A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
www.ruv.de

Ihr Ansprechpartner:
Rebecca Meixner
Telefon: +49 611 533-48453
Telefax: +49 611 533-2408
ruv@ruv.de

R+V Versicherung - 65181 Wiesbaden

M.S.I. International GmbH
Ziegelweg 1/1 (Südstadt)
72764 Reutlingen-Südstadt

Es betreut Sie:
Volksbank Ermstal-Alb eG
Hindenburgstr. 52
72555 Metzingen
Telefon: 07123 1630
Telefax: 07123 163290

Wiesbaden, 20.12.2019

HaftpflichtPolice Nr.: 270 84 346026588
Nachtrag Nr. 3
Ihr Antrag vom 20.12.2019

Guten Tag, sehr geehrte Damen und Herren,

heute erhalten Sie den Nachtrag Nr. 3 für Ihre HaftpflichtPolice.

Was ist jetzt noch zu tun:

Bitte überprüfen Sie die Angaben in Ihrem Versicherungsschein. Haben wir alles richtig wiedergegeben?

Was ist im Schadenfall zu tun:
Bitte rufen Sie uns im Schadenfall schnellstmöglich an.
Sie erreichen uns montags bis freitags von 07:30 bis 20:00 Uhr und samstags von 08:00 bis 14:00 Uhr,
Telefon 0800 533-1205
Bitte wählen Sie außerhalb Deutschlands die Service- Telefonnummer +49 611 1675-1125

Bewahren Sie den Versicherungsschein bitte sorgfältig auf. Er bestätigt den vereinbarten Versicherungsschutz und ist das wichtigste Dokument.

Haben Sie noch Fragen? Ihr Ansprechpartner ist gerne für Sie da.

Mit freundlichen Grüßen
R+V Allgemeine Versicherung AG

Dr. Edgar Martin

Julia Merkel

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger. Vorstand: Dr. Edgar Martin, Vorsitzender;
Jens Hasselbächer, Tillmann Lukosch, Julia Merkel, Marc René Michallet.
Sitz: Wiesbaden, Handelsregister Nr. HRB 2188, Amtsgericht Wiesbaden, USt-IdNr. DE 811198334
DZ BANK AG, IBAN DE21 5006 0400 0008 0122 47, BIC GENODEFFXXX

A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
www.ruv.de

R+V Versicherung - 65181 Wiesbaden

Es betreut Sie:
Volksbank Ermstal-Alb eG
Hindenburgstr. 52
72555 Metzingen
Telefon: 07123 1630
Telefax: 07123 163290
Agenturnummer: 101185

M.S.I. International GmbH
Ziegelweg 1/1 (Südstadt)
72764 Reutlingen-Südstadt

Datum: 20.12.2019

Beitragsinformation

HaftpflichtPolice Nr.: 270 84 346026588

Guten Tag, sehr geehrte Damen und Herren,

heute erhalten Sie die Beitragsinformation zu Ihrer HaftpflichtPolice.

Die Übersicht ist für den Zeitraum vom 01.01.2020 bis 01.01.2021 für folgende Beiträge:

Vertrag	Nettobeitrag EUR	Ratenzahlungs-zuschlag EUR	Versicherung-steuer EUR	Bruttobeitrag EUR
D&O Versicherung				
alt 01.01.2020 - 01.01.2021	-1.220,40	0,00	-231,88	-1.452,28
neu 01.01.2020 - 01.07.2020	180,00	5,40	35,23	220,63
Gesamtbruttoerstattung				**-1.231,65**

Bitte beachten Sie:
Dies ist eine reine Beitragsinformation. Die Beiträge werden wir zur Fälligkeit, wie mit Ihnen vereinbart, erheben oder erstatten. Sind noch weitere Beträge offen, so werden wir diese verrechnen.
Bei geringen Beträgen (bis zu 1 EUR) kann sich die Erhebung bzw. Erstattung auf die nächste Fälligkeit verschieben. Der Betrag wird dann automatisch verrechnet.
Alle abweichenden Vereinbarungen, die mit Ihnen getroffen wurden, werden von uns berücksichtigt.

Mit freundlichen Grüßen
R+V Allgemeine Versicherung AG

Dr. Edgar Martin

Julia Merkel

A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
ruv@ruv.de
www.ruv.de

Es betreut Sie:
Volksbank Ermstal-Alb eG
Hindenburgstr. 52
72555 Metzingen
Telefon: 07123 1630
Telefax: 07123 163290

Nachtrag Nr. 3

zur HaftpflichtPolice

Nr.: 270 84 346026588
Ausfertigungsdatum: 20.12.2019
gültig ab: 01.01.2020

Versicherungsnehmer:

M.S.I. International GmbH
Ziegelweg 1/1 (Südstadt)
72764 Reutlingen

A B S C H R I F T

Wichtige Informationen

Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind der Antrag, die gesetzlichen Bestimmungen sowie die in diesem Versicherungsschein aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen und besonderen Vereinbarungen.

Versicherungsdauer

Beträgt die vereinbarte Versicherungsdauer mindestens ein Jahr, so verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht schriftlich gekündigt wird. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor dem Ablauf der anderen Partei zugegangen sein.

Vorläufige Deckungszusage

Eine etwa erteilte, vorläufige Deckungszusage erlischt rückwirkend, falls der im Dokument erhobene Beitrag nicht unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 8 Tagen gezahlt wird, auch wenn der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

Widerspruchsrecht gegen Werbung oder Markt- oder Meinungsforschung

Sie können der Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten für Zwecke der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Dieser Hinweis ist nach dem Bundesdatenschutzgesetz auch dann erforderlich, wenn Sie bereits widersprochen haben.

Abschriften

Der Versicherungsnehmer kann jederzeit auf seine Kosten Abschriften der Erklärungen fordern, die er bezüglich des Versicherungsvertrags abgegeben hat. Er hat der Gesellschaft die Kosten hierfür zu erstatten.

A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
www.ruv.de

HaftpflichtPolice
Police Nr. 270 84 346026588
Nachtrag Nr. 3

Änderung ab	01.01.2020
Grund der Dokumentierung	Der Vertrag wurde wie folgt geändert:
	Reduzierung der Versicherungssumme auf 100.000 EUR und Änderung der Zahlweise auf halbjährlich per 01.01.2020

Vereinbarungen/Hinweise gültig für alle Verträge dieser Police:

Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das Bedingungsheft zu dieser Police.

R+V Allgemeine Bedingungen zur Police (MLHAAT1010) Ausgabe 10/2010
Sanktionsklausel
Merkblatt zur Datenverarbeitung
Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu Obliegenheiten

Bündelnachlass
Informationen bei allen Versicherungszweigen laut § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) Ausgabe 11/2012

Der Versicherungsschutz ergibt sich aus folgenden rechtlich selbstständigen Verträgen:

Vertrag	Status	Jahresbrutto-beitrag in EUR
HV01 D&O Versicherung	geändert ab 01.01.2020	441,26
Jahresbruttobeitrag		**441,26**

Zahlungsweise	halbjährlich zum 01.01. und 01.07. eines jeden Jahres
Hauptfälligkeit	am 01.01. eines jeden Jahres
Beitragsrate	220,63 EUR nach aktuellem Stand einschließlich Versicherungsteuer und 3,00 % Ratenzahlungszuschlag

Mit freundlichen Grüßen
R+V Allgemeine Versicherung AG

Dr. Edgar Martin

Julia Merkel

A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
www.ruv.de

HaftpflichtPolice

Nr. 270 84 346026588 Nachtrag Nr. 3
Vertrag HV01 D&O Versicherung

Hinweis	Rötung wg Ablauf. Ablauf ist immer 01.01..
Beginn	06.07.2017 00:00 Uhr
Ablauf	01.01.2021 00:00 Uhr Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens 3 Monat(e) vor Vertragsablauf eine Kündigung zugegangen ist. Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen.
Änderung ab	01.01.2020, 00:00 Uhr
Risikoträger	R+V Allgemeine Versicherung AG
Vereinbarungen/Hinweise	für den gesamten Vertrag: Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das Bedingungsheft zu dieser Police. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und Leitenden Angestellten (ULLA) - HVD101807/16 Tariftabelle für D&O Antragsverfahren (DUOTARIF) - HVD504709/14 Wesentliche Leistungserweiterungen, Entschädigungsgrenzen und Selbstbeteiligungen sind der beigefügten Leistungsübersicht zu entnehmen.

