KuV24 manager

Antrag
Persönliche D&O

R+V

Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten

Per Telefax an +49 (731) 27703-967
oder per Post an:

KuV24-manager.de
Konzept und Verantwortung
Versicherungsmakler GmbH
Postfach 4032
D-89030 Ulm
oder per E-Mail an: info@KuV24-manager.de

Telefon-Hotline für Ihre Fragen:
+49 (731) 27703-67

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1,
65189 Wiesbaden
Bundesrepublik Deutschland

Vermittler Nr.
407 / 184 178

Bemerkung:

Versicherungssumme, sonstige Vorgaben und Beitragsberechnung

gewünschte **Versicherungssumme***) *) Die beantragte Versicherungssumme steht zweimal zur Verfügung: einmal für den Abwehr- und Kostenschutz sowie zusätzlich für Schadenersatzleistungen.	500.000	€ für Vermögensschäden
Anzahl der Mandate	1	
Zahlungsweise	monatlich	Ratenzahlungszuschlag: 8%
Versicherungsbeginn*) *) **Rückwärtsversicherung:** Unten stehende Beiträge beinhalten eine **unbegrenzte** Rückwärtsversicherung für laufende Mandate. Die Ersatzleistung erfolgt aus der Versicherungssumme der ersten Versicherungsperiode. Für bei Antragsstellung bereits beendete Mandate wird kein Versicherungsschutz gewährt.	18.11.2019	12 Uhr
3-Jahres-Vertrag gewünscht	nein	Ja = 10 % Nachlass
Versicherungsablauf	18.11.2020	12 Uhr

Besondere Vereinbarung: **KuV24-manager Online-Rabatt 20 %,**
solange der Vertrag von KuV24-manager.de betreut wird

Jahresnettobeitrag	(zuzüglich gesetzlicher Versicherungssteuer)	892,08 €
Versicherungssteuer	19 %	169,50 €
Gesamtjahresbeitrag		1.061,58 €
Beitrag gemäß Zahlungsweise	monatlich	88,47 €

Angaben des Versicherungsnehmers

Nachname, Vorname	Lenz, Bernhard Jürgen
PLZ, Ort	5026, Salzburg, Österreich
Straße, Hausnummer, Postfach	Ignaz-Rieder-Kai 65
Telefon-Nummer	+49 1784106137
E-Mail-Adresse	belenz0791@gmail.com

Risikoermittlung

	Mandat 1		Mandat 2		Mandat 3	
Name des Unternehmens	LT Deutschland GmbH					
Tätigkeit / Funktion	Geschäftsführer					
Liegt zum Zeitpunkt der Antragstellung bei dem Unternehmen, bei welchem das zu versichernde Mandat besteht, ein Insolvenzgrund im Sinne der §§ 16 ff. InsO vor?	☐ ja	☒ nein	☐ ja	☐ nein	☐ ja	☐ nein
Ist das Unternehmen börsennotiert?	☐ ja	☒ nein	☐ ja	☐ nein	☐ ja	☐ nein
Wurden bereits D&O Ansprüche erhoben bzw. sind Umstände bekannt, die derartige Ansprüche nach sich ziehen können?	☐ ja	☒ nein	☐ ja	☐ nein	☐ ja	☐ nein
Hat das Unternehmen mehr als 150 Millionen Euro Umsatz?	☐ ja	☒ nein	☐ ja	☐ nein	☐ ja	☐ nein
Hat bzw. hatte das Unternehmen, in welchem das versicherte Mandat ausgeübt wird, eine Unternehmens-D&O bei der R+V Versicherung?	☐ ja	☒ nein	☐ ja	☐ nein	☐ ja	☐ nein

Hinweise:

Dieser Antrag gilt **nicht** für Mandate bei Banken / Kreditgenossenschaften, Versicherungen, Spitzenverbänden der Wirtschaft, Gewerkschaften, politischen Parteien, Fondsgesellschaften, Unternehmen im Bereich Erneuerbare Energien sowie im Profisport.
Falls weitere Mandate bestehen, welche in diese Versicherung mit aufgenommen werden sollen, bitte in gesonderter Anlage angeben. Wurde eine der Fragen mit "ja" beantwortet, darf dieser Antrag für dieses Mandat **nicht** verwendet werden.

Besondere Vereinbarungen / Bemerkungen

Der gewährte Nachlass gilt nur, solange dieser Versicherungsvertrag durch KuV24-manager.de - Konzept und Verantwortung Versicherungsmakler GmbH betreut wird. Im Falle eines Vermittlerwechsels entfällt der KuV24-manager Online Rabatt in Höhe von 20 %.

Vor-/Stammversicherung

Bestehen oder bestanden gleichartige Versicherungen bei anderen Versicherern ? ☒ nein ☐ ja

falls ja:

gekündigt zum:		gekündigt durch:	
Gesellschaft:		Vertragsnummer:	
Vers.-summe:		Ablauf:	
Vorschäden : ☐ nein ☐ ja, Anzahl:		Entschädigung:	

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie als Antragsteller verpflichtet sind, uns die Fragen im Rahmen des Versicherungsvertrages vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Im Rahmen der Risikoprüfung kann zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, sowie zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem Vorversicherer auszutauschen.
Der Antragsteller erklärt sich damit einverstanden, dass die R+V Allgemeine Versicherung AG eine Vertrags- und Schadenauskunft zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung bei dem oben genannten Versicherer einholt.

Salzburg	15.10.2019	
Ort	Datum	Unterschrift des Antragstellers / Versicherungsnehmers* (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter, beide Elternteile oder Vormund) * sofern kein elektronischer Versand

SEPA-Lastschriftmandat

☐ per Rechnung ☒ per Lastschriftverfahren

Im Zuge des einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrs (SEPA) gibt es für jeden Zahlungsempfänger eine Gläubiger-Identifikationsnummer.
Die der R+V Allgemeine Versicherung AG lautet: DE6300100000136090
Zusammen mit der Mandatsreferenz, die wir Ihnen gesondert mitteilen, ist eine eindeutige Identifizierung des (SEPA-) Lastschriftmandats gegeben.

IBAN

A	T	7	7	1	9	5	3	0	1	0	0	0	0	3	1	4	1	3												

☒ Der Kontoinhaber ist der Versicherungsnehmer.

☐ Der Kontoinhaber ist **nicht** der Versicherungsnehmer.

Adresse des Kontoinhabers: nur erforderlich, wenn dieser vom Versicherungsnehmer abweicht

Anrede

Name, Vorname

Zusatz, Zustellvermerk, Namensergänzung

Straße, Hausnummer

Länder-Kennz.	Postleitzahl	Ort	Postfach

Ich ermächtige Sie, Zahlungen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Spätestens fünf Tage vor der SEPA-Lastschrift informiert der Zahlungsempfänger über Abbuchungstermin und Betrag.

Salzburg	15.10.2019	
Ort	Datum	Unterschrift des Kontoinhabers* * sofern kein elektronischer Versand

Bemerkungen:

Empfangsbestätigung (Quittung) zur Übergabe relevanter Dokumente

Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift, dass mir die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Vertragsbestimmungen, einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie die Verbraucherinformationen nach der aufgrund des § 7 Abs. 2 VVG erlassenen Rechtsverordnung in Textform vor Unterzeichnung des Antrags in folgender Weise übergeben wurden:

Nummer(n) der übergebenen Bedingung(en) (oder CODE):

☐ Bedingungsheft: ☐

☐ CD-Rom: ☐

☐ E-mail: ☐

☐ pdf-Ausdruck: ☐

☐ Maklervertrag liegt vor

oder: ☒ Ich bin damit einverstanden, dass ich die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Verbraucherinformationen aufgrund des § 7 Abs. 2 VVG erlassenen Rechtsverordnung in Textform erst mit dem Versicherungsschein erhalte.
Dieses Einverständnis bekunde ich auf der von mir zu unterschreibenden **separaten Zustimmungserklärung.**

Vollständigkeitserklärung / Unterschriften

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen sie bitte die nachfolgenden Seiten des Antrags. Diese enthalten folgende wichtige Hinweise zu Ihrem Versicherungsvertrag: Rechtsfolgen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzungen, Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten im Versicherungsfall, Verbraucherinformationen nach § 1 der „Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen" (VVG-InfoV) sowie die Schlusserklärung mit der Einwilligungsklausel nach dem „Bundesdatenschutzgesetz". Sie machen mit Ihrer Unterschrift auch die „Schlusserklärung" und ggf. die Einzugsermächtigung zum Inhalt dieses Antrages.

