durch eine versicherte Person nach den Buchstaben a) oder b) übernommen wird;

Ergänzend wird klargestellt, dass Angehörige der rechts-, steuer-, wirtschaftsberatenden und wirtschaftsprüfenden Berufe, soweit diese beratende, prüfende oder forensische Aufgaben im Rahmen eines externen Dienstleistungsvertrages (Mandat) wahrnehmen, nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind.

1.2 Tochter- und Enkelgesellschaften

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Tochtergesellschaften, soweit sie ihren Firmensitz in der EU haben.

a) Tochtergesellschaften sind solche Gesellschaften, auf die eine versicherte Gesellschaft vor oder bei Beginn der laufenden Versicherungsperiode unmittelbar oder mittelbar einen beherrschenden Einfluss ausübt durch:

aa) absolute Stimmrechtsmehrheit (mehr als 50% der Stimmrechte) oder

bb) das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des die Finanz- und Geschäftspolitik bestimmenden Verwaltungs-, Aufsichts- oder Leitungsorgans zu bestellen oder abzurufen, und die versicherte Gesellschaft gleichzeitig Gesellschafterin ist, oder

cc) das Recht, die Finanz- und Geschäftspolitik auf Grund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages bzw. auf Grund einer Satzungsbestimmung zu bestimmen oder

dd) Tragung der Mehrheit der Risiken und Chancen bei wirtschaftlicher Betrachtung, wenn das Unternehmen zur Erreichung eines eng begrenzten und genau definierten Ziels der versicherten Gesellschaft dient (Zweckgesellschaft). Dies gilt nicht, wenn es sich bei der versicherten Gesellschaft um ein Finanzdienstleistungsinstitut handelt.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Gesellschaften, zu welchen eine Tochtergesellschaft in dem unter a) beschriebenen Verhältnis steht (Enkelgesellschaft)

ee) Als Tochtergesellschaft gilt auch

- eine Gesellschaft, die zu einer Tochtergesellschaft wird oder werden soll, in der Phase ihrer Gründung, sofern die Versicherungsnehmerin bereits ihren beherrschenden Einfluss ausüben kann,
- eine Gesellschaft, soweit sie für die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft die Funktion der Komplementär-GmbH oder Komplementär-AG wahrnimmt.

b) Für neu hinzukommende Tochtergesellschaften gilt:

aa) Widerspruchsrecht des Versicherers

Soweit die Bilanzsumme einer neu hinzukommenden

Tochtergesellschaft 30 % der konsolidierten Bilanzsumme der Versicherungsnehmerin übersteigt, ist der Erwerb bzw. die Neugründung dem Versicherer innerhalb von sechs Monaten nach Vollzug des Erwerbs bzw. der Neugründung anzuzeigen. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf solche Tochterunternehmen, falls der Versicherer nicht innerhalb einer Frist von weiteren vier Wochen widerspricht.

bb) Zeitliche Erstreckung des Versicherungsschutzes

Soweit sich der Versicherungsschutz auf neu hinzukommende Tochtergesellschaften erstreckt, umfasst dieser nur solche Pflichtverletzungen, die nach dem Vollzug des Erwerbs begangen worden sind.

cc) Optionale Rückwirkung

Optional kann die Versicherungsnehmerin für neu hinzukommende Tochtergesellschaften auch für solche Pflichtverletzungen Versicherungsschutz erlangen, die vor dem Vollzug des Erwerbs von den versicherten Personen der Tochtergesellschaft begangen worden sind; § 3 Ziffer 2.2 gilt entsprechend.

c) Für ehemalige Tochtergesellschaften gilt:

aa) Erfüllt die Tochtergesellschaft nicht mehr die Voraussetzungen nach § 1 Ziffer 1.2 Absatz 1 besteht fortlaufender Versicherungsschutz für diese ehemalige Tochtergesellschaft und deren bisher versicherte Personen, jedoch nur für solche Pflichtverletzungen oder Sachverhalte, die vor der rechtlichen Wirksamkeit des Verlusts der direkten oder indirekten Kontrolle begangen wurden bzw. sich ereignet haben

bb) Vereinbarung einer separaten Nachmeldefrist mit einer eigenen Versicherungssumme für ausscheidende Tochtergesellschaften. Für eine ehemalige Tochtergesellschaft, die nicht mehr die Voraussetzungen nach § 1 Ziffer 1.2 Absatz 1 erfüllt, hat die Versicherungsnehmerin das Recht, innerhalb von zwei Monaten nach deren Ausscheiden, die Vereinbarung einer eigenen Versicherungssumme - gegen Mehrbeitrag - von dem Versicherer zu verlangen. Diese Vereinbarung gilt für solche Pflichtverletzungen, die bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens begangen worden sind; § 3 Ziffer 2.3 gilt entsprechend.

Für Pflichtverletzungen oder Sachverhalte, welche der Versicherungsnehmerin oder den in Anspruch genommenen oder betroffenen Versicherten zum Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit des Verlusts der Kontrolle bekannt waren, besteht unter dieser separaten Versicherungssumme keine Deckung. Soweit Versicherungsschutz über die eigene Versicherungssumme der Tochtergesellschaft besteht, entfällt mit Beginn des Versicherungsschutzes für die Tochtergesellschaft der Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag.

Die Versicherungssumme hierfür beträgt 20 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal 2.000.000 EUR für die ausscheidende Tochtergesellschaft. Im Fall mehrerer ausscheidender Tochtergesellschaften wird die Versicherungssumme für diese durch die Versicherungssumme des Vertrages begrenzt.