Jahresnettobeitrag aller Positionen einschließlich nachstehender Zu- und Abschläge	360,00 EUR
zuzüglich Ratenzuschlag	10,80 EUR
zuzüglich Versicherungsteuer	70,46 EUR
Jahresbruttobeitrag HV01 D&O Versicherung	**441,26 EUR**

Zu- und Abschläge	Im Jahresnettobeitrag sind berücksichtigt Nachlass in Höhe von -20,00 % Laufzeitrabatt in Höhe von -10,00 %

A B S C H R I F T

HaftpflichtPolice
Nr. 270 84 346026588 Nachtrag Nr. 3
Vertrag HV01 D&O Versicherung

R+V Allgemeine Versicherung AG

Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden

Versicherungssummen	**für die D&O-Versicherung**
je Versicherungsfall	100.000 EUR für Vermögensschäden
je Versicherungsjahr	höchstens 100.000 EUR für Vermögensschäden soweit bei den Risiken und in der Leistungsübersicht keine anderen Summen vereinbart wurden.
Position 1 (1)	**Abwehr- und Kostenschutz (Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbH))**
Beginn	06.07.2017 00:00 Uhr
Änderung ab	01.01.2020 00:00 Uhr
Vereinbarungen/Hinweise	Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das Bedingungsheft zu dieser Police.
Beitragsberechnung	
EUR Umsatzsumme	150.000
Beitragssatz	je angefangene 1.000 EUR Umsatzsumme 3,3333 EUR 500,00 EUR
Mindestbeitrag	500,00 EUR

Jahresnettobeitrag einschließlich der vertraglichen Zu- und Abschläge (auf Basis der vereinbarten Zahlungsweise)	360,00 EUR
Jahresbruttobeitrag einschließlich Ratenzuschlag von 3,00 % und Versicherungsteuer	441,26 EUR

A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG

Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden

Versicherungssummen	**für die D&O-Versicherung**
je Versicherungsfall	100.000 EUR für Vermögensschäden
je Versicherungsjahr	höchstens 100.000 EUR für Vermögensschäden soweit bei den Risiken und in der Leistungsübersicht keine anderen Summen vereinbart wurden.
Position 2 (2)	**Freistellung von Schadenersatzleistungen**
Beginn	06.07.2017 00:00 Uhr
Änderung ab	01.01.2020 00:00 Uhr
Vereinbarungen/Hinweise	Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das Bedingungsheft zu dieser Police.
Beitragsberechnung	Der Beitrag ist in der Position zum Hauptrisiko enthalten.

A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
ruv@ruv.de
www.ruv.de

Versicherungsbedingungen zur HaftpflichtPolice

Nr.: 270 84 346026588 J
Ausfertigungsdatum: 20.12.2019

Versicherungsnehmer:
M.S.I. International GmbH
Ziegelweg 1/1 (Südstadt)
72764 Reutlingen

A B S C H R I F T

Gesamtübersicht

Gesamt-Inhaltsverzeichnis

	Seite
Allgemeiner Teil zur Police (AT)	2
Bündelnachlassklausel	7
Informationen bei allen Versicherungszweigen laut § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG - InfoV)	8
Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu Obliegenheiten	15
Merkblatt zur Datenverarbeitung	18
Sanktionsklausel	26

Haftpflichtversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und Leitenden Angestellten (ULLA) - HVD101807/16	27
Tariftabelle für D&O Antragsverfahren (DUOTARIF) - HVD504709/14	37

A B S C H R I F T

Allgemeiner Teil zur Police (AT)

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Vertragsgrundlagen	2
2. Beginn des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer	2
3. Beitrag	2
4. Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen	3
5. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	3
6. Mehrfachversicherung und Überversicherung	4
7. Wegfall des versicherten Interesses	4
8. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	4
9. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand	4
10. Verjährung	5

Allgemeiner Teil zur Police (AT)

1. Vertragsgrundlagen

Dieser Allgemeine Bedingungsteil gilt für alle, rechtlich selbstständigen Verträge der Versicherungspolice, sofern in den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen nichts Abweichendes geregelt ist.

Im Übrigen gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes.

2. Beginn des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer

2.1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in 3. zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2.2 Dauer und Ende des Vertrags
Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf zum vorgesehenen Zeitpunkt.

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren nach Versicherungsvertragsgesetz § 11, Absatz 4 (VVG), gekündigt werden.

3. Beitrag

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

3.2 Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrags
Der erste oder einmalige Beitrag wird, unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts, sofort nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag sofort nach Vertragsschluss zu zahlen.
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

3.3 Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags
Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Solange der Beitrag nicht gezahlt ist, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3.4 Fälligkeit des Folgebeitrags
Der Folgebeitrag wird am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

3.5 Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des Folgebeitrags
Wird ein 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 kann dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz und gleichzeitig kann der Versicherer ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach 3.5, Satz 2, darauf hingewiesen wurde.

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 der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

3.6 Teilzahlungen und Folgen bei verspäteter Zahlung
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

3.7 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitszeitpunkt eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

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.

Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

4. Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen

Über die gesetzlichen und einzelvertraglichen Obliegenheiten hinaus hat der Versicherungsnehmer nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den zum Zweck der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten sind. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen.

5. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Verletzt der Versicherungsnehmer eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 23 bis 28 und 82 VVG leistungsfrei zur Kündigung oder Beitragserhöhung berechtigt sein.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

6. Mehrfachversicherung und Überversicherung

6.1 Mehrfachversicherung
Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert (Mehrfachversicherung, §§ 77 ff. VVG), ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

Ist die Mehrfachversicherung zustande gekommen, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er binnen eines Monats, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat, die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags oder eine Reduzierung der Versicherungssumme verlangen. Die Erklärung wird in dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie dem Versicherer zugeht.

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

6.2 Überversicherung
Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und des Beitrags verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

7. Wegfall des versicherten Interesses

Der Versicherungsschutz für das versicherte Interesse endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. Dies gilt für einzelne Verträge der Police sinngemäß. Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so steht dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG zu.

8. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

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

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 VVG Anwendung.

9. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Auf die in dieser Police abgeschlossenen Verträge findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis ist der Hauptsitz des Versicherers maßgeblich, soweit gesetzlich kein ausschließlicher Gerichtsstand vorgeschrieben oder in den Besonderen Teilen etwas Abweichendes vereinbart ist.

10. Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.
Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

A B S C H R I F T

Bündelnachlassklausel

In der Berechnung der Beiträge ist folgender Bündelnachlass je Vertrag berücksichtigt:

Anzahl der Verträge	1	2-3	4-5	6-7	8-9	ab 10
	0%	5%	10%	15%	20%	25%

Ändert sich die Gesamtzahl der rechtlich selbstständigen Einzelverträge dieser Police, so erhöht sich der Bündelnachlass je Einzelvertrag ab Einschluss eines weiteren Einzelvertrages bzw. reduziert sich der Bündelnachlass ab Ausschluss eines Einzelvertrages.