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Erklären Sie sich mit nachstehender Regelung einverstanden, erstatten wir Ihnen den Teil des Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt (siehe Widerrufsbelehrung unter Ziffer 6 der Verbraucherinformation): Liegt der Versicherungsbeginn vor Ablauf der zweiwöchigen Widerrufsfrist, bin ich damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz mit dem Versicherungsbeginn einsetzt (wenn dies nicht gewünscht ist, bitte streichen).

Vermittler*	Ort	Datum	Unterschrift des Antragstellers / Versicherungsnehmers*
	Salzburg	15.10.19	

* sofern kein elektronischer Versand

(bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter, beide Elternteile oder Vormund)
* sofern kein elektronischer Versand

Bemerkungen:

Formular drucken

Produktinformationsblatt zu Ihrer Versicherung zur privaten Absicherung von Organhaftungsansprüchen - Persönliche D&O (ULLA-PS)

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene private Absicherung von Organhaftungsansprüchen (Persönliche D&O) geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die dort getroffenen Regelungen. Wir empfehlen Ihnen daher, die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig zu lesen.

1. Welchen Versicherungsvertrag bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine private Absicherung Ihres persönlichen Haftungsrisikos als Führungskraft (Vorstand, Geschäftsführer, Aufsichts-/ Beirat, leitender Angestellter, etc.), kurz, eine „Persönliche D&O-Versicherung" an.

a) Was ist eine D&O-Versicherung?

Die D&O-Versicherung ist eine spezielle Form einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung, die für den Fall abgeschlossen wird, dass Sie als Organ oder leitender Angestellter wegen einer Pflichtverletzung im Rahmen der versicherten Tätigkeit auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden. Es geht also um die finanziellen Folgen eines tatsächlichen oder vermeintlichen Pflichtverstoßes, im Folgenden auch kurz „Verstoß" genannt. Personen- und Sachschäden sind nicht Inhalt des Versicherungsschutzes.
Bei der D&O-Versicherung handelt es sich um eine Versicherung, deren Gegenstand neben der außergerichtlichen und gerichtlichen Abwehr von unbegründeten Ansprüchen die Befriedigung begründeter Schadenersatzforderungen ist.

b) Was zeichnet die Persönliche D&O der R+V aus?

Üblicherweise wird D&O-Schutz ausschließlich als Kollektiv-Versicherung (Unternehmens-D&O) angeboten:
Das Unternehmen zahlt den Versicherungsbeitrag, die Versicherungsleistung steht allen in dem Unternehmen oder Konzern tätigen Führungskräften und Aufsichtsorganen zu. Leistungen für eine versicherte Person wirken für und gegen alle anderen, die Verletzung von Anzeige- und Obliegenheitspflichten gefährdet den Versicherungsschutz aller versicherten Personen. Die Versicherungssumme steht für alle dem Versicherer in einem Jahr gemeldeten Schäden insgesamt zur Verfügung (claims made Prinzip). Nachträgliche Vertragsänderungen treffen in der Regel auch bereits ausgeschiedene, ehemalige Führungskräfte. Leistungsinhalte, die nur den versicherten Personen nicht aber dem geschädigten Unternehmen zugutekommen können (Gehaltsfortzahlung, psychologische Betreuung, etc.), führen zu steuerrechtlichen Problemen.

Die Persönliche D&O der R+V ist hingegen Ihre private, umfassende Absicherung gegen D&O-Ansprüche, vergleichbar der Berufshaftpflicht-versicherung eines Rechtsanwalts oder Steuerberaters.
Sie bietet deshalb exklusiv und ausschließlich Ihnen selbst Versicherungsschutz - für alle von Ihnen in Leitungs-/Aufsichtsgremien ausgeübten Mandate oder sonstigen Tätigkeiten in verantwortlicher Position. Ein etwaiger (Pflicht-)Selbstbehalt, z.B. nach § 93 AktG, ist vom Versicherungsschutz mit umfasst.
Die Versicherungssumme - getrennt nach Abwehrkosten und Schadenersatzleistung - steht für jedes Versicherungsjahr gesondert zur Verfügung, bei Pflichtverstößen in unterschiedlichen Versicherungsjahren deshalb mehrfach (Verstoß-Prinzip). Die Versicherungssumme kann nicht ohne Ihr Zutun verbraucht, der Versicherungsschutz nicht durch Anzeige-/Obliegenheitspflichtverletzungen Dritter gefährdet und im Falle Ihres Ausscheidens aus dem Amt nicht im Nachhinein ohne Ihr Einverständnis modifiziert werden. Höchstpersönliche Leistungsinhalte führen nicht zu steuerrechtlichen Problemstellungen.

Besteht für Sie auch anderweit Versicherungsschutz, z. B. über eine Unternehmens-D&O, geht diese Deckung vor (A.7.), es sei denn
- der dortige Versicherer bestreitet seine Eintrittspflicht
- der Versicherungsschutz Ihrer persönlichen Absicherung ist weiter (Konditionendifferenzdeckung)
- die Versicherungssumme reicht nicht zur Deckung des Schadens aus (Summenausschöpfungsdeckung)
- der Versicherungsschutz besteht nicht mehr, z. B. wegen Ablaufs der Nachmeldefrist,
  oder
- der dortige Versicherungsvertrag sieht die Anrechnung eines Selbstbehalts vor.

c) Was sind die Vertragsgrundlagen?

Grundlage sind, neben den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten - Persönliche D&O (ULLA-PS)".

2. Was versichern wir, was ist nicht versichert?

Versichert ist das Haftungsrisiko, das Sie als Unternehmensleiter, Mitglied eines Aufsichtsgremiums, leitender Angestellter oder Interimsmanager in einem Unternehmen oder einer sonstigen Institution zu tragen haben, weil
- das Gesetz dies bestimmt (z. B. § 34 GmbHG, § 93 AktG, § 34 GenG)
- das Unternehmen, für das Sie tätig sind, zwar eine D&O-Versicherung unterhält, aber aufgrund gesetzlicher Bestimmungen (z. B. § 93 Abs. 2 Satz 3 AktG) oder vergleichbarer Festlegungen und Empfehlungen eines Kodexes zu guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung (z. B. DCGK, PCGK) ein Haftungsrisiko bei Ihnen verbleibt, oder
- dies individual-vertraglich (z. B. im Anstellungsvertrag) oder in sonst verbindlicher Form festgelegt ist.

a) Dritte sowie bekannte Pflichtverletzungen

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Dritte (Personen oder Unternehmen) sowie - im Fall der Rückwärtsversicherung - für bekannte Pflichtverstöße.

b) (Un-)Abhängigkeit von einem D&O-Vertrag des Unternehmens

Der Abschluss der Persönlichen D&O ist grundsätzlich unabhängig vom Abschluss oder Bestehen einer D&O-Deckung des Unternehmens, für das Sie tätig sind.
Besteht eine solche Deckung dennoch, bietet die Persönliche D&O der R+V - je nach Regulierungsverhalten des dortigen Versicherers, der Deckungsqualität und der Versicherungssumme - entweder originären oder aber subsidiären Versicherungsschutz (vgl. oben 1. b)).

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie ihn bezahlen und was passiert, wenn Sie ihn nicht oder verspätet zahlen?

Die Höhe Ihres Beitrags ist abhängig von der Anzahl der zu versichernden Mandate, der Höhe der Versicherungssumme, der bei Vertragsschluss gewählten Vertragslaufzeit und der Zahlungsweise.

Bitte bezahlen Sie den ersten Beitrag sofort, spätestens aber zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins, nicht aber vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Beginn. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Außerdem können wir bis zum Eingang der verspäteten Zahlung vom Vertrag zurücktreten. Zahlen Sie einen der weiteren Beiträge (Folgebeitrag) nicht rechtzeitig, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Ferner können wir den Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen kündigen.

Falls Sie uns eine Lastschriftermächtigung erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag, dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie den Verbraucherinformationen und dem Versicherungsvertragsgesetz, § 33 ff. VVG.