Der Versicherer kann die Vereinbarung einer separaten Nachmeldefrist für ausscheidende Tochterunternehmen nur aus berechtigten Gründen ablehnen.

1.3 Schwestergesellschaften

Sofern gesondert vereinbart erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schwestergesellschaften. Schwestergesellschaften im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, die denselben Mehrheitsanteilseigner wie die Versicherungsnehmerin haben oder von diesem nachweislich beherrscht werden.

1.4 Outside Directorship Liability (ODL)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeit der versicherten Personen der Versicherungsnehmerin als ehemaliges, gegenwärtiges und künftiges Mitglied des Leitungs- bzw. Aufsichtsorgans von Drittunternehmen bzw. NPOs (Non-Profit-Organisationen, d.h. Unternehmen ohne Gewinnerzielungsabsicht) mit Sitz in der EU, soweit die Mandate im Interesse der Versicherungsnehmerin wahrgenommen werden.

Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffern 5 und 6 für die unter § 1 Ziffer 1.4 Absatz 1 beschriebene Tätigkeit, und zwar sowohl für jedes einzelne Mandat als auch für sämtliche Mandate zusammen, beträgt 2.000.000 EUR innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit), höchstens jedoch die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme.

Gegenstand des Versicherungsschutzes, Versicherungsfall

2.

2.1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen einer Pflichtverletzung bei Ausübung der versicherten Tätigkeit aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden haftpflichtig gemacht werden.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ausdrücklich auch auf die operative Tätigkeit der versicherten Personen.

Kein Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass versicherte Personen als Gesellschafter für Verbindlichkeiten der Gesellschaft in Anspruch genommen werden.

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate nach § 281 i.V.m. § 280 BGB

2.2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen gegen die versicherten Personen während der Dauer des Versicherungsvertrages (Claims-Made-Prinzip). Ein Schadenersatzanspruch gilt als geltend gemacht, wenn gegen eine versicherte Person ein Anspruch erhoben wird oder ein Dritter mitteilt, einen Anspruch zu haben.

2.3 Meldung von Umständen (Notice of Circumstance - Regelung)

Die versicherten Personen haben die Möglichkeit, während der Laufzeit des Vertrages und bis zu einer Frist von maximal 90 Tagen nach Ablauf des Vertrages dem Versicherer konkrete Umstände zu melden, die eine Inanspruchnahme der versicherten Personen möglich erscheinen lassen.

Im Fall einer tatsächlichen späteren Inanspruchnahme aufgrund eines gemeldeten Umstandes gilt die Inanspruchnahme als zu dem Zeitpunkt der Meldung der Umstände als erfolgt.

Die Meldung von Umständen innerhalb einer Frist von 90 Tagen nach Ablauf des Vertrages ist jedoch nicht möglich, wenn der Versicherungsvertrag aufgrund Zahlungsverzugs beendet worden ist.

2.4 Gesetzes- und Embargovorbehalt

Es besteht - unbeschadet der übrigen Versicherungsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

3. Company Reimbursement

Besteht eine Verpflichtung der Versicherungsnehmerin gegenüber versicherten Personen für den Fall, dass diese von Dritten, also nicht von der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft, in dem in § 1 Ziffer 2 beschriebenen Umfang haftpflichtig gemacht werden, freizustellen (company reimbursement), so geht der Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag in dem Umfang von der versicherten Person auf die Versicherungsnehmerin über, in welchem diese ihre Freistellungsverpflichtung erfüllt. Voraussetzung für den Übergang des Versicherungsschutzes ist, dass die Freistellungsverpflichtung nach Art und Umfang rechtlich zulässig ist.

4. Vermögensschäden, Folgeschäden

4.1 Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen - von der Versicherungsnehmerin, einer Tochtergesellschaft oder versicherten Personen verursachten - Schäden herleiten.

4.2 Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf solche Ansprüche, die

a) einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung der versicherten Personen jedoch nicht für diesen Personen- oder Sachschaden, sondern ausschließlich für den damit in Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war;

b) Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft entstehenden eigenen Schaden, wie z.B. Gewinnverluste etc., handelt.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes

1. Vorläufige Deckung

1.1 Beginn

Die vorläufige Deckung wird mit entsprechender Erklärung des Versicherers ab dem vereinbarten Zeitpunkt wirksam.

1.2 Inhalt

Die vorläufige Deckung richtet sich nach den Vertragsgrundlagen, die dem endgültigen Versicherungsvertrag zugrunde liegen sollen. Die Versicherungsnehmerin erhält die für die vorläufige Deckung und den endgültigen Versicherungsvertrag geltenden Versicherungsbedingungen und die Information für Versicherungsnehmer zusammen mit dem Versicherungsschein, auf Wunsch auch zu einem früheren Zeitpunkt.

2. Hauptvertrag

2.1 Beginn mit Einlösung des Versicherungsscheins

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung der Prämie und etwaiger öffentlicher Abgaben.

2.2 Beginn bei späterer Prämienforderung

Wird die erste Prämie erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Abwehrschutz und Freistellung

Der Versicherungsschutz umfasst die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung der versicherten Personen, im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

1.1 Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn die versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 die Versicherungsnehmerin aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

1.2 Anerkenntnisse und Vergleiche, die von den versicherten

Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 von der Versicherungsnehmerin ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Haftpflichtanspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

1.3 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin abzugeben.

1.4 Anrechnung der Eigenbeteiligung von versicherten Personen

Für versicherte Personen, die 100 % der Anteile an der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft innehaben, besteht kein Versicherungsschutz.

