so kommt sie erst in Verzug, wenn sie nach einer Zahlungsaufforderung in Textform nicht fristgerecht zahlt.

4.3 Aufforderungsrecht des Versicherers zur Überweisung

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

5. Prämienregulierung

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

6. Prämienrückerstattung

6.1 Zeitanteilige Prämie

a) Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

b) Dies gilt auch in den Fällen, in denen die Prämie auf mehrere Jahre vorausbezahlt war oder das Verhältnis infolge Kündigung im Schadenfall (§ 9 Ziffer 2) endet.

c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (§ 5 a Ziffer 2.1) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

6.2 Geschäftsgebühr

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

303806
002181
009011
000000

§ 11 Verjährung, zuständiges Gericht, anwendbares Recht

1. Verjährung

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

2. Zuständiges Gericht

2.1 Klagen gegen den Versicherer

a) Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen den Versicherer bei dem für seinen Geschäftssitz oder für den Geschäftssitz seiner vertragsführenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

b) Für Klagen der Versicherungsnehmerin aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das deutsche Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die Versicherungsnehmerin zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist die Versicherungsnehmerin eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige deutsche Gericht nach dem Geschäftssitz.

2.2 Klagen gegen die Versicherungsnehmerin

a) Für Klagen des Versicherers ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die Versicherungsnehmerin zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.

b) Ist die Versicherungsnehmerin eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach dem Geschäftssitz.

2.3 Unbekannter Wohnsitz oder Aufenthalt der Versicherungsnehmerin

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

2.4 Wohn- oder Geschäftssitz der Versicherungsnehmerin außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Island, Norwegen oder der Schweiz

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

3. Anwendbares Recht

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

trag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt.

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

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

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

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

2. Kündigung im Schadenfall

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

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

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

3. Rechtzeitigkeit der Kündigung

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

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

1. Vorläufige Deckung

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

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

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

2. Zahlung der Erstprämie des Hauptvertrages

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

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

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

3. Zahlung der Folgeprämie des Hauptvertrages

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

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

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

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

4. Verzug bei Abbuchung

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

4.2 Verzug nach Zahlungsaufforderung
Ist die Einziehung einer Prämie aus Gründen, die die Versicherungsnehmerin nicht zu vertreten hat, nicht möglich,

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

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

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

1.2 Mitwirkung der versicherten Personen (Versicherungsnehmerin) bei der Schadenabwehr

a) Die versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 die Versicherungsnehmerin sind, soweit für sie zumutbar, verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient.

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

c) Den aus Anlass eines Schadenfalls erforderlichen Schriftwechsel haben die versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 die Versicherungsnehmerin unentgeltlich und ausschließlich in deutscher Sprache zu führen; dies gilt insbesondere auch für vom Versicherungsschutz erfasste Tochtergesellschaften. Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines von den versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 von der Versicherungsnehmerin außergerichtlich beauftragten Bevollmächtigten werden nicht erstattet.

303806
002181
008011
000000

Im Fall eines gerichtlichen Verfahrens steht den versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin das Recht zu, nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer einen Rechtsanwalt ihrer Wahl zu beauftragen.

d) Eine Streitverkündung seitens der Versicherungsnehmerin oder der versicherten Personen an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

2. Zahlung des Versicherers

2.1 Zeitpunkt

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

2.2 Erfüllung

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

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

1. Leistungsfreiheit

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

2. Leistungskürzung

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

3. Fortbestehen der Leistungspflicht

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

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

1. Versicherung für fremde Rechnung

Anspruch auf Versicherungsschutz können vorbehaltlich § 1 Ziffer 3 nur die versicherten Personen geltend machen.

2. Abtretung, Verpfändung

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

3. Rückgriffsansprüche

3.1 Übergang von Ansprüchen gegen Dritte

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

3.2 Wahrungs- und Mitwirkungspflicht

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

§ 9 Vertragsdauer, Kündigung, Erlöschen

1. Vertragsdauer und ordentliche Kündigung

1.1 Vorläufige Deckung

a) Die vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem von der Versicherungsnehmerin geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Ver-

Versicherungsvertrag vorgesehen ist, und an die Allianz Versicherungs-AG, 10900 Berlin gerichtet werden.

2. Die in diesem Vertrag konstituierten Anzeigepflichten, insbesondere solche nach den §§ 5 a und 5 b gelten sinngemäß auch für die versicherten Personen.