A B S C H R I F T

Informationen bei allen Versicherungszweigen laut § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG - InfoV)

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Risikoträger	2
Wesentliche Merkmale der Versicherung	2
Beitrag, Beitragszahlung und Kosten	2
Bevollmächtigung	2
Zustandekommen des Vertrags	3
Beginn der Versicherung	3
Vorläufige Deckungszusage	3
Widerrufsbelehrung	3
Besondere Hinweise	4
Laufzeit des Vertrags	4
Kündigungsrecht	4
Anwendbares Recht, Sprache	4
Außergerichtliche Beschwerdestelle	4
Beschwerde bei der Aufsichtbehörde	5
Besondere Hinweise zur Haftpflichtversicherung	5
Besondere Hinweise zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung	5
Besondere Hinweise zur D&O-Versicherung	5
Besondere Hinweise zur Rechtsschutzversicherung	6

A B S C H R I F T

Informationen bei allen Versicherungszweigen laut § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG - InfoV)

Ausgabe 04/2019

Risikoträger

Die aufgrund Ihres Antrags abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbstständige, voneinander unabhängige Verträge. Den Risikoträger des jeweiligen Versicherungsvertrags finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein.

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.

KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG, Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg
vertreten durch den Vorstand, Vorstandsvorsitzender: Dr. Norbert Rollinger
Handelsregister Nr. HRB 76536, Amtsgericht Hamburg, Umsatzsteuer-ID-Nr. DE 218618884
Die KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG betreibt alle Sparten, die unter die Bezeichnungen "Schaden- und Unfallversicherung", "Rechtsschutz" sowie "Beistandsleistungen zugunsten von Personen, die sich in Schwierigkeiten befinden" fallen, jeweils für sämtliche Risiken im In- und Ausland.

Wesentliche Merkmale der Versicherung

Wesentliche Merkmale der von Ihnen beantragten Versicherungen wie Angaben über Art, Umfang und Beginn des Versicherungsschutzes und Fälligkeit unserer Leistung finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen sowie in diesen Verbraucherinformationen.

Für das Versicherungsverhältnis gilt jeweils der Allgemeine Teil zur Police (AT) sowie die besonderen Versicherungsbedingungen, die den einzelnen Verträgen zu Grunde liegen.

Beitrag, Beitragszahlung und Kosten

Die Höhe des Beitrags einschließlich der derzeit geltenden Versicherungsteuer finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein.

Die Bestimmungen zur Zahlung und Erfüllung sowie der Zahlweise der Versicherungsbeiträge finden Sie im Antrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen, insbesondere Punkt 3 AT. Eine erteilte Einzugsermächtigung gilt auch für Ersatzverträge.

Bei Zahlungsverzug betragen die Kosten 15 EUR je Mahnung.

Bevollmächtigung

Die R+V Allgemeine Versicherung AG ist bevollmächtigt, die Beitragsforderungen der KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG im eigenen Namen geltend zu machen und die Beiträge einzuziehen. Die Vollmacht erstreckt sich ferner auf alle rechtsverbindlichen Erklärungen wie z. B. die Befugnis zur Vertragskündigung, zum Rücktritt vom Vertrag und zur Geltendmachung einer Geschäftsgebühr.

Zustandekommen des Vertrags

Vor Abgabe Ihres Antrags erhalten Sie mit diesen Verbraucherinformationen die Allgemeinen, Besonderen und Speziellen Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls sonstige vertragsrelevante Informationen, sofern Sie hierauf nicht ausdrücklich verzichten.

Die Aufnahme Ihres Antrags stellt Ihr Angebot zum Abschluss eines oder mehrerer Versicherungsverträge dar. Den Versicherungsschein (Police) erhalten Sie per Post. Mit Zugang der Police ist der Versicherungsvertrag geschlossen, sofern Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben.

Beginn der Versicherung

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 Beitrags ist (Punkt 3.3 AT).

Soweit nichts anderes vereinbart ist, besteht in der Elementarschaden- und der Betriebsschließungsversicherung Versicherungsschutz erst nach Ablauf von 14 Tagen nach Versicherungsbeginn. Diese Regelung entfällt, soweit Versicherungsschutz bereits über einen anderen Vertrag bestanden hat und ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Antrag fortgesetzt wird.

Ist dem Antragsteller bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so besteht hierfür kein Versicherungsschutz.

Vorläufige Deckungszusage

Die Deckungszusage gilt bis zur Einlösung des Versicherungsscheins/Nachtrags, längstens bis 3 Monate nach Antragsunterschrift. Sie erlischt rückwirkend, auch wenn der Versicherungsfall bereits eingetreten ist, falls der im Versicherungsschein/Nachtrag genannte Erstbetrag nicht innerhalb von 8 Tagen gezahlt wird. Kommt der endgültige Versicherungsvertrag nicht zustande, hat der Versicherer Anspruch auf einen angemessenen Beitragsanteil.

Aufgrund zwingender gesetzlicher Vorgaben können einzelne Versicherungsverträge abweichende Regelungen enthalten (siehe z. B. "Besondere Hinweise zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung").

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht
Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich aller für den Vertrag maßgeblichen Versicherungsbedingungen sowie diese Versicherungsinformation nach § 1 VVG-InfoV und diese Belehrung zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an die im Deckblatt des Versicherungsscheins genannte Adresse oder an die R+V Allgemeine Versicherung, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, Telefax: 0611 533-4500, E-Mail: ruv@ruv.de.

Widerrufsfolgen
Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.
Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag.

Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Laufzeit des Vertrags

Die Laufzeit des Vertrags entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. dem Versicherungsschein sowie den Verlängerungsbestimmungen in den Versicherungsbedingungen (Punkt 2.2 AT).

Kündigungsrecht

Die Bestimmungen zu Ihrem Kündigungsrecht finden Sie in den Versicherungsbedingungen, (Punkt 2.2 AT). Weitere Kündigungsmöglichkeiten entnehmen Sie bitte den besonderen Versicherungsbedingungen, die den einzelnen Verträgen zu Grunde liegen.

Anwendbares Recht, Sprache

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung (Punkt 9 AT). Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt, die Kommunikation während der Laufzeit wird in deutscher Sprache geführt.

Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie als Verbraucher in den Fällen, die nicht Ihrer gewerblichen oder selbständigen Tätigkeit zuzurechnen sind, das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren bei dem Verein Versicherungsombudsmann e. V. in Anspruch nehmen.
Wir sind Mitglied des Versicherungsombudsmann e.V. bzw. des Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung und haben uns verpflichtet, an diesen Streitbeilegungsverfahren teilzunehmen.

Anschrift lautet: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.
Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.

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

Beschwerde bei der Aufsichtbehörde

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

Besondere Hinweise zur Haftpflichtversicherung

Sie können z. B. vor Ablauf bei einer Beitragsangleichung, bei einer Zahlung im Schadenfall oder bei Veräußerung des versicherten Unternehmens kündigen. Einzelheiten hierzu entnehmen Sie bitten den Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung (Punkte 10 bis 13 AHB).

Besondere Hinweise zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

Kündigungsrecht
Nähere Informationen zu den Möglichkeiten einer Kündigung sowie der Form und den einzuhaltenden Fristen finden Sie in den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen unter Punkt 6, 7 und 9 sowie im Versicherungsvertragsgesetz (§§ 19 ff. und §§ 33 ff.).

Beitragsregulierung (Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen)
Auf Basis der dem Versicherer gemeldeten Daten (siehe AT 4) wird der Versicherungsbeitrag für die laufende Versicherungsperiode neu festgesetzt. Der sich daraus ergebende endgültige Beitrag gilt zugleich als vorläufiger Beitrag für das kommende Versicherungsjahr (siehe 5.2.2).

Vorläufige Deckungszusage
Dient die Bestätigung vorläufigen Versicherungsschutzes der Zulassung oder Bestellung eines Berufsträgers oder der Anerkennung einer Berufsträgergesellschaft, wird die vorläufige Deckungszusage zu dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens aber mit Aushändigung der Zulassungs-, Bestellungs- oder Anerkennungsurkunde oder der Eintragung in das Partnerschaftsregister wirksam.

Nähere Informationen zum Ende des Versicherungsschutzes, speziellen Anzeigepflichten und dem Versicherungsbeitrag finden Sie in den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen sowie im Versicherungsvertragsgesetz (§§ 49 ff.).