1.5 Abwehrkostenzusatzlimit

Sollte die Versicherungssumme dieses Grundvertrages sowie aller sich daran anschließender Excedentenverträge durch Zahlungen für eine Versicherungsperiode vollständig verbraucht sein, so stellt der Versicherer - ungeachtet der vereinbarten Jahreshöchstleistung - für diese Versicherungsperiode einmalig einen Betrag für die Kosten in Höhe von 50 % der einfachen Versicherungssumme dieses Vertrages zur Verfügung. Die vereinbarten Sublimate finden innerhalb des Zusatzlimits weiterhin Anwendung.

6. Jahreshöchstleistung

Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar. Die Jahreshöchstleistung des Versicherers für alle während eines Versicherungsjahres gemeldeten Schadenfälle beträgt das Einfache der Versicherungssumme; dies gilt jedoch nicht für vereinbarte Sublimate.

Die Vereinbarung einer zweifachen Jahreshöchstleistung ist möglich.

7. Kosten

7.1 Prozesskosten

Die Kosten eines gegen die versicherten Personen - im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin - anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers von den versicherten Personen - im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin - betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen, vorbehaltlich § 3 Ziffer 5, zu Lasten des Versicherers. Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen.

7.2 Kosten eines Strafverteidigers

Wird in einem Strafverfahren wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die Kosten nach RVG, gegebenenfalls die besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers, soweit nicht Deckung über eine andere Versicherung beansprucht werden kann.

7.3 Kostentragungspflicht des Versicherers für den Fall, dass die Höhe des Schadenersatzanspruchs die Versicherungssumme übersteigt Übersteigt der geltend gemachte Schadenersatzanspruch die Versicherungssumme, trägt der Versicherer gleichwohl die Gebühren und Pauschsätze nach der dem Schadenersatzanspruch entsprechenden Wertklasse. Dies gilt sowohl bei der Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche als auch bei der Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. § 3 Ziffer 6 bleibt hiervon unberührt.

8. Abwehr- und Kostenschutz bei Ausschlussstatbeständen

Der Versicherer bietet Abwehr- und Kostenschutz auch hinsichtlich solcher Haftpflichtansprüche, die nach § 4 Ziffern 1 und 2 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind. Soweit es sich um Haftpflichtansprüche nach § 4 Ziffer 1 handelt, wird der Versicherer rückwirkend von seiner Leistungspflicht befreit, wenn die Voraussetzungen des § 4 Ziffer 1 durch eigenes Eingeständnis oder durch strafoder zivilgerichtliches Urteil rechtskräftig festgestellt wurden.

9. Leistungsbegrenzung bei gescheiterter Erledigung des Haftpflichtanspruchs oder zur Verfügungstellung der Versicherungsleistung.

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten der versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsmäßigen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

10. Kosten zur Minderung des Reputationsschadens

10.1 Der **Versicherungsschutz** erstreckt sich auch auf die erforderlichen Kosten zur Minderung des Reputationsschadens einer versicherten Person wegen eines unter den Versicherungsschutz fallenden Versicherungsfalls, soweit die Versicherungsnehmerin bzw. ein vom Versicherungsschutz umfasstes Tochterunternehmen die versicherte Person nicht von diesen Kosten freistellt.

Die Kosten umfassen die den Umständen angemessenen und erforderlichen Gebühren, Honorare und Ausgaben für einen Public-Relation-Berater, den die versicherte Person mit der vorherigen Zustimmung des Versicherers beauftragen kann, um den Schaden für das Ansehen der versicherten Person zu mindern, der aufgrund eines unter den Versicherungsschutz fallenden Versicherungsfalls entstanden und durch Berichte in den Medien oder sonstigen öffentlich zugänglichen Informationsquellen nachgewiesen ist.

10.2 Die **Versicherungssumme** im Sinne von § 3 Ziffer 5 für den unter § 3 Ziffer 10.1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt 2 % der Versicherungssumme, mindestens den Betrag von 25.000 EUR, jedoch maximal 100.000 EUR innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit). § 3 Ziffer 6.2 findet keine Anwendung.

11. Vorbeugende Rechtskosten

11.1 Vom **Versicherungsschutz** umfasst wird auch das Recht der versicherten Person, noch vor Anhängigkeit eines Haftpflichtprozesses nach § 3 Ziffer 7.1 in nachfolgend genannten Konstellationen einen Rechtsanwalt (hinsichtlich der Auswahl des Rechtsanwaltes wird auf § 6 Ziffer 1.4 verwiesen) zur Wahrnehmung ihrer Interessen zu beauftragen:

a) Geltendmachung eines Schadenersatzanspruchs oder eines Leistungs- oder Unterlassungsanspruchs gegen die Versicherungsnehmerin bzw. vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaften oder die jeweilige versicherte Person mit einem Streitwert in Höhe von mindestens 250.000 EUR; Sofern ein Anspruch auf Versicherungsschutz nach § 3 Ziffer 15 gegeben ist, richtet sich der Versicherungsumfang ausschließlich nach § 3 Ziffer 15.

