

Allgemeine Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und Leitern gemeinnütziger Organisationen und deren Aufsichtsorgane sowie leitende Angestellte

RASTOR MANAGER SPECIAL D&O-VERSICHERUNG

Inhalt

1.	GEGENSTAND DER VERSICHERUNG	3
1.1	Versicherungsfall	3
1.2	Unternehmensdeckung bei Freistellung (Company Reimbursement)	3
1.3	Versicherte Personen	3
1.4	Fremdmandate (ODL – Outside directorship liability)	4
1.5	Ergänzende Regelungen u.a. zu §§ 34,36 AO; § 15b InsO, §§ 93 ff AktG; AGG	5
1.6	Tochtergesellschaften	7
1.7	Personengesellschaften	7
1.8	Beteiligungserwerb	7
1.9	Beteiligungsveräußerung	8
1.10	Liquidation	9
1.11	Neubeherrschung	9
1.12	Verschmelzung	9
2	UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	10
2.1	Abwehrfunktion und Schadenersatz	10
2.2	Schiedsgerichtsverfahren	12
2.3	Strafrechtsschutz-Ausschnittsdeckung	12
2.4	Firmenstellungnahme	12
2.5	Kosten bei Rufschädigung	12
2.6	Auskunfts- und Unterlassungsansprüche	13
2.7	Aktiver Rechtsschutz	13
2.8	Organisations-Rechtsschutz	13
2.9	Allokation	13
2.10	USA Foreign Corrupt Practices Act / Civil penalties	14
2.11	Deckungssumme / Wiederauffüllung / Abwehrkostenzusatzlimit	14
2.12	Verfahrensführung, Anwaltswahl	15
2.13	Selbstbehalt und Bilanzschutz, VorstAG-SB	15
2.14	Non-admitted-countries	16
2.15	Abwehrkosten bei Bereicherung	16
2.16	Vorleistung bei anderweitiger Versicherung	16
2.17	Freistellungsverpflichtung	16
3	DECKUNGSERWEITERUNGEN	16
3.1	Gutachterkosten / Interessenwahrnehmung	16
3.2	Strafrechtsschutz-Ergänzungsdeckung	17
3.3	Zweifach-Maximierung	18
3.4	Künftige Leistungsverbesserungen	18
4	AUSSCHLÜSSE	18
4.1	Vorsatz (reduzierter Vorsatzausschluss)	18
4.2	Strafen	18
4.3	USA / Kanada / Australien	18
4.4	Ausschluss vorherige Kenntnis, bereits angezeigte Pflichtverletzung	19
5	ANDERWEITIGE VERSICHERUNGEN	19

6	KUMULKLAUSEL	19
7	ZURECHNUNG	20
7.1	Zurechnung von Wissen	20
7.2	Verzicht auf Anfechtung und Rücktritt	20
8	DAUER DER VERSICHERUNG	20
8.1	Beginn	20
8.2	Automatische Verlängerung	20
8.3	Keine Schadenfallkündigung	20
8.4	Unbegrenzte Rückwärtsversicherung	20
8.5	Nachmeldefrist	20
8.6	Insolvenz	21
8.7	Umstandsmeldung	21
8.8	Kontinuitätsgarantie	21
9	ANZEIGEN, WILLENSERKLÄRUNGEN UND OBLIEGENHEITEN	21
9.1	Repräsentantenklausel	21
9.2	Textform	22
9.3	Schadenanzeigen	22
9.4	Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens	22
9.5	Gefahrenerhöhungen	22
9.6	Rechtsfolgen	22
9.7	Maklerklausel	22
10	Rechtsstellung	23
11	ANWENDBARES RECHT UND GERICHTSSTAND	23
12	BESCHWERDEN	23

Hinweis

Dieser Vertrag gewährt Versicherungsschutz auf Basis des Claims-Made-Prinzips (Anspruchserhebungsprinzip). Das bedeutet, dass Versicherungsschutz nur für solche Ansprüche besteht, die innerhalb der Versicherungsperiode oder einer sich daran anschließenden vertraglich vereinbarten Nachmeldefrist erstmalig geltend gemacht werden.