Einzelfall- / Objektversicherung
Gewährt der Versicherer für ein im Versicherungsschein und seinen Nachträgen konkret bezeichnetes Verfahren Versicherungsschutz, entspricht der erste Jahresbeitrag zugleich dem Betrag, welcher unabhängig von der Laufzeit des Vertrages mindestens zu entrichten ist. Bei einer mehrfachen Versicherung bildet die höchste Versicherungssumme zugleich den Betrag der insgesamt zu erbringenden Leistung (Kumulsperre). Einzelheiten entnehmen Sie bitte den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen.

Besondere Hinweise zur D&O-Versicherung

Kündigungsrecht
Nähere Informationen zu den Möglichkeiten einer Kündigung sowie der Form und den einzuhaltenden Fristen finden Sie in den Versicherungsbedingungen zur D&O-Versicherung unter Punkt 3.3 ULLA sowie im Versicherungsvertragsgesetz (§§ 19 ff. und §§ 33 ff.).

Beitragsregulierung (Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen)
Auf Basis der dem Versicherer gemeldeten Daten (siehe AT 4) wird der Versicherungsbeitrag für die laufende Versicherungsperiode neu festgesetzt. Der sich daraus ergebende endgültige Beitrag gilt zugleich als vorläufiger Beitrag für das kommende Versicherungsjahr (siehe ULLA 10).

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 nach den Umständen 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.

Besondere Hinweise zur Rechtsschutzversicherung

Bei einer Beitragsanpassung, einer Beitragserhöhung um mehr als 10 Prozent wegen einer Gefahrerhöhung oder einer unberechtigten Ablehnung des Versicherungsschutzes können Sie die Rechtsschutzversicherung vor Ablauf kündigen. Ferner können Sie oder wir den Vertrag auch vorzeitig kündigen, wenn wir innerhalb von 12 Monaten für mindestens zwei Rechtsschutzfälle die Leistungspflicht bejaht haben. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen zur Rechtsschutzversicherung (FRB).

Die Schadenregulierung erfolgt durch unsere Tochtergesellschaft R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden. Diese ist bevollmächtigt, im Rahmen der ihr übertragenen Rechtsgeschäfte die R+V Allgemeine Versicherung AG gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten.

A B S C H R I F T

Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu Obliegenheiten

1. Hinweis zu den Rechtsfolgen bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht (§ 19 Absatz 5 VVG)

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.

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

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 Versicherungsfalls, 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 Versicherungsfalls
- 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.

Kündigung
Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht 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.

Vertragsänderung
Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hatten, 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 Prozent 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.

Ausübung unserer Rechte
Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder 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.

Stellvertretung durch eine andere Person
Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags 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.

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

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen 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 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.

A B S C H R I F T

Merkblatt zur Datenverarbeitung

R+V Versicherungsgruppe - Raiffeisenplatz 1 - 65189 Wiesbaden
Stand Januar 2018

1. Wozu dient dieses Merkblatt?

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie umfassend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Diese nutzen wir nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den **Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft** verpflichtet, nicht nur die datenschutzrelevanten Gesetze streng einzuhalten, sondern auch durch weitere Maßnahmen den Datenschutz zu fördern. Erläuterungen dazu finden Sie in den Verhaltensregeln im Internet: www.code-of-conduct.ruv.de

Dort finden Sie auch die Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe, die diesen Verhaltensregeln zum 01.01.2014 beigetreten sind. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Verhaltensregeln gerne per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

2. Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten

Wenn Sie datenschutzrechtliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der R+V Versicherungsgruppe:
Dr. Roland Weiß
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
E-Mail: datenschutz@ruv.de

Wenn Sie allgemeine Fragen zu Ihrem Vertrag haben, nutzen Sie bitte die **allgemeinen Kontaktkanäle**. Informationen darüber finden Sie im Internet: www.ruv.de

3. Wie und wann verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um das zu versichernde Risiko vor einem Vertragsabschluss einschätzen zu können und das Vertragsverhältnis durchzuführen, z. B. im Schadens- oder Leistungsfall.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung.** Dieser Nutzung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Werbewidersprüche können Sie z. B. per E-Mail an ruv@ruv.de schicken.

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu Zwecken, die nicht direkt mit Ihrem Vertrag zusammenhängen.

Beispielsweise kann dies der Fall sein, um
- zulässige regulatorische oder aufsichtsrechtliche Anforderungen zu erfüllen. So unterliegen wir mit unserer Haupttätigkeit einigen spezialgesetzlichen Vorschriften, in deren Rahmen Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden: z. B. Bekämpfung der Geldwäsche, gesetzliche Meldepflichten an staatliche Stellen, Solvency II etc.
- Verfahren elektronischer Datenverarbeitung zu prüfen und zu optimieren
- unternehmensintern und rechtlich zulässig unternehmensübergreifend verwendete Daten zusammenzustellen
- Tarifkalkulationen zu erstellen und internes Controlling durchzuführen
- rechtliche Ansprüche geltend zu machen und zur Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten

Grundsätzlich bitten wir Sie, uns nur Daten mitzuteilen, die für den jeweiligen Zweck (z. B. Vertragsbegründung, Leistungs- oder Schadenbearbeitung) notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben sind

(z. B. wegen Vorgaben aus dem Geldwäschegesetz, Vorgaben aus dem Steuerrecht). Wenn wir Sie bitten, uns Daten freiwillig mitzuteilen, machen wir Sie darauf besonders aufmerksam. Falls es eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht zur Mitteilung der Daten gibt und Sie dies verweigern, kann daraus folgen, dass wir den Vertrag nicht schließen können oder nicht zur Leistung verpflichtet sind.

4. Rechtsgrundlagen

In vielen Fällen ist die Datenverarbeitung gesetzlich zulässig, weil sie für das **Vertragsverhältnis** erforderlich ist. Das gilt vor allem für das Prüfen der Antragsunterlagen, das Abwickeln des Vertrags und um Schäden und Leistungen zu bearbeiten.

In bestimmten Fällen ist eine Datenverarbeitung nur zulässig, **wenn Sie dazu ausdrücklich einwilligen**.

Beispiele:
- Gesundheitsdaten, die wir in der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung verarbeiten.
- In einigen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten zu Werbezwecken nur, wenn Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben.

Um diese Einwilligung bitten wir Sie gesondert.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer **allgemeinen Interessenabwägung**, d. h. wir wägen unsere mit den jeweiligen Interessen des Betroffenen ab. Ein Beispiel: Wenn wir wegen einer Prozessoptimierung Daten an spezialisierte Dienstleister übermitteln und diese eigenverantwortlich arbeiten, schließen wir mit diesen Dienstleistern Verträge. Diese stellen sicher, dass die Dienstleister ein angemessenes Datenschutzniveau einhalten.

5. Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogenen Daten direkt beim Betroffenen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:
- Bei **Postrückläufern** führen spezialisierte Dienstleister eine Adressrecherche durch, um aktuelle Anschriftdaten zu ermitteln.
- Daten zu **Mitversicherten bzw. versicherten Personen** erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können.
- Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Leistungsfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu **Bezugsberechtigten oder Begünstigten** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, um den Betroffenen im Leistungsfall kontaktieren zu können.
- Bei der Kfz-Versicherung erhalten wir die Daten eines **abweichenden Halters** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Kontaktdaten, Daten zum Fahrzeug und das Geburtsdatum.
- Daten zu **Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern** erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir von jenen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktdaten und Angaben zum betroffenen Risiko.
- Bei einer **Warenkreditversicherung** erhalten wir Daten zu **Risikokunden** vor unserem Versicherungsnehmer, z. B. Kontaktdaten und weitere Angaben des Risikokunden.
- Daten zu **Zeugen** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer oder beteiligten Dritten, z. B. Ermittlungs- und Strafverfolgungsbehörden. So erhalten wir den Namen, die Kontaktdaten und die jeweiligen Informationen zum Sachverhalt.
- Bei **Bonitätsauskünften** erhalten wir Bonitätsinformationen von spezialisierten Auskunfteien. Nähere Informationen dazu finden Sie unter Punkt 11.