b) Verweigerung der Entlastung einer versicherten Person bzw. Antragstellung auf die Verschiebung der Entlastung;

c) Vorzeitige Beendigung des Organ- bzw. Anstellungsverhältnisses einer versicherten Person wegen einer Pflichtverletzung; dies gilt ebenso für die konkrete Inaussichtstellung der vorzeitigen Beendigung;

d) Nichterbringung oder Kürzung vereinbarter Leistungen aus dem Anstellungsvertrag einer versicherten Person aus anderen Gründen als der Zahlungsunfähigkeit der versicherten Unternehmen;

e) Protokollierter Beschluss des Kontrollorgans bzw. der Haupt- oder Gesellschafterversammlung, der nach Auffassung des Kontrollorgans bzw. der Haupt- oder Gesellschafterversammlung aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen ein haftungsrelevantes Verhalten für möglich hält;

f) Schriftliche Ankündigung oder Androhung eines Schadenersatzanspruches gegen eine versicherte Person, insbesondere auch die Beantragung eines Klagezulassungsverfahrens nach § 148 AktG oder ein entsprechendes Verfahren nach ausländischem Recht;

g) Antrag auf Bestellung von Sonderprüfern nach § 142 Abs. 1 AktG oder ähnlicher Rechtsvorschriften;

h) Stellung eines gerichtlichen Antrags von Aktionären zur Bestellung eines anderen als des satzungsmäßigen Vertreters;

i) Einleitung eines zivilrechtlichen Verfahrens auf Widerruf oder Unterlassung auf Grund einer Pflichtverletzung;

j) Erhebung einer Anfechtungsklage gegen ein versichertes Unternehmen;

k) Erteilung einer Abmahnung;

m) Beschluss oder schriftliche Aufforderung von Aktionären bzw. Anteilseignern gegenüber einem versicherten Unternehmen, einen Anspruch gegen die versicherte Person geltend zu machen;

n) Einreichung einer gerichtlichen Streitverkündung gegenüber einer versicherten Person;

o) Veranlassung der Bekanntgabe eines Güteantrags nach § 204 Abs. 1 Nr. 4 BGB hinsichtlich Ansprüchen gegen eine versicherte Person;

p) Einleitung einer Untersuchung durch eine Behörde - hierunter fallen nicht Ermittlungsbehörden im Zusammenhang mit Straf- bzw. Ordnungswidrigkeitenverfahren-, die sich auf die Organtätigkeit bezieht und im Zusammenhang mit einer Pflichtverletzung steht.

Voraussetzung ist, dass die Inanspruchnahme versicherter Personen im Rahmen eines vom Versicherungsschutz umfassten Schadenersatzanspruchs wahrscheinlich ist.

Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen.

11.2 Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffer 5 für den unter § 3 Ziffer 11.1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt maximal den 15-fachen Jahresnettobeitrag des Versicherungsvertrages innerhalb der Versicherungssumme, mindestens jedoch 100.000 EUR (Sublimit); als Basis für die Ermittlung der Versicherungssumme gilt derjenige Jahresnettobeitrag zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme dieser Versicherungsleistung. § 3 Ziffer 6.2 findet keine Anwendung.

12. Gehaltsfortzahlung im Falle der Aufrechnung

In Ergänzung zu § 3 Ziffer 1 übernimmt der Versicherer die monatlichen Festvergütungen versicherter Personen in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung nach Ziffer 13 bestehenden Höhe für einen Zeitraum von maximal 6 Monaten. Im Fall nicht versicherter Anspruchsgrundlagen oder nachträglicher Erbringung dienstvertraglicher Leistungen sind die versicherten Personen zur Rückzahlung der vom Versicherer gezahlten Leistungen verpflichtet.

Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffer 5 für den unter Absatz 1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt 75 % des Gehaltes der versicherten Personen, begrenzt auf 10 % der Versicherungssumme, maximal 500.000 EUR innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit). Sofern den versicherten Personen - insbesondere bei Unwirksamkeit der Aufrechnung - ein Ersatzanspruch gegen den Aufrechnenden zusteht, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer die Gehaltsfortzahlung ersetzt hat.

13. Aktiver Rechtsschutz: Gerichtliche Kosten für die Geltendmachung von Ansprüchen aus einem Dienstverhältnis im Falle der Aufrechnung oder Zurückbehaltung

Sofern und soweit die Versicherungsnehmerin bzw. eine vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaft gegenüber Ansprüchen aus dem Dienstverhältnis einer versicherten Person mit Schadenersatzansprüchen aufrechnet, die nach den Bedingungen dieses Vertrages versichert sind oder aufgrund nach den Bedingungen dieses Vertrages versicherter Ansprüche ein Zurückbehaltungsrecht an Ansprüchen aus dem Dienstverhältnis geltend macht, erstreckt sich der Versicherungsschutz auf die gerichtlichen Kosten (insbesondere Rechtsanwaltsgebühren und Gerichtskosten) zur Geltendmachung dieser Ansprüche aus dem Dienstverhältnis (insbesondere Gehaltszahlungen bzw. Pensionsrückstellungen).

14. Unterstützung in Standes-, Disziplinar- und Aufsichtsverfahren

Der Versicherer übernimmt im Falle der Einleitung eines standes-, disziplinar- oder aufsichtsrechtlichen Verfahrens durch eine Behörde, eine berufsständische oder sonstige gesetzlich ermächtigte Einrichtung gegen eine versicherte Person, die Kosten der außergerichtlichen oder gerichtlichen anwaltlichen Vertretung in dem jeweiligen Verfahren, soweit dies mit einer bei der versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung begründet wird, die entweder bereits einen durch diesen Vertrag gedeckten Versicherungsfall ausgelöst hat oder durch die dem Versicherer mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine versicherungsvertragliche Freistellungspflicht droht.

Der Versicherer übernimmt im Falle der Einleitung eines Verfahrens einer staatlichen Behörde mit dem Ziel der Auslieferung ins Ausland (Auslieferungsverfahren) gegen eine versicherte Person, soweit das Auslieferungsverfahren mit einer bei der versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung begründet wird, die entweder bereits einen durch diesen Vertrag gedeckten Versicherungsfall ausgelöst hat oder durch die dem Versicherer mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine versicherungsvertragliche Freistellungspflicht droht, die Kosten der außergerichtlichen und gerichtlichen Verfahrensvertretung der versicherten Person durch einen Rechtsanwalt und die Kosten für eine zur Verhinderung der Auslieferung zu stellende Bürgschaft oder Kaution.

Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffer 5 für den unter Absatz 1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt 250.000 EUR innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit), höchstens jedoch die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme.

Für sonstige Untersuchungen durch eine Behörde gilt § 3 Ziffer 11.1 p) unverändert.

15. Auskunfts- und Unterlassungsanspruch

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für die außergerichtliche und gerichtliche Abwehr, wenn gegen eine versicherte Person im Zusammenhang mit einer Pflichtverletzung ein Auskunfts- oder Unterlassungsanspruch nach den Vorschriften des gewerblichen Rechtsschutzes, des Urheberrechts, des Kartellrechts oder des Wettbewerbsrechts geltend gemacht wird.

Es gilt insoweit ein Sublimit in Höhe von 100.000 EUR.

16. Versicherungsschutz im Zusammenhang mit Diskriminierungstatbeständen

16.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Inanspruchnahmen im Zusammenhang mit Diskriminierungstatbeständen oder wegen einer Verletzung einer Vorschrift zum Schutz vor Diskriminierung, insbesondere nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Versicherungsnehmerin bzw. vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaften.

Versicherungsschutz wird unabhängig davon geboten, ob es sich um einen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden handelt.

16.2 Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffer 5 für den unter § 3 Ziffer 16.1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt 50.000 EUR innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit); § 3 Ziffer 5.4 findet keine Anwendung.

17. Abwehranspruch bei Bereicherungsansprüchen

Der Versicherer übernimmt für den Fall, dass gegen eine versicherte Person ein Bereicherungsanspruch geltend gemacht wird, die erforderlichen Kosten der außergerichtlichen und gerichtlichen anwaltlichen Vertretung der Abwehr des Anspruchs. Voraussetzung ist, dass der Bereicherungsanspruch mit einer bei Ausübung der versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung begründet wird, die entweder bereits einen durch diesen Vertrag gedeckten Versicherungsfall ausgelöst hat oder aufgrund derer die Inanspruchnahme der versicherten Person im Rahmen eines vom Versicherungsschutz umfassten Schadenersatzanspruchs wahrscheinlich ist.

Steht aufgrund schriftlich erklärten Anerkenntnisses, schriftlichen Vergleichs oder einer rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung fest, dass die Bereicherung ungerechtfertigt war, wird der Versicherer rückwirkend von seiner Leistungspflicht befreit. Für eine versicherte Person bereits übernommene Abwehrkosten sind von dieser dem Versicherer zurückzuerstatten.

Es gilt insoweit ein Sublimit in Höhe von 100.000 EUR.

18. Organisationsrechtsschutz:

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für die Abwehrkosten einer versicherten Gesellschaft, wenn einer versicherten Gesellschaft

a) durch die für die Stiftungsaufsicht zuständige Behörde die stiftungsrechtliche Anerkennung entzogen oder der Stiftungszweck geändert wird oder dies schriftlich angedroht wird, oder

b) die Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff. der Abgabenordnung oder vergleichbarer ausländischer Bestimmungen aberkannt wird oder eine Aberkennung der Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff. der Abgabenordnung schriftlich angedroht wird und die Geltendmachung eines Anspruches gegen eine versicherte Person wegen einer Pflichtverletzung im Zusammenhang mit den vorstehenden behördlichen Maßnahmen wahrscheinlich ist.

Es gilt insoweit ein Sublimit in Höhe von 100.000 EUR.

§ 4 Ausschlüsse

1. Der Versicherungsschutz bezieht sich vorbehaltlich der Regelung in § 3 Ziffer 8 nicht auf Haftpflichtansprüche

wegen wissentlicher Abweichung von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung. Der Ausschluss bezieht sich nicht auf Versicherungsfälle wegen oder aufgrund von bedingt vorsätzlichen Pflichtverletzungen.

Der Ausschluss nach § 4 Ziffer 1 Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn die wissentliche Pflichtverletzung allein in einer Verletzung von ausschließlich auf Ebene der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft gesetztem Recht in Form von Satzung, Geschäftsordnung, Gesellschafterbeschluss oder Weisung der Gesellschafter besteht, und die versicherte Person auf der Grundlage angemessener Informationen im Zeitpunkt der Pflichtverletzung und zum Wohl der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft gehandelt hat.

Den versicherten Personen werden die Handlungen und Unterlassungen nicht zugerechnet, die ohne ihr Wissen von anderen Organmitgliedern begangen wurden. Auf die Regelung in § 3 Ziffer 8 wird ausdrücklich hingewiesen;

2. wegen Vertragsstrafen, Bußen und Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. punitive oder exemplary damages);

3.

3.1 die in den Vereinigten Staaten von Amerika oder Kanada oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden;

3.2 die in den übrigen Staaten mit Geltung des Common Law außerhalb der EU, insbesondere Jamaika, Australien, Neuseeland, Hongkong, Singapur, Malaysia, Südafrika und Indien oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden;

3.3 die in Großbritannien, Irland oder Malta oder nach dem Recht dieser Länder von der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft geltend gemacht werden;

3.4 die in Großbritannien, Irland oder Malta oder nach dem Recht dieser Länder geltend gemacht werden und im Zusammenhang mit Ansprüchen aus Anstellungsverhältnissen von Mitarbeitern, deren Begründung oder Beendigung stehen (sog. Employment Practices Liability - EPL-Ansprüche).