1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherungsfall

Der Versicherer gewährt weltweit Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen Pflichtverletzungen, die sie in ihrer Eigenschaft gemäß nachfolgender Ziffer 1.3 im Rahmen ihrer Tätigkeit für die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften begangen haben, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden erstmals in Textform in Anspruch genommen werden.

Für die Bestimmung der Deckungssumme und Bedingungen eines Versicherungsjahres ist der Zeitpunkt der ersten schriftlichen Inanspruchnahme maßgeblich.

1.1.1 Vermögensschäden

Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personen- noch Sachschäden sind und sich auch nicht unmittelbar daraus herleiten.

1.1.2 Erweiterter Vermögensschadenbegriff (Personen- und Sachfolgeschäden)

Vermögensschäden sind insbesondere auch Schäden,

- die aus einem Personen- oder Sachschaden folgen, wobei die Pflichtverletzung jedoch nicht dafür ursächlich war, sondern ausschließlich für einen damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden,
- die aus Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz handelt, sondern um den der Versicherungsnehmerin oder deren Tochtergesellschaften daraus entstehenden eigenen Schaden, wie z. B. Gewinnverluste, Rückruftkosten etc.

1.2 Unternehmensdeckung bei Freistellung (Company Reimbursement)

Soweit die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft (versicherte Unternehmen) versicherte Personen von versicherten Haftpflichtansprüchen – auch solchen, die von einem anderen versicherten Unternehmen geltend gemacht werden – in rechtlich zulässiger Weise aufgrund einer vertraglichen oder gesetzlichen Freistellungsverpflichtung durch Abwehr oder Erfüllung des Haftpflichtanspruches freigestellt hat (Freistellung) - steht dem Freistellenden ein Zahlungsanspruch gegen den Versicherer zu. Soweit noch keine Freistellung erfolgt ist und der Versicherer den Gläubiger befriedigt, verzichtet der Versicherer auf einen Regress bei dem zur Freistellung Verpflichteten.

Für Ansprüche in den USA trägt der Freistellende einen Unternehmensselbstbehalt in Höhe von USD 50.000,00, soweit keine abweichende Vereinbarung besteht.

1.3 Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für gegenwärtige, ehemalige oder zukünftige bestellte

- Mitglieder der geschäftsführenden Organe, der Aufsichtsorgane (Aufsichtsräte, Verwaltungsräte, Beiräte, Stiftungsräte), Präsidium, Kuratorium, Board of Directors oder einem entsprechenden Organ unter einer ausländischen Rechtsordnung,
- Mitglieder von Vereinsvorständen,
- ständige Vertreter gemäß § 13e HGB oder besondere Vertreter gemäß §§ 30, 86 BGB,
- Mitglieder der Vertreterversammlung gemäß § 43a GenG,
- Generalbevollmächtigte, Stellvertreter, faktische Organe und Prokuristen, sofern diese mit mindestens der vollen Vertretungsberechtigung nach § 49 Absatz 1 oder 2 des Handelsgesetzbuches (HGB) ermächtigt sind und welche zum Zwecke der Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes oder eines Teiles des Betriebes angestellt sind, sowie leitende Angestellte (für die Definition der leitenden Angestellten gilt die für sie im Einzelfall günstigste arbeitsrechtliche Auslegung),
- Angestellte oder Organmitglieder, falls sie gleichzeitig Interimsmanager, Leiter der Rechtsabteilung, Liquidator der Versicherungsnehmerin oder einer ihrer Tochtergesellschaften außerhalb eines Insolvenzverfahrens sind,

- Angestellte, falls sie zusammen mit oben genannten versicherten Personen oder in ihrer Eigenschaft als Beauftragte für den Bereich Compliance, Datenschutz, Geldwäsche, Arbeitssicherheit, Sicherheit, Umwelt und vergleichbarer Funktionen sowie als Fuhrparkleiter in Anspruch genommen werden,
- „officers“, „company secretaries“ und „senior accounting officers“ nach den Vorschriften einer Rechtsordnung des Common Law,
- persönlich haftende Gesellschafter und gleichzeitig faktisches Organmitglied, soweit eine Inanspruchnahme wegen der Verletzung von Geschäftsführungspflichten erfolgt, jedoch nicht im Falle der Kapitalhaftung oder der Verletzung von Treuepflichten als Gesellschafter,
- Organmitglied bei einer Komplementärgesellschaft, wobei Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen in Ausübung von Tätigkeiten bei der Geschäftsführung der Versicherungsnehmerin oder der Tochtergesellschaft besteht,
- Eigenverwalter in einem Eigenverwaltungsverfahren gemäß §§ 270 ff. InsO und gleichzeitig Organmitglied,
- Gesellschafter, soweit im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 eine Inanspruchnahme wegen der Verletzung der Insolvenzantragspflicht nach § 15a InsO erfolgt,
- Versammlungsleiter von Hauptversammlungen, Gesellschafter- oder Mitgliederversammlungen

der Versicherungsnehmerin und ihrer Tochtergesellschaften.