6. An wen übermitteln wir Ihre Daten?

Im Rahmen des Vertrags kann es zu einer Datenübermittlung an Dritte kommen:

a) Rückversicherer
Wir geben in bestimmten Fällen, z. B. bei einem hohen finanziellen Ausfallrisiko, einen Teil der durch den Vertrag übernommenen Risiken an **Rückversicherer** weiter. Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen.

Die Datenübermittlung an Rückversicherer erfolgt im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung. Wenn es erforderlich ist, gesundheitsbezogene Informationen an Rückversicherer zu übermitteln, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

b) Versicherungsvermittler
Betreut Sie bei Ihren Versicherungsgeschäften ein Vermittler, teilen wir ihm allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die er zum Beraten und Betreuen braucht. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr vom ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie Ihr **Widerrufsrecht** nutzen. Dieses besteht auch, wenn der Vermittler aus anderen Gründen wechselt, z. B. wenn er seine Tätigkeit einstellt. Wir können Ihnen dann einen neuen Vermittler anbieten, der Sie betreut.

Daten an den Versicherungsvermittler übermitteln wir grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung oder auf gesetzlicher Grundlage.
Wenn es erforderlich ist, dem Vermittler gesundheitsbezogene Informationen mitzuteilen, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer
Sie sind verpflichtet, Fragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer. Bei der Risikoprüfung kann es beispielsweise zum Überprüfen von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, und zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen. Gleiches gilt, wenn wir Ihre Daten an einen **Nachversicherer** weitergeben.

Auch beim Übertragen von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel oder von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer kann ein Datenaustausch zwischen Vorversicherer und nachfolgendem 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. Den Datenaustausch dokumentieren wir.

Beim gemeinsamen Absichern von Risiken können bei der Risikoprüfung und Schadenbearbeitung Daten mit den beteiligten Versicherern ausgetauscht werden.

Auch dann erfolgt die Datenübermittlung an andere Versicherer grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung und in einigen Fällen auf Grundlage einer Einwilligung, die wir gesondert von Ihnen einholen.

d) Zentrale Hinweissysteme
Während wir einen Antrag oder Schaden prüfen, kann es zur Risikobeurteilung, weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder Verhinderung von Versicherungsmissbrauch notwendig sein, 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 die informa HIS GmbH betreibt. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-his.de.

Die Meldung in das HIS und seine Nutzung erfolgen nur zu Zwecken, die mit dem System verfolgt werden dürfen, also nur wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. In diesen Fällen erfolgt die Datenübermittlung auf Grundlage einer allgemeinen Interessenabwägung. Nicht alle Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe nehmen am HIS teil.

Schaden
An das HIS melden wir und andere Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken und Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher näher geprüft werden müssen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadensfall 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 Schadensfall 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 wurden oder wenn Schäden ohne Reparaturnachweis abgerechnet wurden.

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, informieren wir Sie darüber.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags oder Regulierung eines Schadens richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse. Im Schadensfall 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, wenn sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch sein, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadensfall geben müssen.

Rechtsschutz
An das HIS melden wir und 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 Vertrags richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zum konkreten Meldegrund benötigen.

Soweit es zur Sachverhaltsaufklärung erforderlich ist, können im Leistungsfall 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, Versichererwechsel) ist es gesetzlich 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
Im Internet können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de Listen der Auftragnehmer und Dienstleister abrufen, zu denen dauerhafte Geschäftsbeziehungen bestehen.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

Wenn wir an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene "Hilfsfunktionen" ausgelagern, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten eigenständig erbringen, liegt datenschutzrechtlich eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele hierfür sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister.
Wenn Sie geltend machen können, dass wegen Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein Widerspruchsrecht.
Ein Beispiel: Bei einem zurückliegenden Versicherungsfall hat ein Gericht rechtskräftig festgestellt, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat. In einem erneuten Schadensfall können Sie der Beauftragung desselben Sachverständigen widersprechen, da begründete Einwände gegen diesen bestehen. Dagegen reicht es nicht aus, 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, z. B. der Beitragseinzug, die telefonische Kundenbetreuung oder die Datenverarbeitung. Daher werden Stammdaten wie Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge oder Ihr Geburtsdatum in einer zentralen Datensammlung geführt; d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.
So wird z. B. Ihre Adresse gegebenenfalls nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen. So kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen schnell der zuständige Ansprechpartner genannt werden.
Alle an die zentralisierte Datenverarbeitung angebundenen Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe können diese Stammdaten einsehen.

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

Folgende Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe sind an die zentralisierte Datenverarbeitung angebunden:
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 Dienstleistungs-GmbH*
R+V Dienstleistungs-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 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 einer Ausdruck dieser Liste per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

h) Übergeordnete Finanzkonglomeratsunternehmen
Wir übermitteln personenbezogene Daten an die DZ BANK AG als übergeordnetes Finanzkonglomeratsunternehmen, wenn und soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Eine solche Verpflichtung kann sich aus den Regeln über eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation ergeben, zum Beispiel an ein angemessenes und wirksames Risikomanagement auf Konzernebene.

i) Leasing- und Kreditgeber
Wenn Sie im Rahmen von Leasing- oder Kreditverträgen Sachversicherungen mit R+V abschließen, informieren wir den Leasing- bzw. Kreditgeber auf Anfrage darüber, dass ein entsprechender Versicherungsschutz besteht und er im Zusammenhang mit Kündigungen, Zahlungsverzug und Schadensfällen als Drittberechtigter erfasst ist.
Er erhält auch Informationen über Versicherungssummen und bestehende Selbstbeteiligungen, damit er sein finanzielles Ausfallrisiko beurteilen kann.

j) Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben
An Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten, wenn wir gesetzlich oder vertraglich dazu berechtigt oder verpflichtet sind.
Eine solche Datenübermittlung kann auf Anfrage einer Behörde erfolgen. Wir prüfen dann, ob die Behörde die Daten erhalten darf.

In einigen Fällen sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Daten an Behörden zu übermitteln, z. B.
- wegen steuerrechtlicher Vorschriften oder Verpflichtungen aus dem Kreditwesengesetz bei Meldungen an die Deutsche Bundesbank oder
- bei einer gesetzlich erforderlichen Berufshaftpflichtversicherung an die rechtlich festgeschriebenen Meldestellen.

In allen anderen Fällen holen wir von Ihnen eine Einwilligung ein.

k) Mitversicherte
In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

7. Datenübermittlung in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR

Soweit wir personenbezogene Daten innerhalb der EU/EWR übermitteln, beachten wir die strengen rechtlichen Vorgaben.
Wenn es erforderlich ist, übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR, z. B. im Rahmen von IT-Leistungen oder an Sachverständige. Auswahl und vertragliche Vereinbarungen richten sich selbstverständlich nach den gesetzlichen Regelungen.
Bei bestimmten Vertragstypen kann es vorkommen, dass wir Ihre Daten an Rückversicherer in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln.
Insbesondere in den Fällen, bei denen das versicherte Risiko oder der Versicherungsnehmer sich in einem Drittstaat befindet, kann es erforderlich sein, Daten in den Drittstaat zu übermitteln (z. B. Vermittler, andere Versicherer).
Darüber hinaus bestehen in bestimmten Fällen gesetzliche Meldeverpflichtungen, wegen deren wir Ihre Daten an Behörden und ähnliche Stellen in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln müssen.
Auch bei Rechtsstreitigkeiten mit Auslandsbezug kann eine solche Übermittlung notwendig sein (z. B. Rechtsanwälte).
Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

8. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Soweit erforderlich, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer unserer Geschäftsbeziehung. Das kann auch die Anbahnung oder die Abwicklung eines Vertrags sein.
Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO), dem Geldwäschegesetz (GWG) oder der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung (RechVersV). Dort vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung und Dokumentation betragen zwei bis 30 Jahre.

Die Speicherdauer richtet sich weiter nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, die zum Beispiel nach den §§ 195 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) bis zu 30 Jahre betragen können, wobei die regelmäßige Verjährungsfrist drei Jahre beträgt.