3. In Abweichung von § 47 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) wird der Versicherungsnehmerin lediglich die Kenntnis und das Verhalten folgender versicherter Personen zugerechnet:

3.1 Vorsitzender des Vorstands/der Geschäftsleitung,

3.2 Finanzvorstand/Geschäftsführer Ressort Finanzen,

3.3 Leiter der Rechts-, Steuer- und Versicherungsabteilung.

§ 5 a Vorvertragliche Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin, Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen

1. Vorvertragliche Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin

1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Die Versicherungsnehmerin hat bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung dem Versicherer alle ihr bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen (z.B. § 5 b Ziffer 3). Die Versicherungsnehmerin ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

1.2 Gefahrerhebliche Umstände

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

1.3 Zurechnung des Vertreterwissens

Wird der Vertrag von einem Vertreter der Versicherungsnehmerin geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich die Versicherungsnehmerin so behandeln lassen, als habe sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

2. Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen

2.1 Rechte des Versicherers

Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19-22 VVG. Unter den dort genannten Voraussetzungen kann der Versicherer vom Versicherungsvertrag zurücktreten, leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen, wegen arglistiger Täuschung anfechten oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern.
Für den Fall, dass der Versicherer zur Anfechtung des Vertrags aufgrund arglistiger Täuschung oder zum Rücktritt berechtigt wäre, verzichtet der Versicherer auf diese ihm zustehenden Rechte. Der Verzicht gilt jedoch nicht im Hinblick auf diejenigen versicherten Personen, die
a) Anlass zur Ausübung dieser Rechte gegeben haben oder
b) Kenntnis der Handlungen hatten, die den Versicherer zur Ausübung dieser Rechte berechtigen würden.

2.2 Kündigungsrecht der Versicherungsnehmerin bei Vertragsänderung

Erhöht sich durch die Vertragsänderung gemäß § 5 b Ziffer 2.1 der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann die Versicherungsnehmerin den Vertrag nach Maßgabe von § 19 VI VVG kündigen.

§ 5 b Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin während der Vertragslaufzeit

1. Vorläufige Deckung

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

2. Gefahrerhöhung

2.1 Selbständige Anzeigepflicht der Versicherungsnehmerin

Treten nach Abgabe der Vertragserklärung der Versicherungsnehmerin Umstände ein, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben (§ 5 a Ziffer 1.2), hat sie die Gefahrerhöhung, nachdem sie von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

2.2 Anzeigepflicht nach Aufforderung des Versicherers

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

3. Leistungsfreiheit infolge unrichtiger Angaben und arglistigen Verschweigens

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

Für den Fall, dass der Versicherer berechtigt wäre, den Versicherungsschutz gemäß § 5b Ziffer 3 Absatz 1 zu versagen, verzichtet er auf dieses ihm zustehende Recht. Der Verzicht gilt jedoch nicht im Hinblick auf die versicherten Personen, die
a) Anlass zur Ausübung dieses Rechts gegeben haben oder
b) Kenntnis der Handlungen hatten, die zur Ausübung dieses Rechts berechtigen würden.

4. Änderung von Anschrift und Name

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

5. Anderweitige Versicherung

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

§ 6 Obliegenheiten im Schadenfall, Zahlung des Versicherers

1. Obliegenheiten im Schadenfall

1.1 Schadenanzeige

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

a) Geltendmachung eines Schadenersatzanspruchs, einer Leistungs- oder Unterlassungsklage gegen die Versicherungsnehmerin bzw. vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaften mit einem Streitwert in Höhe von mindestens EUR 250.000,--;

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

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

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

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

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

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

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

i) Feststellung einer Einschränkung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung im Rahmen der genossenschaftlichen Pflichtprüfung;

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

k) Erhebung einer Anfechtungsklage gegen ein versichertes Unternehmen;

l) Erteilung einer Abmahnung;

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

n) Einreichung einer gerichtlichen Streitverkündung gegenüber einer versicherten Person;

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

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

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

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

11.2 Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffer 6.1 für den unter § 3 Ziffer 11.1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt maximal den 15-fachen Jahresnettobeitrag des Versicherungsvertrages innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit); als Basis für die Ermittlung der Versicherungssumme gilt derjenige Jahresnettobeitrag zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme dieser Versicherungsleistung. § 3 Ziffer 6.2 findet keine Anwendung.