§ 5 Anzeigen und Willenserklärungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen auch dann in Text- oder Schriftform erfolgen, wenn eine solche Form weder im Gesetz noch im Versicherungsvertrag vorgesehen ist, und an die Allianz Versicherungs-AG, 10900 Berlin gerichtet werden.
2. Die in diesem Vertrag konstituierten Anzeigepflichten, insbesondere solche nach den §§ 5 a und 5 b gelten sinngemäß auch für die versicherten Personen.
3. In Abweichung von § 47 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) wird der Versicherungsnehmerin lediglich die Kenntnis und das Verhalten folgender versicherter Personen zugerechnet:
 - 3.1 Vorsitzender des Vorstands/der Geschäftsleitung,
 - 3.2 Finanzvorstand/Geschäftsführer Ressort Finanzen,
 - 3.3 Leiter der Rechts-, Steuer- und Versicherungsabteilung.

§ 5 a Vorvertragliche Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin, Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen

1. Vorvertragliche Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin
 - 1.1 **Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**
Die Versicherungsnehmerin hat bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung dem Versicherer alle ihr bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers nach § 5 a Ziffer 1.2 erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Die Versicherungsnehmerin ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
 - 1.2 **Gefahrerhebliche Umstände**
Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.
 - 1.3 **Zurechnung des Vertreterwissens**
Wird der Vertrag von einem Vertreter der Versicherungsnehmerin geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich die Versicherungsnehmerin so behandeln lassen, als habe sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
2. Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen
 - 2.1 **Rechte des Versicherers**
Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19-22 VVG. Unter den dort genannten Voraussetzungen kann der Versicherer vom Versicherungsvertrag zurücktreten, leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen, wegen arglistiger Täuschung anfechten oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern.

Für den Fall, dass der Versicherer zur Anfechtung des Vertrags aufgrund arglistiger Täuschung oder zum Rücktritt berechtigt wäre, verzichtet der Versicherer auf diese ihm zustehenden Rechte. Der Verzicht gilt jedoch nicht im Hinblick auf diejenigen versicherten Personen, die
 - a) Anlass zur Ausübung dieser Rechte gegeben haben
oder
 - b) Kenntnis von den Handlungen hatten, die den Versicherer zur Ausübung dieser Rechte berechtigen würden.
 - 2.2 **Kündigungsrecht der Versicherungsnehmerin bei Vertragsänderung**
Erhöht sich durch die Vertragsänderung nach § 5 b Ziffer 2.1 der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann die Versicherungsnehmerin den Vertrag nach Maßgabe von § 19 VI VVG kündigen.

§ 5 b Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin während der Vertragslaufzeit

1. Vorläufige Deckung

Schließt die Versicherungsnehmerin den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer ab, hat sie dem bisherigen Versicherer den Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.

2. Gefahrerhöhung

2.1 Selbständige Anzeigepflicht der Versicherungsnehmerin

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer ausschließlich folgende, nach Abgabe ihrer Vertragserklärung eintretenden, die übernommene Gefahr erhöhenden Umstände mitzuteilen;

- a) Änderungen der Kontrolle der Versicherungsnehmerin (Fusion und Übernahme)
- b) Angebot von Wertpapieren, insbesondere Aktien, der Versicherungsnehmerin und/oder eines Tochterunternehmens zum Handel an einer Börse;
- c) Verlegung des Sitzes der Versicherungsnehmerin ins Ausland;
- d) Änderung des satzungsmäßigen Gesellschaftszwecks der Versicherungsnehmerin;
- e) Erwerb einer Tochtergesellschaft, die nicht nach § 1 Ziffer 1.2 b) automatisch unter den Versicherungsschutz fällt;
- f) Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über eine versicherte Gesellschaft.

Der Versicherer hat das Recht, Prämie und Bedingungen entsprechend anzupassen, wenn ein nach dieser Bestimmung anzeigepflichtiger Umstand eintritt. Wird innerhalb einer Frist von 2 Monaten ab Eintritt des anzeigepflichtigen Umstandes keine Einigung über Prämie und Bedingungen erzielt, so entfällt der Versicherungsschutz für Versicherungsfälle im Zusammenhang mit dem anzeigepflichtigen Umstand und / oder der gefahrerhöhenden Tatsache oder Maßnahme vorbehaltlich sonstiger Regelungen rückwirkend. Die befristete Deckung für neue Tochtergesellschaften sowie die Deckung im Fall der Insolvenz bleiben hiervon unberührt.

2.2 Anzeigepflicht nach Aufforderung des Versicherers

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung beigefügten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten sind. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

3. Leistungsfreiheit infolge unrichtiger Angaben und arglistigen Verschweigens

Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen nach § 5 b Ziffern 2.1 und 2.2 oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer unter den Voraussetzungen des § 26 VVG berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen.

Für den Fall, dass der Versicherer berechtigt wäre, den Versicherungsschutz nach Absatz 1 zu versagen, verzichtet er auf dieses ihm zustehende Recht. Der Verzicht gilt jedoch nicht im Hinblick auf die versicherten Personen, die

- a) Anlass zur Ausübung dieses Rechts gegeben haben
oder
- b) Kenntnis der Handlungen hatten, die zur Ausübung dieses Rechts berechtigen würden.

4. Änderung von Anschrift und Name

Hat die Versicherungsnehmerin eine Änderung ihrer Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die der Versicherungsnehmerin gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung der Versicherungsnehmerin.

5. Anderweitige Versicherung

Versichert die Versicherungsnehmerin das Risiko auch anderweitig (Anschlussversicherung etc.), ist dies unverzüglich unter Beifügung einer Kopie des Versicherungsscheins anzuzeigen.