Weitere Informationen zu unseren Löschfristen finden Sie im Internet unter https://www.ruv.de/static-files/ruvde/downloads/datenschutz/loeschfristen.pdf

Die Liste schicken wir Ihnen gerne auch per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

9. Welche Rechte haben Sie?

Ihre gesetzlichen Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit können Sie bei unserem Datenschutzbeauftragten geltend machen.

Sofern die Datenverarbeitung auf einer allgemeinen Interessenabwägung beruht, steht Ihnen ein Widerrufsrecht gegen diese Datenverarbeitung zu, wenn sich aus Ihrer persönlichen Situation Gründe gegen eine Datenverarbeitung ergeben.

10. Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, Geschädigte, Zeugen, abweichende Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

11. Wann holen wir Informationen zu Ihrer Bonität ein?

R+V wird im Rahmen des Antrags auf Abschluss einer **Kfz-Haftpflichtversicherung** Ihre dazu 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 Anschriftdaten zu erhalten.

Aufgrund des berechtigten Interesses holen wir eine Bonitätsauskunft bei Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung im Hinblick auf das bei dieser Pflichtversicherung bestehende finanzielle Ausfallrisiko (Direktanspruch des Geschädigten). 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 **Versicherung gegen finanzielle Verluste**, wie z. B. einer Vertrauensschadenversicherung, und während der Laufzeit eines dieser Verträge übermittelt R+V Ihre personenbezogenen Daten (Firma, Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum) an beauftragte Auskunfteien. Dies geschieht, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Anschriftdaten zu erhalten. Das berechtigte Interesse an einer Wirtschaftsauskunft besteht in diesen Fällen bei Abschluss und während der Durchführung dieser Verträge wegen des bestehenden finanziellen Ausfallrisikos der R+V Allgemeine Versicherung AG.

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

Auch im Bereich der **Technischen Versicherungen** holen wir bei Großrisiken Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Anschriftdaten über die Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden ein.

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

12. Welche Rechte haben Sie bei einer automatisierten Einzelfallentscheidung?

Als Versicherer sind wir befugt, in bestimmten Fallgruppen (z. B. bei einer Entscheidung zum Abschluss oder der Erfüllung eines Vertrags oder bei einer Entscheidung auf Grundlage verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen wie der GOÄ) Ihre personenbezogenen Daten (auch Ihre Gesundheitsdaten) einer sogenannten "automatisierten Einzelfallentscheidung" zugrunde zu legen. Dies bedeutet, dass wir in bestimmten Fällen Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines Algorithmus berücksichtigen, der auf einem anerkannten mathematisch-statistischen Verfahren beruht.

Falls wir Ihrem Antrag auf Versicherungsleistung oder von **Schadenersatz** vollumfänglich oder teilweise nicht nachkommen sollten, haben Sie folgende Rechte:

- Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person durch uns als Verantwortlichen,
- Darlegung des eigenen Standpunkts und
- Recht auf Anfechtung der Entscheidung.

Über diese Rechte informieren wir Sie ausdrücklich, wenn wir Ihren Antrag ganz oder teilweise ablehnen müssen und keine Versicherungsleistung oder Schadenersatz gewähren können.

13. Beschwerderecht

Sie haben ein Beschwerderecht bei einer zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde (Artikel 77 Datenschutzverordnung).

A B S C H R I F T

Sanktionsklausel

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

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

A B S C H R I F T

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und Leitenden Angestellten (ULLA) - HVD101807/16

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Gegenstand der Versicherung	2
2. Versicherungsfall	3
3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes	3
4. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes	5
5. Örtlicher Geltungsbereich	6
6. Ausschlüsse	6
7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherung	6
8. Haftungsfreistellung	7
9. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs	7
10. Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen, Vertragsfortführung	7
11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten	8
12. Versicherungsfall, Anzeigepflicht und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	8
13. Abwehr und Kostenschutz	10
14. Freistellung von Schadenersatzleistungen	10

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und Leitenden Angestellten (ULLA) - HVD101807/16

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherte Tätigkeit

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person wegen einer in ihrer Eigenschaft gemäß 1.2 bei der Versicherungsnehmerin, einem Tochterunternehmen oder einem auf Antrag mitversicherten Unternehmen begangenen Pflichtverletzung aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden von der Versicherungsnehmerin oder einem Dritten (hierzu zählt auch der Insolvenzverwalter) auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsnehmerin sind insoweit Tochterunternehmen und auf Antrag mitversicherte Unternehmen gleichgestellt.

1.2 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind sämtliche ehemaligen und gegenwärtigen (auch zukünftigen) Mitglieder der geschäftsführenden Organe (Vorstand, Geschäftsführer, etc.) und der Kontrollorgane (Aufsichtsrat, Beirat, Verwaltungsrat, etc.) unter Einschluss von Liquidatoren und Abwicklern für deren Tätigkeit außerhalb eines Insolvenzverfahrens. Operative Tätigkeiten stehen strategischen Entscheidungen gleich.

Versichert sind auch Generalbevollmächtigte, Prokuristen und leitende Angestellte sowie Angestellte und Mitarbeiter, die als benannte Compliance Beauftragte bzw. besondere, vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards vorgesehene Beauftragte zur Sicherstellung der Compliance, z. B. als Gleichstellungs-, Arbeitsschutz-, Sicherheits-, Datenschutz- oder Geldwäschebeauftragte tätig werden. Werden Ehegatten oder Erben oder gesetzliche Vertreter versicherter Personen für deren Pflichtverletzungen in Anspruch genommen, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese Schadenersatzansprüche.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Ansprüche gegen versicherte Personen oder gegenwärtige, ehemalige oder zukünftige Arbeitnehmer der Versicherungsnehmerin oder eines Tochterunternehmens im Rahmen der Ausübung von Mandaten, die diese auf Weisung der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten Tochterunternehmens in Aufsichtsgremien von externen Unternehmen, sowie Organen von Verbänden oder gemeinnützigen Organisationen wahrnehmen (Fremdmandate).

1.3 Versicherte Schäden

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 der versicherten Personen 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 der Versicherungsnehmerin oder einem Tochterunternehmen bzw. mitversichertem Unternehmen daraus entstehenden eigenen Schaden handelt.

1.4 Mitversicherung von Tochterunternehmen

Tochterunternehmen sind Unternehmen, auf die die Versicherungsnehmerin - mittelbar oder unmittelbar - einen beherrschenden Einfluss ausüben kann, weil

- ihr die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter zusteht oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des die Finanz- und Geschäftspolitik bestimmenden Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgans zu bestellen oder abzuberufen und sie gleichzeitig Gesellschafterin ist oder
- die Leitung und mehr als den fünften Teil des Nennkapitals oder
- das Recht zusteht, die Finanz- und Geschäftspolitik aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrags oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens zu bestimmen oder
- sie bei wirtschaftlicher Betrachtung die Mehrheit der Risiken und Chancen dieses Unternehmens trägt, das ihr zur Erreichung eines eng begrenzten und genau definierten Ziels dient (Zweckgesellschaft).

Unternehmen, zu denen ein Tochterunternehmen in einem der vorstehend beschriebenen Verhältnisse steht, gelten ebenfalls als mitversichert (Enkelunternehmen).

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen eine versicherte Person.

Unbeschadet 13.2.1 (Kosten vor Eintritt des Versicherungsfalls) ist ein Haftpflichtanspruch im Sinne dieses Vertrags geltend gemacht, wenn gegen eine versicherte Person ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter der Versicherungsnehmerin, einem mitversicherten (Tochter-)Unternehmen oder der versicherten Person schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen eine versicherte Person zu haben.

3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

3.1 Anspruchserhebung (claims made)

Versicherungsschutz besteht für während der Dauer des Versicherungsvertrags eingetretene Versicherungsfälle.