12. Versicherungsschutz im Zusammenhang mit Diskriminierungstatbeständen

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

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

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

12.2 Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffer 6.1 für den unter § 3 Ziffer 12.1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt 50.000 EUR innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit); § 3 Ziffer 6.2 findet keine Anwendung.

§ 4 Ausschlüsse

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

1. wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung.

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

Den versicherten Personen werden die Handlungen und Unterlassungen nicht zugerechnet, die ohne ihr Wissen von anderen Organmitgliedern begangen wurden.

Auf die Regelung in § 3 Ziffer 8 wird ausdrücklich hingewiesen;

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

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

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

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

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

§ 5 Anzeigen und Willenserklärungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen auch dann in Text- oder Schriftform erfolgen, wenn eine solche Form weder im Gesetz noch im

Neuseeland, Hongkong, Singapur, Malaysia, Südafrika und Indien oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden.

4. Subsidiarität

Ist der geltend gemachte Schaden auch unter einem zeitlich früher abgeschlossenen Versicherungsvertrag der Versicherungsnehmerin oder einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft versichert, so geht der anderweitige Versicherungsvertrag vor (Subsidiarität).

5. Höchstbetrag der Versicherungsleistung

5.1 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,

5.2 bei mehreren Haftpflichtansprüchen eines oder mehrerer Anspruchsteller, die sich auf eine, durch eine oder mehrere versicherte Personen begangene Pflichtverletzung beziehen;

5.3 bei mehreren Haftpflichtansprüchen eines oder mehrerer Anspruchsteller, die sich auf mehrere, durch eine oder mehrere versicherte Personen begangene Pflichtverletzungen beziehen, sofern diese Pflichtverletzungen dem gleichen Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in zeitlichem und rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

6. Jahreshöchstleistung

6.1 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag des Versicherers pro gemeldetem Schadenfall dar. Kosten gemäß § 3 Ziffern 7-8 bzw. 10-11 sind darin inbegriffen. Eigene Kosten des Versicherers werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet. Die Jahreshöchstleistung des Versicherers für alle während eines Versicherungsjahres von sämtlichen versicherten Personen zusammen gemeldeten Schadenfällen beträgt das Einfache der Versicherungssumme; dies gilt jedoch nicht für die Regelung der Sublimite gemäß § 1 Ziffer 1.4 Absatz 2, § 3 Ziffer 10.2, § 3 Ziffer 11.2 und § 3 Ziffer 12.2.
Die Vereinbarung einer zweifachen Jahreshöchstleistung ist möglich.

6.2 Sollte die Versicherungssumme - dies gilt auch für eine gegebenenfalls vereinbarte zweifache Jahreshöchstleistung - durch Zahlungen innerhalb eines Versicherungsjahres vollständig verbraucht sein, so stellt der Versicherer für dieses Versicherungsjahr einmalig einen Betrag für die Kosten in Höhe von maximal 50 % der einfachen Versicherungssumme zur Verfügung.

7. Kosten

7.1 Prozesskosten

Die Kosten eines gegen die versicherte Personen - im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin - anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers von den versicherten Personen - im Fall des § 1 Ziffer 3 der Versicherungsnehmerin - betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen, vorbehaltlich § 3 Ziffer 6, zu Lasten des Versicherers. Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen.

7.2 Kosten eines Strafverteidigers

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

7.3 Kostentragungspflicht des Versicherers für den Fall, dass die Höhe des Schadenersatzanspruchs die Versicherungssumme übersteigt

Übersteigt der geltend gemachte Schadenersatzanspruch die Versicherungssumme, trägt der Versicherer gleichwohl die Gebühren und Pauschsätze nach der dem Schadenersatzanspruch entsprechenden Wertklasse. Dies gilt sowohl bei der Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche als auch bei der Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. § 3 Ziffer 6 bleibt hiervon unberührt.

8. Abwehr- und Kostenschutz bei Ausschlusstatbeständen

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

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

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

10. Kosten zur Minderung des Reputationsschadens

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

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

10.2 Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziffer 6.1 für den unter § 3 Ziffer 10.1 beschriebenen Versicherungsschutz beträgt 1 % der Versicherungssumme, mindestens den Betrag von 25.000 EUR, jedoch maximal 100.000 EUR innerhalb der Versicherungssumme (Sublimit). § 3 Ziffer 6.2 findet keine Anwendung.