Klarstellend ist auch die operative Tätigkeit der versicherten Personen versichert. Soweit die Grundsätze über den innerbetrieblichen Schadenausgleich Anwendung finden, ist der Versicherungsschutz entsprechend beschränkt. Ziffer 1.5.4 (Eigenschadendeckung) bleibt unberührt.

Als Tätigkeit einer versicherten Person für die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften gilt auch die Tätigkeit in der Gründungsphase einer Tochtergesellschaft, auch wenn die Gründung nicht abgeschlossen wird.

1.3.1 Ausländische Rechtsverordnungen

Ebenfalls versichert sind vergleichbare Funktionen von Personen mit Funktionen, die den in Ziffern 1.3 und 1.4 genannten nach ausländischen Rechtsverordnungen vergleichbar sind, z. B. non-executive directors, shadow directors und approved persons.

1.3.2 Schutz nachrangig Haftender

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ferner auf Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Lebensgefährten oder – im Falle des Todes versicherter Personen – deren Erben, Nachlassverwalter, Betreuer, Pfleger oder Insolvenzverwalter, falls diese für Pflichtverletzungen versicherter Personen im Sinne von Ziffer 1.1 in Anspruch genommen werden.

1.4 Fremdmandate (ODL – Outside directorship liability)

Versicherte Personen gemäß Ziffer 1.3 sind in ihrer Tätigkeit als Mitglieder der geschäftsführenden Organe und/oder der Aufsichtsorgane (Aufsichts-, Verwaltungs- und Beiräte) in Gesellschaften oder juristischen Personen, die nicht Tochtergesellschaften sind (Fremdmandat) wie folgt vom Versicherungsschutz umfasst

Für Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, die während der Zeit begangen werden, in der das Fremdmandat mit Kenntnis und im Interesse, auf Veranlassung, Wunsch oder Weisung der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft ausgeübt wird und die vor Ende der Vertragslaufzeit oder dem Ablauf der Nachmeldefrist eintreten, wird Versicherungsschutz gewährt.

Versicherungsschutz für Fremdmandate in Gesellschaften und Organisationen ist automatisch und prämiennneutral eingeschlossen. Dies gilt nicht für Fremdmandate in Gesellschaften oder juristischen Personen, bei denen es sich um

- Börsennotierte Gesellschaften,
- Kredit- oder Finanzdienstleistungsinstitute im Sinne von § 1 Absatz 1 KWG bzw. § 1 Absatz 1aKWG,
- Gesellschaften mit Sitz oder Registrierung in den USA oder Kanada oder
- Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA oder Kanada gehandelt werden, einschließlich ADR und Private Placements

handelt. Versicherungsschutz kann hierfür jedoch gesondert vereinbart werden.

Für sämtliche Fremdmandate stehen als Sublimit 50 % der Deckungssumme, maximal EUR 3.000.000,00 je Versicherungsfall und Versicherungsperiode zur Verfügung. Mit Beendigung eines jeden Fremdmandates beginnt für das jeweilige Fremdmandat die Nachmeldefrist gemäß Ziffer 8.5.

Besteht für den im Einzelfall geltend gemachten Schaden auch über einen weiteren Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so besteht über diese Versicherung Deckung, soweit ihr Versicherungsschutz weiter ist als derjenige des anderen Versicherungsvertrages (Konditionendifferenzdeckung) oder der anderweitige Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenausschöpfungs- und -anschlussdeckung).