§ 6 Obliegenheiten im Schadenfall, Zahlung des Versicherers

1. Obliegenheiten im Schadenfall

1.1 Schadenanzeige

a) Wird gegen eine versicherte Person ein Schadenersatzanspruch geltend gemacht, hat sie dies dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.

Ist für eine versicherte Gesellschaft erkennbar, dass ihr ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag zustehen könnte, ist dies dem Versicherer ebenfalls unverzüglich in Textform anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, ist dies dem Versicherer ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Gegen Mahnbescheide hat die versicherte Person, bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 die Versicherungsnehmerin ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben.

Wird ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder gerichtlich der Streit verkündet, ist außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Fall eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines selbständigen Beweissicherungsverfahrens.

b) Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt.

1.2 Mitwirkung der versicherten Personen (Versicherungsnehmerin) bei der Schadenabwehr

a) Die versicherten Personen bzw. in Fällen, in welchen einer versicherten Gesellschaft ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag zusteht, auch die versicherte Gesellschaft sind, soweit für sie zumutbar, verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient.

b) Sie haben den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, die auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

c) Den aus Anlass eines Schadenfalls erforderlichen Schriftwechsel haben die versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 die Versicherungsnehmerin unentgeltlich und ausschließlich in deutscher Sprache zu führen; dies gilt insbesondere auch für vom Versicherungsschutz erfasste Tochtergesellschaften.

1.3 Anfallender Aufwand, außergerichtliche Kosten

Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines von den versicherten Personen bzw. von der Versicherungsnehmerin außergerichtlich beauftragten Bevollmächtigten werden nur, sofern wie z.B. in § 3 Ziffer 11 gesondert geregelt, erstattet.

1.4 Beauftragung eines Rechtsanwalts

Besteht ein versicherungsvertraglicher Anspruch auf Übernahme der Kosten eines Rechtsanwalts, steht den versicherten Personen, bzw. sofern der Versicherungsnehmerin ein eigener versicherungsvertraglicher Anspruch aus dem Vertrag zusteht, auch der Versicherungsnehmerin (z.B. § 1 Ziffer 3), das Recht zu, im Einvernehmen mit dem Versicherer einen Rechtsanwalt ihrer Wahl zu beauftragen.

Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen. 1.5 Eine Streitverkündung seitens der Versicherungsnehmerin oder der versicherten Personen an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

2. Zahlung des Versicherers

2.1 Zeitpunkt

Ist die Schadenersatzverpflichtung der versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin mit bindender Wirkung (§ 3 Ziffer 1.1) für den Versicherer festgestellt, hat dieser die versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 Versicherungsnehmerin binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

2.2 Erfüllung

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist. Soweit es sich um eine Leistung des Versicherers handelt, die im Hinblick auf eine vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaft handelt, erfolgt die Leistung an die Versicherungsnehmerin über Konten der Versicherungsnehmerin bei einem inländischen Geldinstitut.

§ 7 Leistungsfreiheit, Leistungskürzung und Fortbestehen der Leistungspflicht bei einer Obliegenheitsverletzung nach § 6

1. Leistungsfreiheit

Wird eine Obliegenheit verletzt, die dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt wurde.

2. Leistungskürzung

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Wird nachgewiesen, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt worden ist, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

3. Fortbestehen der Leistungspflicht

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn nachgewiesen wird, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt worden ist.

§ 8 Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung, Verpfändung, Rückgriffsansprüche

1. Versicherung für fremde Rechnung

Sofern nicht abweichend vereinbart (z.B. § 1 Ziffer 3 Company Reimbursement), stehen die sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte ausschließlich den versicherten Personen zu.

2. Abtretung, Verpfändung

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

3. Rückgriffsansprüche

3.1 Übergang von Ansprüchen gegen Dritte

Rückgriffsansprüche der versicherten Personen gegen Dritte bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin, ebenso deren Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung nach § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil der versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 zum Nachteil der Versicherungsnehmerin geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

3.2 Wahrungs- und Mitwirkungspflicht

Die versicherte Person bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 die Versicherungsnehmerin hat ihren Anspruch nach § 8 Ziffer 3.1 oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Die Folgen einer Verletzung dieser Obliegenheit ergeben sich aus § 86 Abs. 2 VVG.

§ 9 Vertragsdauer, Kündigung, Erlöschen

1. Vertragsdauer und ordentliche Kündigung

1.1 Vorläufige Deckung

a) Die vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem von der Versicherungsnehmerin geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt.

b) Kommt der endgültige Versicherungsvertrag nicht zustande, weil die Versicherungsnehmerin ihren Antrag nach § 8 VVG widerruft oder einen Widerspruch nach § 5 Abs. 1 u. 2 VVG erklärt, endet die vorläufige Deckung mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

c) Ist die vorläufige Deckung befristet, endet sie automatisch mit Fristablauf. § 9 Ziffer 1.1 a) bleibt unberührt.

d) Ist die vorläufige Deckung unbefristet, kann jede Vertragspartei ohne Einhaltung einer Frist in Textform kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam. § 9 Ziffer 1.1 a) bleibt unberührt.

1.2 Hauptvertrag

Der Vertrag ist zunächst für die im Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages in Textform erklärt wird.

2. Kündigung im Schadenfall

2.1 Kündigungsvoraussetzungen

Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalls in Textform gekündigt werden, wenn eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalls geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder versicherte Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 die Versicherungsnehmerin mit einem geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen worden sind.

2.2 Kündigungsfrist

Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Die Versicherungsnehmerin kann mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

2.3 Erlöschen des Kündigungsrechts

Das Recht der Kündigung erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig ist, ausgeübt wird.