11. Vorbeugende Rechtskosten

11.1 Vom Versicherungsschutz umfasst wird auch das Recht der versicherten Person, noch vor Eintritt eines Versicherungsfalles, in nachfolgend genannten Konstellationen einen Rechtsanwalt - hinsichtlich der Auswahl des Rechtsanwaltes nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer - zur Wahrnehmung ihrer Interessen zu beauftragen:

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes

1. Vorläufige Deckung

1.1 Beginn

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

1.2 Inhalt

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

2. Hauptvertrag

2.1 Beginn mit Einlösung des Versicherungsscheins

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

2.2 Beginn bei späterer Prämieneinforderung

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

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Abwehrschutz und Freistellung

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

303806
002181
006011
000000

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

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

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

1.4 Anrechnung der Eigenbeteiligung von versicherten Personen

Soweit nichts anderes vereinbart, umfasst der Versicherungsschutz auch den Teil des Schadenersatzanspruches, welcher der Quote einer etwaigen Beteiligung der versicherten Person, die eine Pflichtverletzung begangen hat, an der Versicherungsnehmerin bzw. einer Tochtergesellschaft entspricht. Dies gilt nicht für diejenigen versicherten Personen, die 100 % der Anteile an der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft innehaben.

2. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Rückwirkung

Der Versicherungsschutz umfasst auch Schadenersatzansprüche aus Pflichtverletzungen, die vor Beginn des Versicherungsvertrages begangen und während der Dauer des Versicherungsvertrages gegen die versicherten Personen geltend gemacht werden.

2.2 Bekannte Pflichtverletzung

Für vor Beginn des Versicherungsvertrages bzw. vor einer Änderung des Vertragsinhaltes/Vertragsumfanges verursachte Schadenersatzansprüche gilt dies jedoch nur, soweit die die Schadenersatzansprüche begründenden Pflichtverletzungen den versicherten Personen bei Abschluss bzw. vor einer Änderung des Vertragsinhaltes/Vertragsumfanges nicht bekannt waren.

Als bekannt gilt eine Pflichtverletzung, wenn sie von den versicherten Personen als - wenn auch nur möglicherweise - objektiv fehlsam erkannt oder ihnen, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

2.3 Nachmeldefrist

a) Unbegrenzte Nachmeldefrist

Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Schadenersatzansprüche, die bis zum Ablauf des Versicherungsvertrages verursacht worden sind und nach Ablauf des Versicherungsvertrages geltend gemacht werden (unbegrenzte Nachmeldefrist). Voraussetzung hierfür ist die Vereinbarung einer mindestens dreijährigen Vertragslaufzeit.

b) Fünfjährige Nachmeldefrist

Soweit eine mindestens dreijährige Laufzeit nicht vereinbart wird, gilt eine Nachmeldefrist von fünf Jahren.

c) Unverfallbarkeit

Der Versicherungsschutz gemäß § 3 Ziffern 2.3 a) und b) endet jedoch spätestens zu dem Zeitpunkt, ab dem für die Versicherungsnehmerin oder eine vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaft anderweitiger Versicherungsschutz besteht.

Dies gilt jedoch nicht im Fall von § 3 Ziffer 2.3 a) für die ersten sechs Jahre nach Ablauf des Versicherungsvertrages (Unverfallbarkeit), im Fall von § 3 Ziffer 2.3 b) für die ersten drei Jahre nach Ablauf des Versicherungsvertrages.

§ 3 Ziffer 4 bleibt hiervon unberührt.

d) Sonstige Regelungen zur Nachmeldefrist

Die Nachmeldefrist entfällt für den Fall, dass der Versicherungsvertrag aufgrund Zahlungsverzug beendet worden ist.

Für die Anwendung der Vertragshöchstleistung (§ 3 Ziffern 5 und 6) gilt die Nachmeldefrist als Teil des zuletzt abgelaufenen Versicherungsjahres.

2.4 Fahrlässige Unterlassung

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

2.5 Kontinuität

Im Fall der Einschränkung des Versicherungsschutzes dieses Vertrages hinsichtlich des bedingungsgemäßen Deckungsumfanges als auch der Versicherungssumme gilt für Pflichtverletzungen vor der Einschränkung der zu diesem Zeitpunkt gültige Deckungsumfang.

3. Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht weltweit mit Ausnahme von Ansprüchen, die in den Vereinigten Staaten von Amerika oder Kanada oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden.
Ebenso besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche, die in den übrigen Staaten mit Geltung des Common Law außerhalb der EU, insbesondere Jamaika, Australien,

cc) Optionale Rückwirkung

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

b) Vereinbarung einer separaten Nachmeldefrist mit einer eigenen Versicherungssumme für ausscheidende Tochtergesellschaften

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

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

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

1.3 Schwestergesellschaften

Weiter erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schwestergesellschaften der Versicherungsnehmerin, soweit sie ihren Firmensitz in der EU haben. Schwestergesellschaften im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, die denselben Mehrheitsanteilseigner wie die Versicherungsnehmerin haben oder von diesem nachweislich beherrscht werden.

Die in diesem Vertrag getroffene Regelung im Hinblick auf Tochtergesellschaften gelten sinngemäß auch für Schwesterngesellschaften.

1.4 Outside Directorship Liability (ODL)

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

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

2. Gegenstand des Versicherungsschutzes, Versicherungsfall

2.1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

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

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

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

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

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

2.2 Versicherungsfall

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

2.3 Meldung von Umständen (Notice of Circumstance - Regelung)

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

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

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

3. Company Reimbursement

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

4. Vermögensschäden, Folgeschäden

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

4.2 Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf solche Ansprüche, die

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

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

Allianz

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

HV 40/11

Hinweis

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

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

Inhalt

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

303806
002181
005011
000000

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Versicherte Personen, Tochtergesellschaften, ODL

1.1 Versicherte Personen

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

a) des Vorstandes oder der Geschäftsführung der Versicherungsnehmerin

und/oder

b) des Aufsichts- bzw. Verwaltungsrates oder des Beirates der Versicherungsnehmerin.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die

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

d) faktischen Mitglieder der unter § 1 Ziffern 1.1 a) - b) bezeichneten Gremien

als versicherte Personen.

Solche sind auch

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

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

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

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

Ergänzend wird klargestellt, dass Angehörige der rechts-, steuer-, wirtschaftsberatenden und wirtschaftsprüfenden Berufe, soweit diese beratende, prüfende oder forensische Aufgaben wahrnehmen, nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind.

1.2 Tochter- und Enkelgesellschaften

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Tochter- bzw. Enkelgesellschaften der Versicherungsnehmerin, soweit sie ihren Firmensitz in der EU haben. Tochter- bzw. Enkelgesellschaften im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, an denen die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt mehr als 50 % der Stimmrechte hält oder sie nachweislich beherrscht.

Die in diesem Vertrag getroffene Regelung im Hinblick auf Tochtergesellschaften gelten sinngemäß auch für Enkelgesellschaften.

a) Für neu hinzukommende Tochtergesellschaften gilt:

aa) Widerspruchsrecht des Versicherers

Soweit die Bilanzsumme einer neu hinzukommenden Tochtergesellschaft 20 % der konsolidierten Bilanzsumme der Versicherungsnehmerin übersteigt, ist der Erwerb bzw. die Neugründung dem Versicherer innerhalb von sechs Monaten nach Vollzug des Erwerbs bzw. der Neugründung anzuzeigen. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf solche Tochterunternehmen, falls der Versicherer nicht innerhalb einer Frist von weiteren vier Wochen widerspricht.

bb) Zeitliche Erstreckung des Versicherungsschutzes

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

budsmann wenden. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen unverbindlichen Schlichtungsvorschlag.

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str.108, 53117 Bonn, Email: poststelle@bafin.de, Internet: www.bafin.de. Im Fall einer Beschwerde können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden.

Allianz

Versicherungsinformationen der Allianz Versicherungs-AG

ALLG 1266/05

Nachfolgend erhalten Sie weitere wichtige Informationen zur gewünschten Versicherung.

Wer ist Ihr Vertragspartner?

Sie schließen den Versicherungsvertrag mit der Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft, Königinstr. 28, 80802 München. Sitz der Gesellschaft ist München. Die Gesellschaft ist eingetragen beim Handelsregister München unter der Nummer HRB 75727. Die Namen der vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieder werden in Ihrem Antrag bzw. unserem Angebot und Ihrem Versicherungsschein genannt. Wir sind ein Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen.

Wie kommt der Vertrag zustande und welches Recht gilt?