4. Was versichern wir nicht?

Das Ihnen vorliegende Versicherungsprodukt sichert den Fall ab, dass Sie im Zusammenhang mit einem D&O-Schadenfall, gegebenenfalls neben anderen verantwortlichen Personen, für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden (Ziffer A.1. und 1.1).
Versicherungsschutz besteht daher nicht für sämtliche denkbaren Verfehlungen, insbesondere auch nicht für solche im privaten Umfeld.

Ausgeschlossen sind ferner Haftpflichtansprüche wegen vorsätzlich verursachter Schäden oder wissentlichen Pflichtverstößen, wobei aber bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen Versicherungsschutz in Form der Anspruchsabwehr bis hin zur Schadenersatzleistung besteht (Ziffer A.6.).

5. Welche Verpflichtungen haben Sie bei Vertragsschluss und was sind die Folgen eines Verstoßes?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Ziffer A.11.), den Verbraucherinformationen sowie dem Versicherungsvertragsgesetz.

6. Was müssen Sie während der Laufzeit des Vertrags beachten und was sind die Folgen einer Nichtbeachtung?

Dieser Vertrag bietet Ihnen Versicherungsschutz für diejenigen Mandate, die uns angezeigt wurden (Ziffer A.1.). Diese sind aus dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen ersichtlich.
Kommen während der Dauer des Versicherungsvertrages neue Mandate hinzu oder entfallen solche, so müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen (Ziffer A.11.4.).
Dies gilt auch für den Fall, dass wir Ihnen zum Zwecke der Beitragsregulierung entsprechende Fragen stellen (Ziffer A.10.5. und 10.6.). In diesem Fall beträgt die Mitteilungsfrist einen Monat.
Üben Sie einzelne oder alle versicherten Mandate nicht mehr aus, so liegt ein (teilweiser) Wegfall des versicherten Risikos vor. Geraten alle versicherten Mandate in Wegfall, so endet der Versicherungsvertrag automatisch, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Gleichwohl sind Sie verpflichtet, uns einen solchen Umstand unverzüglich anzuzeigen.

7. Was müssen Sie tun, wenn ein Schaden eingetreten ist und welche Folgen kann die Nichtbeachtung dieser Pflichten haben?

Jeder Schadenfall ist unverzüglich anzuzeigen (Ziffer A.12.1.1.).
Dies gilt in Ansehung eines jeden versicherten Mandats und jeder einzelnen Inanspruchnahme sowie auch dann, wenn der Schadenfall bereits anderweitig, z. B. zu einer daneben bestehenden Unternehmens-D&O-Versicherung, gemeldet wurde.

Bitte beachten Sie, dass Ihr Leistungsanspruch auch von Ihrer Mitwirkung im Schadenfall abhängig ist. So sind Sie insbesondere verpflichtet, den Schaden - gegebenenfalls unter Beachtung der Weisungen der R+V - abzuwenden oder zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen (Ziffer A.12.2.3.). Ein Verstoß hiergegen hat gegebenenfalls den vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, den Verbraucherinformationen sowie dem Versicherungsvertragsgesetz.

8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt für alle danach erfolgten Verstöße, sofern die Zahlung des Beitrags rechtzeitig erfolgt ist (Ziffer A.3.4.).
Im Rahmen der Rückwärtsversicherung (Ziffer A.3.1.2) besteht darüber hinaus Verssicherungsschutz für Verstöße in der Vergangenheit, sofern Ihnen diese bis zur Abgabe der Vertragserklärung nicht bekannt waren. Sofern nicht anders vereinbart (s. Versicherungsschein) gilt dabei folgendes:
a) das Mandat, aus dem der Verstoß resultiert, ist bei Vertragsbeginn noch nicht beendet und
b) die Versicherungssumme der ersten Versicherungsperiode stellt zugleich den Höchstbetrag für alle in den Zeitraum der Rückwärts-versicherung und der ersten Versicherungsperiode fallenden Verstöße dar.

Darüber hinaus enthält der Versicherungsvertrag keine zeitliche Befristung. Für während der Vertragsdauer oder einer eventuellen Rückwärtsversicherung versicherte Verstöße besteht der Versicherungsschutz deshalb im Rahmen der Nachmeldefrist auch nach Ende des Versicherungsvertrags **unbegrenzt** fort (Ziffer A.3.3.).
Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag, dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie den Verbraucherinformationen und dem Versicherungsvertragsgesetz.

9. Wie kann der Vertrag beendet werden?

In Ziffer 8 dieser Information finden Sie Kündigungsmöglichkeiten zum Ablauf des Vertrags. Nach Ziffer 6 kann der Vertrag unter den dort genannten Voraussetzungen auch automatisch enden, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf.
Daneben bestehen weitere Kündigungsrechte, beispielsweise, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungs-bedingungen, den Verbraucherinformationen sowie dem Versicherungs-vertragsgesetz.

Das Produktinformationsblatt erläutert die wichtigsten Bestimmungen Ihres Versicherungsvertrags. Haben Sie weitere Fragen? Ihre betreuende Agentur berät Sie gern.

Hinweis nach § 19 Absatz 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Der Versicherungsschutz besteht in Abhängigkeit des Versicherungsschutzes unter einem anderen Vertrag (s.u. Ziffer 2). Insoweit sind die dort maßgeblichen Anzeigepflichten zu beachten.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand
- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Hinweis nach § 28 Absatz 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Informationen gemäß § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) - Persönliche D&O

1. Risikoträger

R+V Allgemeine Versicherung AG,
Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden; vertreten durch den Vorstand,
Vorstandsvorsitzender: Dr. Norbert Rollinger

Handelsregister Nr. HRB 2188 Amtsgericht Wiesbaden,
Umsatzsteuer-ID-Nr. DE 811198334

Die R+V Allgemeine Versicherung AG betreibt alle Zweige der Schadens-, Unfall- und Rückversicherung sowie die Vermittlung von Versicherungen aller Art.

2. Wesentliche Merkmale der Versicherung

Die wesentlichen Merkmale der von Ihnen beantragten Versicherung entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen, diesen Verbraucherinformationen sowie dem Produktinformationsblatt.

Für das Versicherungsverhältnis gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten - Persönliche D&O (ULLA-PS).

Hinweis:

Die in diesen Informationen nachfolgend genannten Bestimmungen in Allgemeinen Versicherungsbedingungen beziehen sich auf alle oben aufgeführten Bedingungen, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers entnehmen Sie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie dem Versicherungsvertragsgesetz (§§ 14, 86, 106 VVG).

3. Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung

Die Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers in jedem Versicherungsfall dar; die Gesamtleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres entspricht der vereinbarten Versicherungssumme, vgl. Ziffer A.4.3 ULLA-PS.

4. Beitrag, Beitragszahlung und Kosten

Die Höhe des Versicherungsbeitrags (einschl. der derzeit geltenden Versicherungssteuer und sonstiger Preisbestandteile) entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. dem Versicherungsschein.

Die Bestimmungen zur Zahlung und Erfüllung sowie die Zahlungsweise der Versicherungsbeiträge entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. dem Versicherungsschein und dem Versicherungsvertragsgesetz, §§ 33 ff. VVG.

Im Falle einer Beitragsanmahnung bei Zahlungsverzug können Mahngebühren von derzeit bis zu 15 EUR anfallen/entstehen.

5. Zustandekommen des Vertrags

Vor Abgabe Ihres Antrages erhalten Sie mit diesen Verbraucherinformationen die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls sonstige vertragsrelevante Informationen.

Die Aufnahme Ihres Antrags stellt Ihr Angebot zum Abschluss eines Versicherungsvertrages dar. Den Versicherungsschein (Police) erhalten Sie per Post.

Mit Zugang der Police ist der Versicherungsvertrag geschlossen, sofern Sie nicht ihr Widerrufsrecht (siehe Ziffer 6) ausüben.

Den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. Bitte beachten Sie, dass der Beginn des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages ist, vgl. § 33 und § 37 VVG.

Soweit für Sie eine Antragsbindungsfrist besteht, können Sie dies dem Antrag entnehmen.

6. Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs.1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an: R+V Allgemeine Versicherung AG, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden.
Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 0611 533 2408.
Bei einem Widerruf per E-Mail ist dieser zu richten an: ruv@ruv.de

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, um einen Betrag von

- **1/360 des jährlichen Beitrags**
- **1/180 des halbjährlichen Beitrags**
- **1/90 des vierteljährlichen Beitrags**
- **1/30 des monatlichen Beitrags**

Bei Zahlung eines Einmalbeitrages können Sie den Betrag, den wir für jeden Tag einbehalten dürfen, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, anhand folgender Formel errechnen:

Einmalbeitrag Ihrer Versicherung
Beantragte Versicherungsdauer in Tagen

Die mit Ihnen vereinbarte Zahlungsweise sowie die Höhe Ihres Beitrags können Sie dem Ihnen zur Verfügung gestellten Antrag bzw. Versicherungsschein entnehmen. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise:

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

7. Laufzeit des Vertrages

Die Laufzeit des Vertrags entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. dem Versicherungsschein sowie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Ziffer 7.) und den Verlängerungsbestimmungen des Versicherungsvertragsgesetz, § 11 VVG.

8. Kündigungsrecht

Die Bestimmungen zu Ihren Kündigungsrechten entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvertragsgesetz, §§ 11, 25, 29, 40, 111 VVG.

9. Anwendbares Recht, Vertragssprache

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung, vgl. A.15. ULLA-PS.

Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden ausschließlich in deutscher Sprache mitgeteilt. Die Kommunikation wird ausschließlich in deutscher Sprache geführt.

10. Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren bei dem Verein Versicherungsombudsmann e.V. in Anspruch nehmen. Die Anschrift lautet: Postfach 080632, 10006 Berlin.

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.

Unabhängig von der Inanspruchnahme einer außergerichtlichen Beschwerdestelle besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.

11. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sie können sich mit einer Beschwerde auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Die Anschrift lautet: Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Schlusserklärung

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

1. Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich ein, dass der/die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.
2. Ich kann der Verarbeitung oder Nutzung meiner personenbezogenen Daten für Zwecke der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen.
3. Schließlich erklären die Vertragsbeteiligten, dass ihnen die Möglichkeit gegeben wurde, von dem Merkblatt zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

Auszug aus der Insolvenzordnung

§ 16 Eröffnungsgrund
Die Eröffnung des Insolvenzverfahrens setzt voraus, dass ein Eröffnungsgrund gegeben ist.

§ 17 Zahlungsunfähigkeit
(1) Allgemeiner Eröffnungsgrund ist die Zahlungsunfähigkeit.
(2) Der Schuldner ist zahlungsunfähig, wenn er nicht in der Lage ist, die fälligen Zahlungspflichten zu erfüllen. Zahlungsunfähigkeit ist in der Regel anzunehmen, wenn der Schuldner seine Zahlungen eingestellt hat.

§ 18 Drohende Zahlungsunfähigkeit
(1) Beantragt der Schuldner die Eröffnung des Insolvenzverfahrens, so ist auch die drohende Zahlungsunfähigkeit Eröffnungsgrund.
(2) Der Schuldner droht zahlungsunfähig zu werden, wenn er voraussichtlich nicht in der Lage sein wird, die bestehenden Zahlungspflichten im Zeitpunkt der Fälligkeit zu erfüllen.
(3) Wird bei einer juristischen Person oder einer Gesellschaft ohne Rechtspersönlichkeit der Antrag nicht von allen Mitgliedern des Vertretungsorgans, allen persönlich haftenden Gesellschaftern oder allen Abwicklern gestellt, so ist Absatz 1 nur anzuwenden, wenn der oder die Antragsteller zur Vertretung der juristischen Person oder der Gesellschaft berechtigt sind.

§ 19 Überschuldung
(1) Bei einer juristischen Person ist auch die Überschuldung Eröffnungsgrund.
(2) Überschuldung liegt vor, wenn das Vermögen des Schuldners die bestehenden Verbindlichkeiten nicht mehr deckt, es sei denn, die Fortführung des Unternehmens ist den Umständen nach überwiegend wahrscheinlich.
Forderungen auf Rückgewähr von Gesellschafterdarlehen oder aus Rechtshandlungen, die einem solchen Darlehen wirtschaftlich entsprechen, für die gemäß § 39 Abs. 2 zwischen Gläubiger und Schuldner der Nachrang im Insolvenzverfahren hinter den in § 39 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 bezeichneten Forderungen vereinbart worden ist, sind nicht bei den Verbindlichkeiten nach Satz 1 zu berücksichtigen.
(3) Ist bei einer Gesellschaft ohne Rechtspersönlichkeit kein persönlich haftender Gesellschafter eine natürliche Person, so gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend. Dies gilt nicht, wenn zu den persönlich haftenden Gesellschaftern eine andere Gesellschaft gehört, bei der ein persönlich haftender Gesellschafter eine natürliche Person ist.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflicht-versicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten - Persönliche D&O (ULLA-PS)

ULLA-PS - Ausgabe Januar 2012 (Stand 27.05.2013)

A. Allgemeiner Teil

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines in seiner Funktion gemäß Ziffer 1.1. begangenen Verstoßes aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden von einem anderen auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Versicherungsschutz besteht für die dem Versicherer angezeigten und im Versicherungsschein und seinen Nachträgen bezeichneten Mandate.

1.1. Versicherte Tätigkeit

Versicherungsschutz besteht für Tätigkeiten des Versicherungsnehmers in seiner Funktion als Mitglied eines geschäftsführenden Organs (Vorstand, Geschäftsführer etc.) oder eines Kontrollorgans (Aufsichtsrat, Beirat, Verwaltungsrat etc.) unter Einschluss der Tätigkeit als Liquidator und Abwickler außerhalb eines Insolvenzverfahrens.

Versichert ist auch die Tätigkeit als Interimsmanager - soweit der Versicherungsnehmer als Organmitglied bestellt ist - ebenso als Generalbevollmächtigter, Prokurist, leitender Angestellter, sowie als Compliance-Beauftragter bzw. besonderer vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards vorgesehener Beauftragter zur Sicherstellung der Compliance, z.B. als Gleichstellungs-, Arbeitsschutz-, Sicherheits-, Datenschutz-, oder Geldwäschebeauftragter.

Werden Ehegatten oder Erben oder gesetzliche Vertreter des Versicherungsnehmers für dessen Pflichtverletzungen in Anspruch genommen, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese Schadenersatzansprüche.

1.2. Versicherte Schäden

1.2.1. 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 Schäden herleiten.

Versichert sind auch Schäden, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers jedoch nicht für diesen Personen- oder Sachschaden, sondern ausschließlich für den damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war;

- Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den dem Versicherungsnehmer daraus entstehenden eigenen Schaden handelt.

1.2.2. In Erweiterung hierzu sind auch psychische Beeinträchtigungen mitversichert, soweit diese im Zusammenhang mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) bzw. vergleichbarer ausländischer Rechtsvorschriften stehen.

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche eines Dritten gegenüber dem Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

3.1. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

3.1.1. Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes ab (A.3.4.) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße.

3.1.2. Die Rückwärtsversicherung bietet Versicherungsschutz für Verstöße in der Vergangenheit, welche dem Versicherungsnehmer bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung nicht bekannt waren. Die Rückwärtsversicherung erstreckt sich - sofern nicht anders vereinbart - nicht auf Mandate, die bei Abgabe der Vertragserklärung bereits beendet waren. Die Versicherungssumme der ersten Versicherungsperiode stellt zugleich den Höchstbetrag für alle in den Zeitraum der Rückwärtsversicherung und der ersten Versicherungsperiode fallenden Pflichtverstöße dar, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist (siehe Versicherungsschein).

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn dieses vom Versicherungsnehmer als fehlerhaft erkannt oder ihm gegenüber als fehlerhaft bezeichnet worden ist.

3.2. Verstoß durch Unterlassen

Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

3.3. Nachmeldefrist

Hinsichtlich der Erhebung von Schadenersatzansprüchen nach Beendigung des Versicherungsvertrages gelten keine zeitlichen Beschränkungen. Soweit keine anderweitige Vereinbarung getroffen wird, besteht demnach für in den versicherten Zeitraum fallende Pflichtverletzungen Versicherungsschutz unabhängig davon, wann der daraus resultierende Schadenersatzanspruch erhoben wird (unbegrenzte Nachmeldefrist). Dies gilt auch im Falle eines Wechsels des Versicherers (Unverfallbarkeit der Nachmeldefrist). Die Verpflichtung, Inanspruchnahmen unverzüglich anzuzeigen, bleibt hiervon unberührt.