Unbeschadet Absatz 3 gilt dies insbesondere auch im Hinblick auf solche Versicherungsfälle, deren zugrunde liegende Pflichtverletzung ursprünglich unter der Geltung eines zeitlich früher geschlossenen Versicherungsvertrags gleicher Art versichert war (Vorvertrag), deren Regulierung der Vorversicherer aber wegen des Ablaufs der dort geltenden Nachmeldefrist abgelehnt hat.

Für vor Vertragsbeginn begangene Pflichtverletzungen gilt dies jedoch nur, wenn den versicherten Personen bis zum Abschluss der Versicherung die Pflichtverletzungen nicht bekannt waren, es sei denn, die Vertragsparteien haben mit Rücksicht auf zeitlich frühere Versicherungen ein Kontinuitätsdatum vereinbart (siehe Versicherungsschein).

Für neu hinzukommende Tochterunternehmen besteht Versicherungsschutz für solche Pflichtverletzungen, die bis zu 12 Monate vor dem Zeitpunkt des Erwerbs durch die Versicherungsnehmerin begangen worden sind. Maßgeblicher Zeitpunkt des Erwerbs ist die Wirksamkeit gegenüber Dritten.

Voraussetzung ist, dass die Versicherungsnehmerin, das übernommene Unternehmen oder die in Anspruch genommenen versicherte Person im Zeitpunkt des Erwerbs von der Pflichtverletzung keine Kenntnis hatte.

3.2 Nachmeldefrist für Anspruchserhebungen nachVertragsbeendigung

Hinsichtlich der Erhebung von Schadenersatzansprüchen nach Beendigung des Versicherungsvertrags gelten keine zeitlichen Beschränkungen. Soweit keine anderweitige Vereinbarung getroffen wird, besteht demnach für vor Vertragsende begangene 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.

Für (Tochter-)Unternehmen tritt an die Stelle des Vertragsendes derjenige Zeitpunkt, in welchem die Voraussetzungen unter 1.4 nicht mehr vorliegen oder ein auf Antrag mitversichertes Unternehmen aus dem Vertrag ausscheidet.

Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachmeldeperiode im Rahmen der bei Ablauf des letzten Versicherungsjahres geltenden Vertragsbestimmungen und in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des letzten Versicherungsjahres. Kein Versicherungsschutz über diese Deckungserweiterung besteht für den Fall, dass der Versicherungsvertrag wegen Nicht- oder verspäteter Zahlung des Versicherungsbeitrages geendet hat (AT 3.3 und 3.5).

Unabhängig vom Verbrauch der Versicherungssumme im Rahmen der Nachmeldeperiode steht für jede - allein altersbedingt oder aus gesundheitlichen Gründen - ausgeschiedene versicherte Person für Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis einmalig mindestens eine Versicherungssumme von 10 Prozent des im Jahr des Ausscheidens der versicherten Person unverbrauchten Teils der Versicherungssumme, jedenfalls aber ein Betrag in Höhe von 100.000 EUR zur Verfügung (retirement cover).

3.3 Vertragsaufhebung, Kündigung

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

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

3.3.3 Das Versicherungsverhältnis kann ferner nach Eintritt eines Versicherungsfalls (siehe 12.) 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.

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

3.3.4 Im Falle der Beantragung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten (Tochter-)Unternehmens besteht der Vertrag fort. Eine Kündigung seitens des Versicherers erfolgt nicht. Dies gilt entsprechend, wenn die Versicherungsnehmerin selbst freiwillig liquidiert, fusioniert oder neu beherrscht werden wird. Entsteht hierdurch eine neue juristische Person, wird der Versicherer den Vertrag unter der neuen juristischen Person fortführen.

3.3.5 Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.

3.3.6 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 (siehe 13.) und
- die Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen (siehe 14.).

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn die versicherte Person aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Anerkenntnisse und Vergleiche, die von versicherten Personen 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 der versicherten Person mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer die versicherte Person binnen zwei Wochen von dem Schadenersatzanspruch freizustellen.

4.2 Serienschäden
Unabhängig von den einzelnen Versicherungsjahren gelten mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags geltend gemachte Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller

- aufgrund einer Pflichtverletzung, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,

- aufgrund mehrerer Pflichtverletzungen, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurden, sofern diese Pflichtverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem, wirtschaftlichem oder zeitlichem Zusammenhang stehen,

als ein Versicherungsfall.

Dieser gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Haftpflichtansprüche als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde.

4.3 Selbstbeteiligung
Unbeschadet zwingender gesetzlicher Regelungen oder einer, in Ansehung kodifizierter Grundsätze zu guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung, mit der Versicherungsnehmerin individual-vertraglich getroffenen Vereinbarung (z. B. im Anstellungsvertrag), haben die versicherten Personen, im Fall von 8. die Versicherungsnehmerin, in einem Versicherungsfall keinen Selbstbehalt zu tragen.

Auch wenn ein Selbstbehalt zu tragen ist, erfolgt keine Anrechnung auf die Kosten im Zusammenhang mit der Abwehr unbegründeter Ansprüche (4.1).

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

Sofern besonders vereinbart, steht für die unter 4.1 genannte Freistellung von Schadenersatzverpflichtungen die aus dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen ersichtliche Versicherungssumme für die Aufsichtsorgane gesondert zur Verfügung.

4.5 Währungsklausel, Leistung bei Auslandsrisiken
Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.

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 Rechts 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 eine versicherte Person.

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 die versicherte Person bei objektiver Würdigung aller Umstände, insbesondere auf der Grundlage angemessener Information und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung, im Zeitpunkt ihrer Entscheidung vernünftigerweise annehmen durfte, zum Wohl der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten (Tochter-) Unternehmens zu handeln.

Den versicherten Personen werden Handlungen oder Unterlassungen nicht zugerechnet, welche von anderen versicherten Personen begangen wurden.

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. Die versicherten Personen sind dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherung

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so sind Versicherungsnehmerin und versicherte Personen 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. Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrags seine Leistungspflicht gegenüber der Versicherungsnehmerin oder einer versicherten Person bestreitet, so sind diese verpflichtet, diese Versicherungsverträge offen zu legen und etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag auf Weisung des Versicherers durchzusetzen oder an ihn abzutreten.

Sofern die Versicherungsnehmerin, ein mitversichertes (Tocher-)Unternehmen oder eine versicherte Person 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. Haftungsfreistellung

Gibt die Versicherungsnehmerin oder ein mitversichertes (Tochter-) Unternehmen gegenüber versicherten Personen eine Erklärung des Inhalts ab, diese von Ansprüchen Dritter frei zu stellen oder auf eigene Schadenersatzansprüche zu verzichten (siehe 1.1), erteilt sie bezüglich des Versicherungsfalls diesen Entlastung oder schließt mit ihnen insoweit einen Vergleich, so ist dies von der Versicherungsnehmerin dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

9. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs

9.1 Anspruchsberechtigte
Anspruch auf Versicherungsschutz können - ausgenommen 14.2 - nur die versicherten Personen geltend machen.

Die Anzeigepflichten und Obliegenheiten der Versicherungsnehmerin gelten sinngemäß für mitversicherte (Tochter-)Unternehmen und die versicherten Personen.

9.2 Übertragung 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 eine Abtretung an den geschädigten Dritten zulässig.

9.3 Rückgriffsansprüche
Rückgriffsansprüche der versicherten Personen sowie deren Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 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.

9.4 Verzichtswirkung
Hat eine versicherte Person auf einen Anspruch gemäß 9.3 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer dieser gegenüber nur insoweit verpflichtet, als die versicherte Person nachweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

10. Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen, Vertragsfortführung

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche mit den zum Zwecke der Beitragsbemessung (siehe AT 4.) benötigten Angaben verbunden werden kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko eingetreten sind (Vertragsfortführung).

Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen.

Aufgrund der Änderungsmitteilung oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung).

Unterlässt die Versicherungsnehmerin die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein von der Versicherungsnehmerin zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlungen für mehrere Jahre Anwendung. Beim Fortfall eines Risikos (siehe Versicherungsschein) wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet. Kein Risikofortfall in diesem Sinne ist das Ausscheiden von versicherten Personen oder Unternehmen.