Der Vertrag kommt zustande, sobald wir Ihren Antrag bzw. sobald Sie unser Angebot angenommen haben. Die Annahme erklären wir in der Regel durch die Übersendung des Versicherungsscheins.
Sowohl für die Vertragsanbahnung als auch für die Durchführung des Versicherungsvertrages gilt deutsches Recht. Alle Vertragsunterlagen werden in deutscher Sprache zur Verfügung gestellt. Auch die gesamte Kommunikation zu Ihrem Vertragsverhältnis erfolgt in deutscher Sprache.

Was gilt für das Widerrufsrecht?

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie
- den Versicherungsschein einschließlich der gesetzlich vorgeschriebenen Widerrufsbelehrung,
- die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und
- die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung, die Sie in dieser Versicherungsinformation, den Vertragsbestimmungen sowie bei Verbrauchern im Produktinformationsblatt finden,

jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Frist jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312g Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Allianz Versicherungs-AG, 10900 Berlin oder Allianz Versicherungs-AG, Königinstr. 28, 80802 München oder per Fax an 0800/4400/101 und aus dem Ausland per Fax an 0049/89/207002911 oder per E-Mail an Sachversicherung@Allianz.de.

303806
002181
004011
000000

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag des Versicherungsschutzes je nach gewünschter Zahlungsperiode um folgenden Betrag: 1/30 des Monatsbeitrags, 1/90 des vierteljährlichen Beitrags, 1/180 des halbjährlichen Beitrags bzw. 1/360 des Jahresbeitrags. Ist der Beitrag einmalig für eine abweichende Zahlungsperiode zu entrichten, dürfen wir pro Tag des Versicherungsschutzes einen Betrag von 1/x (x = Anzahl der Tage der beantragten Versicherungsdauer) des Einmalbeitrags einbehalten. Die Zahlungsperiode sowie den Versicherungsbeitrag können Sie dem Antrag sowie dem Versicherungsschein entnehmen.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihre Vertragserklärung wirksam widerrufen, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe dürfen wir weder vereinbaren noch verlangen.

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

Welche Laufzeit gilt für den Vertrag und wie kann dieser beendet werden?

Wie lange Ihr Vertrag läuft und wie Sie oder wir ihn beenden können sowie Informationen zu etwaigen Vertragsstrafen entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. unserem Angebot, Ihrem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen.

An wen können Beschwerden gerichtet werden?

Die Zufriedenheit unserer Kunden steht für uns im Mittelpunkt. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsvermittler oder auch gerne an uns. Dies gibt uns die Chance, für Sie eine Lösung zu finden und unseren Service zu optimieren.

Alternativ besteht für Sie auch die Möglichkeit, ein Beschwerdeverfahren beim Ombudsmann für Versicherungen, Anschrift: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, durchzuführen. Bitte beachten Sie, dass das Beschwerdeverfahren nur von Verbrauchern durchgeführt werden kann. Zudem darf der Beschwerdewert 100.000,- Euro nicht übersteigen. Sie brauchen die Entscheidung des Ombudsmanns, gleichgültig wie sie ausfällt, nicht zu akzeptieren. Ihnen steht immer noch der Weg zu den Gerichten offen. Entscheidet der Ombudsmann zu Ihren Gunsten, sind wir an diese Entscheidung gebunden, sofern der Beschwerdewert 10.000,- Euro nicht überschreitet. Bei Beschwerden über einen Versicherungsvermittler oder -berater können Sie sich unabhängig vom Beschwerdewert an den oben bezeichneten Om-

Allianz

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Allianz Versicherungs-AG, 10900 Berlin oder Allianz Versicherungs-AG, Königinstr.28, 80802 München oder per Fax an 08 00.4 40 01 01 (Aus dem Ausland Fax + 49 89.2 07 00 29 11) oder per E-Mail an Sachversicherung@Allianz.de.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 0,89 Euro pro Tag des Versicherungsschutzes.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 Versicherungsvertragsgesetz wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

303806
002181
003011
000000

08.08.2014

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Markus Rieß.
Vorstand: Dr. Alexander Vollert, Vorsitzender;
Karsten Crede, Dr. Karl-Walter Gutberlet, Dr. Markus Hofmann, Burkhard Keese, Jens Lison, Joachim Müller, Mathias Scheuber.
Sitz der Gesellschaft: München; Registergericht: München HRB 75727.
Für Umsatzsteuerzwecke: USt-IdNr.: DE 811 150 709; für Versicherungsteuerzwecke: VersSt-Nr.: 9116/802/00477
Finanz- und Versicherungsleistungen i.S.d. UStG / MwStSystRL sind von der Umsatzsteuer befreit.