3.4. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer A.10.1. zahlt.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

3.5. Vertragsdauer

Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen.

Beträgt die Vertragslaufzeit mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung (A.3.6.) eine Verlängerung des Vertrages um jeweils ein Jahr.

3.6. Vertragsaufhebung, Kündigung

3.6.1. Der Vertrag kann durch einseitige Erklärung (Kündigung) zu dem vereinbarten Vertragsende aufgehoben werden. Die Erklärung ist spätestens drei Monate vor Ablauf des Vertrages gegenüber dem Vertragspartner abzugeben.

3.6.2. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden.

3.6.3. Das Versicherungsverhältnis kann ferner nach Eintritt eines Versicherungsfalles (A.2.) gekündigt werden, wenn der Versicherer eine Zahlung geleistet oder die Leistung der fälligen Entschädigung zu Unrecht verweigert hat oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist.

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

Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob er mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigt. Die Kündigung des Versicherers wird nach einem Monat wirksam.

3.6.4. Die Kündigung muss schriftlich erklärt werden; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.

3.6.5. Der Versicherer verzichtet im Leistungsfall auf sein Kündigungsrecht.

4. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

4.1. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer übernimmt neben der Prüfung der Haftpflichtfrage

- die Kosten für die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche

und

- die Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Hierbei gilt folgendes: Im Falle einer gesamtschuldnerischen Haftung übernimmt der Versicherer die umfassende Freistellung des Versicherungsnehmers. Ansprüche des Versicherungsnehmers in diesem Zusammenhang, insbesondere Ausgleichsansprüche gem. § 426 BGB, gehen automatisch auf den Versicherer über. Der Versicherer behält sich vor, diese Ansprüche durchzusetzen. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen von dem Schadenersatzanspruch freizustellen.

4.2. Serienschäden

Eine einmalige Leistung der Versicherungssumme kommt nur in Frage

4.2.1. bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,

4.2.2. bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

4.3. Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung

Für den Umfang der Leistungen des Versicherers unter Ziffer 4.1 ist die im Versicherungsschein jeweils angegebene Versicherungssumme der Höchstbetrag für jeden Versicherungsfall und für alle während eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle zusammen.

4.4. Selbstbeteiligung

Unbeschadet zwingender gesetzlicher Regelungen oder einer, in Ansehung kodifizierter Grundsätze zu guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung mit dem jeweiligen Unternehmen individual-vertraglich getroffenen Vereinbarung (z.B. im Anstellungsvertrag), hat der Versicherungsnehmer in einem Versicherungsfall keinen Selbstbehalt zu tragen.

4.5. Leistung bei ausländischen Risiken

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro (EUR).

Werden ausländische Risiken mitversichert, gilt die Verpflichtung des Versicherers als mit dem Zeitpunkt erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

5. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt - soweit rechtlich zulässig - weltweit mit Ausnahme von Ansprüchen,

- die vor dem Gericht eines Landes geltend gemacht werden, in welchem Common Law gilt;

- infolge der Verletzung des Rechtes eines Landes, in welchem Common Law gilt;

- in Zusammenhang mit einer in einem Common-Law-Land vorgenommenen Tätigkeit.

Als Common-Law-Länder im Sinne dieser Bestimmung gelten abschließend, die Vereinigten Staaten von Amerika, Kanada, Australien, Hongkong, Indien, Jamaika, Malaysia, Neuseeland, Singapur und Südafrika.

6. Ausschlüsse

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung durch den Versicherungsnehmer.

Wird der Schaden durch eine direkt vorsätzliche Pflichtverletzung gegen auf Unternehmensebene gesetztem Recht (Satzung, Gesellschaftsvertrag, Compliance-Richtlinie, Handlungsanweisung/ -empfehlung, etc.) verursacht, so besteht Versicherungsschutz unter der Voraussetzung, dass der Versicherungsnehmer bei objektiver Würdigung aller Umstände, insbesondere auf der Grundlage angemessener Information und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung, im Zeitpunkt seiner Entscheidung vernünftigerweise annehmen durfte, zum Wohl des Unternehmens zu handeln.

Sofern die vorsätzliche Schadenverursachung oder wissentliche Pflichtverletzung streitig ist, besteht Versicherungsschutz für die Abwehr- und Verteidigungskosten unter der Bedingung, dass der Vorsatz oder die wissentliche Pflichtverletzung nicht durch rechtskräftige Entscheidung, Vergleich oder Anerkenntnis festgestellt wird. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Der Versicherungsnehmer ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherungen

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Schaden zunächst unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag geltend zu machen.

Die Leistungspflicht des Versicherers unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer nicht leistet.

Versicherungsschutz besteht in Ergänzung zu der Leistung des anderen Versicherers, soweit der Versicherungsschutz unter diesem Vertrag weiter ist als unter dem anderen einschlägigen Versicherungsvertrag (Konditionsdifferenzdeckung), anderweitig Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenausschöpfungsdeckung) oder soweit über den anderen Vertrag kein Versicherungsschutz mehr besteht.

Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber dem Versicherungsnehmer bestreitet, so ist dieser verpflichtet, diese Versicherungsverträge offen zu legen und etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag auf Weisung des Versicherers durchzusetzen oder an ihn abzutreten.

Sofern der Versicherungsnehmer das durch diesen Versicherungsvertrag versicherte Risiko auch anderweitig versichert (Doppelversicherung, Anschlussversicherung), ist dies dem Versicherer unter Angabe des Versicherers und der Versicherungssumme unverzüglich anzuzeigen.

8. Übertragung der Versicherungsansprüche

Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht, auch nicht teilweise, auf Dritte übertragen werden.

Sofern nicht abweichend vereinbart, bleibt die Abtretung an den geschädigten Dritten zulässig.

9. Rückgriffsansprüche, Verzichtswirkung

9.1. Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers sowie dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gem. § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

9.2. Hat ein Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer A.9.1. oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer diesem gegenüber nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verfolgung ergebnislos geblieben wäre.

10. Beitragszahlung

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

10.1. Erst- oder Einmalbeitrag, Zahlungsverzug

10.1.1. Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines fällig, nicht aber vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn.

10.1.2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10.1.3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer schriftlich vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10.2. Folgebeitrag, Zahlungsverzug

10.2.1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2.2. Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

10.2.3. Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde.

10.2.4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in Schriftform kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer A.10.2.3. darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

10.2.5. Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

10.3. Rechtzeitigkeit bei Lastschriftverfahren

10.3.1. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein oder der Beitragsrechnung angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

10.3.2. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

10.3.3. Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer in Textform hierzu aufgefordert worden ist.

10.4. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

10.4.1. Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Dies gilt sinngemäß für den Fall des Widerrufs.

10.4.2. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

10.4.3. Tritt der Versicherer wegen Nichtzahlung des Erst- bzw. Einmalbeitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

10.5. Beitragsregulierung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Beitragsrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten ist.

Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen.

Auf Aufforderung des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Unterlassungen oder unrichtige Angaben zum Nachteile des Versicherers berechtigen diesen, unbeschadet weitergehender Rechte, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, dass die Unterlassungen oder unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.

10.6. Beitragsfestsetzung

Auf Grund des Verlängerungs-/ Regulierungsfragebogens oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag für das kommende Versicherungsjahr festgesetzt. Dies gilt auch in Ansehung neu hinzu kommender Mandate (A.11.4).

Beim Fortfall eines Risikos (eines Mandates, siehe Versicherungsschein) wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet.

11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

11.1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle seine bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

11.2. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

11.3. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

11.4. Der Versicherungsnehmer ist - unbeschadet Ziffer 10.6 - verpflichtet, Veränderungen hinsichtlich der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen bezeichneten Mandate (vgl. A.1. und A.1.1.) dem Versicherer anzuzeigen.

Vorbehaltlich abweichender Regelungen gilt dabei folgendes:

Im Falle von Veränderungen bei bereits versicherten Mandaten, wie z.B. bei Funktionswechseln (Berufung in den Vorstand, Aufsichtsrat etc.), hat die Anzeige unverzüglich, in allen übrigen Fällen (Wegfall oder Übernahme neuer Mandate) binnen 3 Monaten nach Bestellung/ Aufnahme der Tätigkeit zu erfolgen.