3. Rechtzeitigkeit der Kündigung

Die Kündigung ist nur dann rechtzeitig, wenn sie dem Vertragspartner innerhalb der jeweils vorgeschriebenen Frist zugegangen ist.

§ 10 Prämienzahlung (Erst- und Folgeprämie) und Rechtsfolgen bei Nichtzahlung, Verzug bei Abbuchung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung

1. Vorläufige Deckung

1.1 Prämie

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, eine Prämie für die vorläufige Deckung zu zahlen, soweit der Hauptvertrag mit dem Versicherer der vorläufigen Deckung nicht zustande kommt. Diese entspricht der Laufzeit der vorläufigen Deckung in Höhe des Teils der Prämie, die beim Zustandekommen des Hauptvertrages für diesen zu zahlen wäre.

1.2 Wegfall des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz aus einer vorläufigen Deckung entfällt rückwirkend, wenn die Versicherungsnehmerin die Erstprämie für den endgültigen Versicherungsvertrag nicht rechtzeitig gezahlt hat.

1.3 Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Zugang der Deckungszusage und der Zahlungsaufforderung erfolgt.

2. Zahlung der Erstprämie des Hauptvertrages

2.1 Fälligkeit

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Beginn der Versicherung. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt die erste Rate als Erstprämie.

2.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Nichtzahlung

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt. Dies gilt nicht, wenn die Versicherungsnehmerin nachweist, dass sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

2.3 Leistungsfreiheit des Versicherers bei Nichtzahlung

Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, ist der Versicherer der Versicherungsnehmerin gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn die Versicherungsnehmerin nachweist, dass sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3. Zahlung der Folgeprämie des Hauptvertrages

3.1 Fälligkeit

Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 2 Ziffer 2) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen und sonstige Prämien bei Bekanntgabe an die Versicherungsnehmerin zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten.

3.2 Zahlungsfrist bei Nichtzahlung

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer der Versicherungsnehmerin auf deren Kosten in Textform eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen. Dabei sind die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen zu beziffern und die Rechtsfolgen anzugeben, die nach § 10 Ziffern 3.3 und 3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers bei Nichtzahlung

Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist die Versicherungsnehmerin zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

3.4 Kündigungsrecht des Versicherers bei Nichtzahlung

Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern die Versicherungsnehmerin mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

4. Verzug bei Abbuchung

4.1 Verzugsvoraussetzungen

Ist vereinbart, dass der Versicherer die jeweils fälligen Prämien von einem Konto einzieht und kann eine Prämie aus Gründen, die die Versicherungsnehmerin zu vertreten hat, nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht die Versicherungsnehmerin einer berechtigten Einziehung von ihrem Konto, gerät sie in Verzug und es können ihr auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung gestellt werden. Der Versicherer ist zu weiteren Abbuchungsversuchen berechtigt aber nicht verpflichtet.

4.2 Verzug nach Zahlungsaufforderung

Ist die Einziehung einer Prämie aus Gründen, die die Versicherungsnehmerin nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt sie erst in Verzug, wenn sie nach einer Zahlungsaufforderung in Textform nicht fristgerecht zahlt.

4.3 Aufforderungsrecht des Versicherers zur Überweisung

Kann aufgrund eines Widerspruchs oder aus anderen Gründen eine Prämie nicht eingezogen werden, so kann der Versicherer von weiteren Einzugsversuchen absehen und die Versicherungsnehmerin in Textform zur Zahlung durch Überweisung auffordern.

5. Prämienregulierung

Aufgrund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt.

6. Prämienrückerstattung

6.1 Zeitanteilige Prämie

- a) Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Dies gilt auch in den Fällen, in denen die Prämie auf mehrere Jahre vorausbezahlt war oder das Verhältnis infolge Kündigung im Schadenfall (§ 9 Ziffer 2) endet.
- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (§ 5 a Ziffer 2.1) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittsoder Anfechtungserklärung zu.

6.2 Geschäftsgebühr

Tritt der Versicherer wegen Zahlungsverzug der Erstprämie (§ 10 Ziffer 2.2) zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

§14 Anzeigen und Willenserklärungen

1. Verjährung

Die Verjährung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag richtet sich nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

2. Zuständiges Gericht

2.1 Klagen gegen den Versicherer

- a) Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen den Versicherer bei dem für seinen Geschäftssitz oder für den Geschäftssitz seiner vertragsführenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.
- b) Für Klagen der Versicherungsnehmerin aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das deutsche Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die Versicherungsnehmerin zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist die Versicherungsnehmerin eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige deutsche Gericht nach dem Geschäftssitz.

2.2 Klagen gegen die Versicherungsnehmerin

- a) Für Klagen des Versicherers ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die Versicherungsnehmerin zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- b) Ist die Versicherungsnehmerin eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach dem Geschäftssitz.

2.3 Unbekannter Wohnsitz oder Aufenthalt der Versicherungsnehmerin

Ist der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt der Versicherungsnehmerin in Deutschland im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder die Versicherungsnehmerin ausschließlich nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist die Versicherungsnehmerin eine juristische Person, gilt dies entsprechend, wenn ihr Geschäftssitz unbekannt ist.

2.4 Wohn- oder Geschäftssitz der Versicherungsnehmerin

außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Island, Norwegen oder der Schweiz Hat die Versicherungsnehmerin zum Zeitpunkt der Klageerhebung ihren Wohn- oder Geschäftssitz nicht in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, Island, Norwegen oder der Schweiz ist das Gericht nach Ziffer 2.3 Satz 1 ausschließlich zuständig.

3. Anwendbares Recht

Die Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag bestimmen sich ausschließlich nach deutschem Recht.