11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten

In Erweiterung des Versicherungsschutzes und insoweit abweichend von AT 5 und den Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes (§§ 19 bis 23 VVG), gilt folgendes:

11.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Wird der Vertrag von einem Vertreter der Versicherungsnehmerin geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich die Versicherungsnehmerin so behandeln lassen, als habe sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen. Unabhängig davon besteht Versicherungsschutz für die versicherten Personen, die diese Kenntnis nicht hatten.

11.2 Kenntnis, Verhalten und Verschulden versicherter Personen
Die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden einer versicherten Person wird einer anderen versicherten Person nicht zugerechnet.

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer nicht zur Kündigung, Rücktritt und Anfechtung des Vertrags. Kein Versicherungsschutz besteht für diejenigen versicherten Personen, die die unvollständigen oder unrichtigen Angaben gemacht haben bzw. davon Kenntnis hatten.

12. Versicherungsfall, Anzeigepflicht und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

12.1 Versicherungsfall
Versicherungsfall im Sinne dieses Abschnitts ist neben der Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen (siehe 2.) der Eintritt von Umständen gemäß 13.2.1.

12.2 Anzeige des Versicherungsfalls

12.2.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich schriftlich 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 die Versicherungsnehmerin oder die versicherte Person dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn der Versicherungsfall selbst bereits angezeigt wurde.

Wird gegen eine versicherte Person ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder gegen diese gerichtlich der Streit verkündet, so ist dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Das gleiche gilt im Falle eines Arrests oder einer einstweiligen Verfügung. Gegen einen Mahnbescheid muss die versicherte Person fristgemäß Widerspruch einlegen, ohne dass es einer Weisung des Versicherers bedarf.

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

12.2.3 Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (siehe 13.).

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

12.3 Weitere Behandlung des Versicherungsfalls

12.3.1 Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus, wenn

- die versicherte Person dies verlangt;
- die versicherte Person keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

12.3.2 Wenn die versicherte Person den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen der versicherten Person beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist der Versicherer nicht verantwortlich.

12.3.3 Macht die versicherte Person den Versicherungsanspruch geltend, hat sie den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalls zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

12.3.4 Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift die versicherte Person Maßnahmen zur Wahrnehmung ihrer 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 hätte.

12.3.5 Die Versicherungsnehmerin und die versicherten Personen sind 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 Versicherungsfalls dient, sofern ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben 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 Versicherungsfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

12.3.6 Den aus Anlass eines Versicherungsfalls erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

12.3.7 Ansprüche der Versicherten 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 Versicherte dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherten bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

12.4 Erledigung des Versicherungsfalls

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der Versicherungsnehmerin oder einer versicherten Person 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. Abwehr und Kostenschutz

13.1 Verfahrensführung, Anwaltswahl

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

Die Anwaltswahl steht den versicherten Personen zu.

13.2 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 Versicherungsfalls 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 der versicherten Person für Reisen an den Ort des zuständigen ausländischen Gerichts, wenn das Erscheinen der versicherten Person vorgeschrieben oder zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

13.2.1 Kosten vor Eintritt des Versicherungsfalls

In Erweiterung zu 2. haben die versicherten Personen das Recht, einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen mit der Wahrnehmung ihrer Interessen zu beauftragen, sofern eine Inanspruchnahme wahrscheinlich ist.

Abweichend von 13.1 gilt diese Regelung nur, soweit der Versicherer der Beauftragung nicht widersprochen hat. Dem Versicherer ist die beabsichtigte Beauftragung unverzüglich und schriftlich mitzuteilen.

13.2.2 Kosten bei Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die erforderlichen Kosten zur Wahrung von Persönlichkeitsrechten versicherter Personen im Zusammenhang mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Ereignis gemäß 2. und 13.2.1.

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 der versicherten Person entstehen.

14. Freistellung von Schadenersatzleistungen

14.1 Versicherungsumfang

Der Versicherer übernimmt die Schadenersatzleistungen, zu denen die versicherte Person in Zusammenhang mit versicherten Tätigkeiten aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches verpflichtet und soweit der Versicherer hierdurch gebunden ist.

14.2 Übergang bei Haftungsfreistellung

Im Falle einer Haftungsfreistellung (siehe 8.) geht der Anspruch gegen den Versicherer auf Freistellung von Schadenersatzansprüchen in dem Umfang auf die Versicherungsnehmerin über, in welchem diese oder ein mitversichertes (Tochter-)Unternehmen ihre Verpflichtung gegenüber der versicherten Person erfüllt hat.

A B S C H R I F T

Tariftabelle für D&O Antragsverfahren (DUOTARIF) - HVD504709/14

Bei Abschluss des Versicherungsvertrags lagen folgende Tarifbeiträge zzgl. der gesetzlichen Versicherungssteuer zugrunde:

	Versicherungssummen* / Beiträge zzgl. der gesetzlichen Versicherungssteuer in EUR				
Jahresumsatz bis EUR	**100.000**	**250.000**	**500.000**	**750.000**	**1.000.000**
0,5 Mio.	500,00	805,00	1.170,00	1.435,00	1.695,00
1,0 Mio.	600,00	970,00	1.405,00	1.720,00	2.035,00
2,5 Mio.	720,00	1.160,00	1.685,00	2.065,00	2.445,00
5,0 Mio.	865,00	1.395,00	2.020,00	2.475,00	2.930,00
12,5 Mio.	1.035,00	1.675,00	2.425,00	2.970,00	3.520,00
25,0 Mio.	1.245,00	2.005,00	2.910,00	3.565,00	4.220,00
50,0 Mio.	1.370,00	2.210,00	3.200,00	3.925,00	4.645,00
100,0 Mio.	1.435,00	2.320,00	3.360,00	4.120,00	4.875,00
150,0 Mio.	1.510,00	2.435,00	3.530,00	4.325,00	5.120,00

	Versicherungssummen* / Beiträge zzgl. der gesetzlichen Versicherungssteuer in EUR			
Jahresumsatz bis EUR	**1.500.000**	**2.000.000**	**2.500.000**	**3.000.000**
0,5 Mio.	2.080,00	2.460,00	2.740,00	2.845,00
1,0 Mio.	2.495,00	2.950,00	3.285,00	3.415,00
2,5 Mio.	2.990,00	3.540,00	3.945,00	4.090,00
5,0 Mio.	3.590,00	4.250,00	4.730,00	4.920,00
12,5 Mio.	4.310,00	5.100,00	5.675,00	5.900,00
25,0 Mio.	5.170,00	5.490,00	5.900,00	6.135,00
50,0 Mio.	5.690,00	6.035,00	6.490,00	6.750,00
100,0 Mio.	5.975,00	6.335,00	6.815,00	7.085,00
150,0 Mio.	6.270,00	6.655,00	7.155,00	7.440,00

	Versicherungssummen* / Beiträge zzgl. der gesetzlichen Versicherungssteuer in EUR			
Jahresumsatz bis EUR	**3.500.000**	**4.000.000**	**4.500.000**	**5.000.000**
0,5 Mio.	2.955,00	3.065,00	3.175,00	3.285,00
1,0 Mio.	3.545,00	3.680,00	3.810,00	3.940,00
2,5 Mio.	4.255,00	4.415,00	4.570,00	4.730,00
5,0 Mio.	5.105,00	5.295,00	5.485,00	5.675,00
12,5 Mio.	6.130,00	6.355,00	6.585,00	6.810,00
25,0 Mio.	6.370,00	6.605,00	6.845,00	7.080,00
50,0 Mio.	7.010,00	7.270,00	7.525,00	7.790,00
100,0 Mio.	7.360,00	7.630,00	7.905,00	8.175,00
150,0 Mio.	7.725,00	8.015,00	8.300,00	8.585,00

*) Die Versicherungssumme steht grundsätzlich zweimal zur Verfügung: 1x Abwehr-/Kostenschutz 1x Schadenersatzleistungen