Ein Unternehmenswechsel ist, auch bei Aufrechterhaltung einer Funktion, stets als die Übernahme eines neuen Mandates zu werten. Entsprechendes gilt bei der Übernahme weiterer Mandate innerhalb eines Konzerns oder einer Unternehmensgruppe.

Für die Dauer der Risikoprüfung durch den Versicherer besteht vorab Versicherungsschutz ab Übernahme des Mandats (Vorsorgeversicherung) welcher rückwirkend entfällt, wenn der Versicherer die Übernahme des Versicherungsschutzes endgültig ablehnt hat.

12. Anzeige des Versicherungsfalles und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

12.1. Anzeige des Versicherungsfalles

12.1.1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, ein selbständiges Beweisverfahren angeordnet oder ergeht ein Strafbefehl oder Bescheid, der den Ersatz eines Vermögensschadens zum Gegenstand hat oder zur Folge haben könnte, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn der Versicherungsfall selbst bereits angezeigt wurde.

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder gegen diesen gerichtlich der Streit verkündet, so ist dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes oder einer einstweiligen Verfügung.

Gegen einen Mahnbescheid muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch einlegen, ohne dass es einer Weisung des Versicherers bedarf.

12.1.2. Zur Wahrung der Fristen genügt die rechtzeitige Absendung der Anzeige.

12.1.3. Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (Siehe A.13.).

Dies gilt nicht, wenn der Versicherer auf andere Weise vom Versicherungsfall rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

12.2. Weitere Behandlung des Versicherungsfalles

12.2.1. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalls zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

12.2.2. Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes.

Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt hat und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Bestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen gehabt hätte.

12.2.3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer

- bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen,

- ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten,

- alle Tatumstände, welche auf den Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und

- alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

12.2.4. Den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

12.2.5. Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

12.3. Erledigung des Versicherungsfalles

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

13. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

13.1. Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos in Schriftform kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

13.2. Vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Der Versicherer bleibt indes zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf den Versicherungsfall oder dessen Feststellung, noch auf den Umfang der Leistungspflicht oder dessen Feststellung Einfluss gehabt hat. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer A.13.1. zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

13.3. Kündigung wegen arglistiger Täuschung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

14. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

14.1 Schrifterfordernis

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes - z. B. Textform - bestimmt ist. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

14.2 Anschriftenänderung

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

15. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

Hat der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder ist dieser im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung. Die Vertragssprache ist deutsch.

B. Besonderer Teil

1. Abwehr- und Kostenschutz

1.1. Verfahrensführung, Anwaltswahl

Der Versicherer sorgt für die notwendige gerichtliche und außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers und trägt die dem Versicherungsnehmer hierbei entstehenden Kosten. Dies gilt auch insoweit, als die Höhe des geltend gemachten Anspruchs (Streitwert) die Versicherungssumme übersteigt.

Die Anwaltswahl steht dem Versicherungsnehmer zu.

Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus, wenn

- der Versicherungsnehmer dies verlangt;

- der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

Falls der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt.

Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist der Versicherer nicht verantwortlich.

1.2. Kosten

Der Versicherer übernimmt die gebührenordnungsmäßigen Kosten und - nach Abstimmung - darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen.

Kosten sind Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

Der Versicherer trägt Reisekosten des Versicherungsnehmers für Reisen an den Ort des zuständigen ausländischen Gerichts, wenn das Erscheinen des Versicherungsnehmers vorgeschrieben oder zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

1.2.1. Weitere Kosten

In Erweiterung zu A.2. hat der Versicherungsnehmer das Recht, einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen mit der Wahrnehmung seiner Interessen zu beauftragen, sofern eine Inanspruchnahme wahrscheinlich ist.

Abweichend von B.1.1 gilt diese Regelung nur, soweit der Versicherer der Beauftragung des Rechtsanwalts nicht widersprochen hat. Dem Versicherer ist die beabsichtigte Beauftragung unverzüglich und schriftlich mitzuteilen.

1.2.1.1. Kosten bei Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die erforderlichen Kosten zur Wahrung von Persönlichkeitsrechten des Versicherungsnehmers im Zusammenhang mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Ereignis (vgl. A.2. und B.1.2.1.).

Diese Kosten sind Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung begehrt wird, auch wenn es sich um Ansprüche auf Unterlassung handelt. Soweit ein Widerrufsverlangen oder ein Anspruch auf Unterlassen geltend gemacht wird, ersetzt der Versicherer auch außergerichtliche Anwaltskosten, die dem Versicherungsnehmer entstehen.

Umfasst sind insbesondere die Kosten einer Gegendarstellung und eines PR-Beraters. Die Wahl des PR-Beraters steht dem Versicherungsnehmer in Abstimmung mit dem Versicherer zu.

Bei einer Rufschädigung nach §§ 185, 186 StGB übernimmt der Versicherer zusätzlich die Kosten der Privatklage nach § 374 ff StPO.

Die Leistungen des Versicherers bezüglich der Kosten des PR-Beraters und der Privatklage sind auf 20 % der Versicherungssumme, maximal jedoch auf 25.000 EUR begrenzt.

1.2.1.2. Strafrechtsschutz, behördlicher Rechtsschutz, Kosten für Sicherheitsleistung, Auslieferungsverfahren

Wird gegen einen Versicherungsnehmer wegen eines Verstoßes, welcher einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann, ein Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren oder ein anderes behördliches Untersuchungsverfahren eingeleitet, übernimmt der Versicherer die Abwehrkosten für den Versicherungsnehmer zum Zwecke der Verteidigung.

Unter den gleichen Voraussetzungen gewährt der Versicherer auch ein zinsloses Darlehen für die Stellung einer straf- oder zivilrechtlichen Sicherheitsleistung (Kaution).

Wird gegen den Versicherungsnehmer wegen einer Pflichtverletzung Untersuchungshaft angeordnet oder ein formeller Bescheid über ein Auslieferungsgesuch zugestellt oder ihm gegenüber ein Haftbefehl infolge eines Auslieferungsgesuches vollstreckt, so übernimmt der Versicherer zusätzlich die notwendigen und angemessenen Auslagen des Versicherungsnehmers. Diese beinhalten Versandkosten für Medikamente, gegebenenfalls Verpflegungs- und Unterbringungskosten des Versicherungsnehmers, die Kosten der Benachrichtigung naher Angehöriger sowie die im Rahmen der Einschaltung von Behörden, z.B. Konsulate und Botschaften, anfallenden Kosten.

1.2.1.3. Unterlassungs- und Auskunftsansprüche

Wird gegenüber dem Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall ein Unterlassungs- oder Auskunftsanspruch nach den Vorschriften des gewerblichen Rechtsschutzes (Markenrecht, Patentrecht, Urheberrecht), des Kartellrechts oder des Wettbewerbsrechts geltend gemacht, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr des Anspruchs. Die Leistungen des Versicherers sind auf 10% der Versicherungssumme, max. 50.000 Euro begrenzt.

1.2.1.4. Kosten der Rechtsabwehr bei ungerechtfertigter Bereicherung

Der Versicherer trägt die notwendigen Kosten im Zusammenhang mit der Abwehr von Ansprüchen wegen Rückzahlung oder Rückgabe von Bezügen, Tantiemen oder sonstiger Vorteile, welche der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit ohne wirksamen Rechtsgrund erhalten hat oder erhalten haben soll. Dies gilt, bis das Vorliegen einer ungerechtfertigten Bereicherung festgestellt oder diese anerkannt wurde. Die Leistungen des Versicherers sind auf 10% der Versicherungssumme, max. 50.000 Euro begrenzt.

1.2.1.5. Kosten bei Aufrechnung mit Gehaltsansprüchen

Erklärt das jeweilige Unternehmen, bei dem der Versicherungsnehmer in seiner versicherten Tätigkeit tätig ist aufgrund behaupteter Ansprüche, welche im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert wären, gegenüber dem Versicherungsnehmer die Aufrechnung mit dienstvertraglichen Gehaltsansprüchen des Versicherungsnehmers, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr des Anspruchs bzw. die Kosten für den Aktivprozess, in welchem die Berechtigung der Forderungen überprüft wird.

Das Gleiche gilt für die Fälle, in welchen die Lohnzahlung wegen Arrest, Beschlagnahme oder eines Ausübungsverbotes eingefroren, entzogen oder beschlagnahmt wurde.

2. Freistellung von Schadenersatzansprüchen

2.1. Versicherungsumfang

Der Versicherer übernimmt die Schadenersatzleistungen, zu denen der Versicherungsnehmer in Zusammenhang mit versicherten Tätigkeiten gemäß A.1.1 aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches verpflichtet und soweit der Versicherer hierdurch gebunden ist (vgl. A.4.1.).

2.2. Mitversicherung des Selbstbehaltes einer Unternehmens-D&O

Der Versicherer übernimmt den gesetzlich oder vertraglich festgelegten Selbstbehalt (SB) des Versicherungsnehmers, sowie eventuelle hiermit in Zusammenhang stehende Kosten soweit

- der Versicherungsnehmer zu einer Schadenersatzleistung verpflichtet ist,

- für die unter einem Unternehmens-D&O-Vertrag Versicherungsschutz mit bindender Wirkung für den Versicherer besteht und

- aus diesem Unternehmens-D&O-Vertrag eine diese Selbstbeteiligung beinhaltende Versicherungsleistung als Vorleistung erbracht wurde, welche von dem Versicherungsnehmer des hiesigen Vertrages zurück gefordert wird oder

- der andere Versicherer unter Abzug der Selbstbeteiligung geleistet hat.

2.3. Mitversicherung des Dienstwagenersatzes

Für den Fall, dass dem Versicherungsnehmer aufgrund einer bestrittenen, versicherten Pflichtverletzung die Möglichkeit der Nutzung eines Dienstwagens genommen wird, übernimmt der Versicherer die Kosten für die Anmietung eines vergleichbaren Modells. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von 25.000 Euro pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt.

Sofern sich der Vorwurf der Pflichtverletzung nicht bestätigen sollte und dem Versicherungsnehmer aufgrund dessen ein Ersatzanspruch gegenüber dem Unternehmen zusteht, geht dieser automatisch in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung auf diesen über.

2.4. Psychologische Betreuung

Sofern erforderlich, übernimmt der Versicherer in versicherten Fällen die Kosten für psychologische Betreuung des Versicherungsnehmers, sofern diese Kosten nicht von einer Krankenversicherung getragen werden. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von 25.000 Euro pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt. Die Wahl des Betreuers steht dem Versicherer zu.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

R+V Versicherungsgruppe - Raiffeisenplatz 1 - 65189 Wiesbaden
Stand Januar 2016

Vorbemerkung

Dieses Merkblatt dient dazu, Sie umfassend über die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten zu informieren. Wir erheben, verarbeiten und nutzen Ihre personenbezogenen Daten nur, insofern wir dazu gesetzlich berechtigt beziehungsweise verpflichtet sind.

1. Information zur Verwendung Ihrer Daten

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor Abschluss des Versicherungsvertrags und zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den **Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft** verpflichtet, nicht nur die datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze streng einzuhalten, sondern auch darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Erläuterungen dazu finden Sie in den Verhaltensregeln im Internet: www.code-of-conduct.ruv.de

Dort finden Sie auch die zum 01.01.2014 beigetretenen Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe. Auf Wunsch schicken wir Ihnen auch gerne einen Ausdruck dieser Verhaltensregeln per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an: R+V Versicherung, Datenschutz, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, E-Mail: datenschutz@ruv.de

Darüber hinaus erheben, verarbeiten und nutzen wir im Rahmen der rechtlichen Zulässigkeit Ihre Daten zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung**. Dieser Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Werbewidersprüche können Sie jederzeit auch per E-Mail an ruv@ruv.de richten.

Daneben werden Ihre Daten im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu anderen Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt, die nicht im direkten Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag stehen.
Beispielsweise können dies sein:

- Prüfung und Optimierung von Verfahren elektronischer Datenverarbeitung
- Zusammenstellungen unternehmensinterner und rechtlich zulässiger unternehmensübergreifend verwendeter Daten
- Allgemeine Tarifkalkulationen
- Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten

2. Datenübermittlung an Dritte

Im Rahmen des Versicherungsvertrags kann es in einigen Fällen zu einer Datenübermittlung an Dritte kommen.
Dies können insbesondere sein:

a) Rückversicherer

Wir geben in bestimmten Fällen, z. B. bei Großrisiken oder -schäden, einen Teil der durch den Versicherungsvertrag übernommenen Risiken an **Rückversicherer** weiter. Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen.

b) Versicherungsvermittler

Sofern Sie im Rahmen Ihrer Versicherungsangelegenheiten durch einen Vermittler betreut werden, teilen wir diesem jene allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die zur Beratung und Betreuung notwendig sind. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr durch den ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen. Ein solches Widerspruchsrecht besteht auch, falls der Vermittlerwechsel aus anderen Gründen erfolgen muss, z. B. Ausscheiden des Vermittlers. Hierüber informieren wir Sie gesondert. Wir können Ihnen in diesen Fällen beispielsweise eine Betreuung durch einen anderen Vermittler anbieten.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer

Als Antragsteller sind Sie verpflichtet, uns die Fragen im Rahmen des Versicherungsantrags vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Im Rahmen der Risikoprüfung kann es zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, sowie zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen.
Auch bei der Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel oder der Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer kann ein Datenaustausch zwischen dem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer notwendig sein.
Außerdem müssen in bestimmten Fällen, z. B. Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang und bei Teilungsabkommen, personenbezogene Daten unter den Versicherern ausgetauscht werden. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Der Datenaustausch wird dokumentiert.
Unternehmen der Kraftfahrt-Versicherung nutzen als Gemeinschaftseinrichtung eine sogenannte **Schadenklassendatei**, die derzeit bei der GDV Dienstleistungs-GmbH & Co. KG, Glockengießerwall 1, 20095 Hamburg, betrieben wird. Sie soll verhindern, dass Versicherte, die ihren Vorversicherer verschweigen, weil sie nach Schäden in die Schadenfreiheitsklasse M, 0 oder S einzustufen waren, tarifsystemwidrig in eine günstigere Schadenfreiheitsklasse eingestuft werden.

Wird ein Vertrag beendet, der nach seinen Allgemeinen Bedingungen für die Kfz-Versicherung (AKB) in die Schadenfreiheitsklassen M, 0 oder S eingestuft ist oder einzustufen wäre, übermitteln die Unternehmen der Gemeinschaftseinrichtung Daten: Name und Anschrift des Versicherungsnehmers, Versicherungsschein-Nummer, amtliches Kennzeichen des bisher versicherten Fahrzeugs, das Beendigungsdatum des Versicherungsvertrags, die Schadenfreiheitsklasse des beendeten Vertrags sowie die Anzahl der Schäden im Meldejahr.
Die Daten werden nur im Antragsfall abgefragt, wenn ein Versicherter keine Übernahme seiner Schadenfreiheitsklasse bzw. seines Schadenverlaufs aus dem Vertrag eines Vorversicherers beantragt. Wir benachrichtigen Sie über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger und den möglichen Abruf der Daten.

d) Zentrale Hinweissysteme
Bei Prüfung eines Antrags oder Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem (HIS), das derzeit die informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH (informa IRFP) betreibt. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.

Die Aufnahme in dieses Hinweis- und Informationssystem und dessen Nutzung erfolgt nur zu Zwecken, die mit dem System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Nicht alle Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe nehmen am Hinweis- und Informationssystem teil.

Schaden
An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherungsunternehmen - erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher näher geprüft werden müssen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Deshalb melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden erlitten haben, gestohlen worden sind und im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis.
Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, benachrichtigen wir Sie in jedem Fall darüber.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrags oder Regulierung eines Schadens richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern zu erfragen, die Daten an das HIS gemeldet haben. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Rechtsschutz
An das HIS melden wir - ebenso wie andere Versicherungsunternehmen - erhöhte Risiken, z. B. Verträge mit ungewöhnlich häufig gemeldeten Rechtsschutzfällen. Sollten wir Sie an das HIS melden, benachrichtigen wir Sie darüber. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrags richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zum konkreten Grund der Meldung benötigen.

Soweit es zur Sachverhaltsaufklärung erforderlich ist, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem in das HIS meldenden und dem abrufenden Versicherungsunternehmen ausgetauscht werden. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Die Betroffenen werden über den Austausch informiert, wenn er nicht zum Aufklären von Widersprüchlichkeiten erfolgt.

e) Kfz-Zulassungsstelle
Beim Abschluss einer Kfz-Versicherung sowie bei allen sonstigen versicherungsrelevanten Zulassungsvorgängen (z. B. Ab- oder Ummeldung, Wohnortwechsel) ist es erforderlich, personenbezogene Daten mit der Kfz-Zulassungsstelle auszutauschen. Dies ist z. B. der Fall, wenn Sie eine von uns erteilte elektronische Versicherungsbestätigung (eVB) bei der Kfz-Zulassungsstelle vorlegen, um ein Kfz zuzulassen.

f) Auftragnehmer und Dienstleister
Ebenfalls im Internet können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de Listen der Auftragnehmer und Dienstleister abrufen, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an: R+V Versicherung, Datenschutz, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, E-Mail: datenschutz@ruv.de

Sofern an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene „Hilfsfunktionen" ausgelagert werden, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten mit einer gewissen Eigenständigkeit erbringen, liegt in datenschutzrechtlicher Hinsicht eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele hierfür sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister im Assistance-Bereich.
Sofern Sie geltend machen können, dass aufgrund Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein Widerspruchsrecht. Dies kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn im Zusammenhang mit einem zurückliegenden Versicherungsfall durch ein rechtskräftiges Gerichtsurteil festgestellt wurde, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat und im konkreten Fall eine Wiederholungsgefahr nicht ausgeschlossen werden kann. Es ist dagegen nicht ausreichend, wenn Sie ohne Angabe besonderer Gründe keine Datenübermittlung an Dienstleister generell oder einen bestimmten Dienstleister wünschen. Funktionsübertragungen finden Sie in der oben genannten Dienstleisterliste.

g) Zentralisierte Datenverarbeitung innerhalb der R+V Versicherungsgruppe
Innerhalb der R+V Versicherungsgruppe sind einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse gegebenenfalls nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen. Auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, gegebenenfalls Ihr Geburtsdatum, Ihre Bankverbindung mit IBAN und BIC sowie die Mandatsreferenz (verbunden mit der Gläubiger-Identifikationsnummer ermöglicht diese eine eindeutige Identifizierung des Mandats) werden in einer zentralen Datensammlung geführt; d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.
Dabei sind so genannte Stammdaten, z. B. Name, Adresse, Kundennummer, IBAN, BIC und die Mandatsreferenz, Versicherungsschein-Nummer und vergleichbare Identifikationsdaten von allen Unternehmen der Gruppe einsehbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Ansprechpartner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den zuständigen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Gesundheitsdaten bleiben unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Eine Datenübermittlung kann zwischen folgenden Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe erfolgen:
R+V Versicherung AG
R+V Allgemeine Versicherung AG
R+V Direktversicherung AG
R+V Gruppenpensionsfonds-Service GmbH*
R+V Krankenversicherung AG
R+V Lebensversicherung AG
R+V Lebensversicherung a.G.
R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A., Niederlassung Wiesbaden
R+V Pensionsfonds AG
R+V Pensionskasse AG
R+V Pensionsversicherung a.G.
R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH*
R+V Service Center GmbH*
R+V Treuhand GmbH*
RUV Agenturberatungs GmbH*
Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.
KRAVAG-HOLDING Aktiengesellschaft
KRAVAG-ALLGEMEINE Versicherungs-AG
KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG
KRAVAG-SACH Versicherung des Deutschen Kraftverkehrs VaG
KRAVAG und SVG Assekuranz Vertriebs- und Bearbeitungszentrum GmbH*
KRAVAG Umweltschutz und Sicherheitstechnik GmbH (KUSS)*
Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Beteiligungsgesellschaft mbH*
Condor Dienstleistungs-GmbH*
Condor Versorgungs- und Unterstützungskasse e. V. (CVU)
UKeV-Unterstützungskasse für Mitarbeiter mittelständischer Unternehmen e.V.
Versorgungskasse genossenschaftlich orientierter Unternehmen (VGU) e.V.
Gruppenunterstützungskasse für die Chemische Industrie e.V. (UKC)
Unterstützungskasse der Condor-Versicherungsgesellschaften GmbH
Pension Consult Beratungsgesellschaft für Altersvorsorge mbH*
carexpert KFZ-Sachverständigen GmbH*
CHEMIE Pensionsfonds AG
compertis Beratungsgesellschaft für betriebliches Vorsorgemanagement mbH*
UMB Unternehmens-Managementberatungs GmbH*

* Dieses Unternehmen ist Dienstleister der beigetretenen Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe und kann daher auf personenbezogene Daten zugreifen.

Die jeweils aktuelle Liste der an der zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmenden Unternehmen können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de abrufen. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck dieser Listen per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an: R+V Versicherung, Datenschutz, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, E-Mail: datenschutz@ruv.de

h) Leasing- und Kreditgeber
Sofern Sie im Rahmen von Leasing- oder Kreditverträgen Sachversicherungsverträge mit R+V abschließen, wird der Leasing- bzw. Kreditgeber auf Anfrage darüber informiert, dass ein entsprechender Versicherungsschutz besteht und er im Zusammenhang mit Kündigungen, Zahlungsverzug und Schadenfällen als Drittberechtigter erfasst ist.
Er wird auch über Versicherungssummen sowie bestehende Selbstbeteiligungen informiert, damit er sein finanzielles Ausfallrisiko beurteilen kann.

3. Rechte der Betroffenen

Über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten können Sie Auskunft beantragen. Darüber hinaus können Sie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist. Diese Rechte können Sie geltend machen bei: R+V Versicherung, Datenschutz, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, E-Mail: datenschutz@ruv.de

4. Datenerhebung ohne Mitwirkung der Betroffenen

Soweit Sie uns in Ihrer Eigenschaft als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten Dritter (z. B. versicherte Personen, Bezugsberechtigte, Geschädigte, Zeugen etc.) mitteilen, sind Sie verpflichtet, diese hierüber zu informieren. Dies gilt auch unabhängig davon, ob das Versicherungsunternehmen selbst eine Informationspflicht trifft.

5. Einholung von Bonitätsinformationen

R+V wird im Rahmen des Antrags auf Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung Ihre hierfür erforderlichen Daten (Name, Vorname, Firmenbezeichnung, Anschrift, Geburtsdatum) an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden übermitteln, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Anschriftendaten zu erhalten.
Eine Bonitätsauskunft wird aufgrund des berechtigten Interesses bei Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung im Hinblick auf das bei dieser Pflichtversicherung bestehende finanzielle Ausfallrisiko (Direktanspruch des Geschädigten) eingeholt. Die Pflichtversicherung sowie die Eintrittspflicht ergeben sich aus dem 1. Abschnitt Pflichtversicherungsgesetz für Kraftfahrzeughalter (PflVG) und aus Teil 2, Kapitel 1, Abschnitt 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Bei Anträgen oder Angeboten zum Abschluss einer Kautionsversicherung, einer Kreditversicherung oder einer Vertrauensschadenversicherung und während der Laufzeit eines dieser Verträge übermittelt R+V Ihre personenbezogenen Daten (Firma, Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum). Unsere Partner sind

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden
informa Solutions GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden Baden
SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden
Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden
Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH & Co. KG, Gasstraße 18, 22761 Hamburg
Prof. Schumann Analyse GmbH, Weender Landstraße 23, 37073 Göttingen
Deutsche Bank AG, Zentrale Auskunftei, 20079 Hamburg
Bisnode Deutschland GmbH, Robert-Bosch-Straße 11, 64293 Darmstadt
KSV1870 Information GmbH, Wagenseilgasse 7, 1120 Wien, Österreich

Dies geschieht, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischen Verfahren unter Nutzung von Anschriftendaten zu erhalten. Eine Bonitätsauskunft wird aufgrund des berechtigten Interesses bei Abschluss und während der Durchführung dieser Versicherungsverträge im Hinblick auf das bei der Kautions-, Kredit- und Vertrauensschadenversicherung bestehende finanzielle Ausfallrisiko der R+V Allgemeine Versicherung AG eingeholt.

Falls Sie Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten wünschen, die die Auskunftei gespeichert hat, wenden Sie sich bitte direkt an die beauftragte Auskunftei.