1.5 Ergänzende Regelungen zum Versicherungsgegenstand

1.5.1 Ergänzende Regelungen für Schadenersatzansprüche

In Erweiterung zur Ziffer 1.1 gelten ebenso als Schadenersatzansprüche:

- Ansprüche aus §§ 34, 69 AO oder ein sonstiger abgaben- oder sozialversicherungsrechtlicher Anspruch, der auf eine Schadenersatzforderung wegen einer Pflichtverletzung gerichtet ist, sowie entsprechende ausländische Rechtsvorschriften,
- Ansprüche aus § 64 GmbHG und § 93 Absatz 2 und 3 Nr. 6 i. V. m. § 92 Absatz 2 AktG, §§ 99, 34 Absatz 3 Nr. 4 GenG, § 15b Inso, § 188 Absatz 2 Nr. 3 VAG und §§ 130a Absatz 1, Absatz 2 Satz 1 2.Hs., 177a HGB sowie vergleichbarer und entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften,
- Regressansprüche von oder im Namen von versicherten Unternehmen gegen versicherte Personen, die aufgrund einer Vertragsstrafe, Strafe oder einem Bußgeld geltend gemacht werden – einschließlich solcher gemäß UK Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007. Versicherungsschutz besteht, sofern kein Versicherungsverbot entgegensteht,
- Civil fines und penalties, insbesondere Forderungen gegen versicherte Personen zur Zahlung zivilrechtlicher Sanktionen gemäß des UK Bribery Act oder vergleichbarer ausländischer Rechtsvorschriften,
- bereicherungsrechtliche Ansprüche und Herausgabeansprüche wegen einer Pflichtverletzung gemäß Ziffer 1.1. Versicherungsschutz besteht insoweit ausschließlich im Hinblick auf Kosten zur gerichtlichen und außergerichtlichen Anspruchsabwehr. Diese Kosten sind dem Versicherer zurückzuerstatten, sobald rechtskräftig oder in einem Vergleich festgestellt wird, dass die Ansprüche begründet sind. Die vorstehenden Einschränkungen finden keine Anwendung, wenn die Inanspruchnahme in Anspruchskonkurrenz ebenso auf einen wettbewerbsrechtlichen Schadenersatzanspruch gestützt werden könnte.

1.5.2 Ergänzende Regelungen zur erstmaligen Inanspruchnahme

Einer erstmaligen Inanspruchnahme im Sinne dieser Bedingungen stehen gleich:

- die Aufrechnung mit einem behaupteten Schadenersatzanspruch,
- die Streitverkündung,
- die Inanspruchnahme aufgrund vertraglicher Haftpflichtbestimmungen, soweit diese nicht über den Umfang gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen hinausgeht,
- die Einreichung eines gerichtlichen Antrags von Aktionären auf Klagezulassung,
- die Klage auf Feststellung einer Haftung,
- die Veranlassung der Bekanntgabe eines Antrags gemäß § 204 Absatz 1 Nr. 4 BGB.

1.5.3 Unternehmensdeckung „faute non séparable des fonctions“

Versicherungsschutz besteht für die Versicherungsnehmerin und Tochtergesellschaften für Schäden aufgrund von Pflichtverletzungen, die versicherte Personen gegenüber Dritten begangen haben, soweit nach den Grundsätzen der

französischen Rechtsprechung über den „faute non séparable des fonctions“ oder vergleichbarer Rechtsprechungsgrundsätze oder Gesetzen in anderen Ländern nicht die versicherten Personen, sondern die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften gegenüber Dritten haften.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von 50 % der Deckungssumme je Versicherungsfall gewährt, höchstens jedoch EUR 1.500.000,00.

1.5.4 Eigenschadendeckung

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und Tochtergesellschaften Versicherungsschutz für Vermögensschäden aufgrund von Pflichtverletzungen,

- die von versicherten Personen im Sinne von Ziffer 1.3 Aufzählungspunkte 1 und 2 begangen werden,
 - soweit deren Haftung allein deswegen ausgeschlossen ist, weil die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften sie vor Begehung der Pflichtverletzung von einer Haftung rechtswirksam freigestellt haben, oder
 - sofern für diese eine gesetzliche Haftungsfreistellung gemäß § 31a Absatz 1 BGB oder entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften gilt, oder
 - soweit auf die Geltendmachung und/oder Durchsetzung von Ansprüchen (z. B. im Rahmen eines Aufhebungsvertrages) rechtswirksam verzichtet wurde und die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft von der Pflichtverletzung zum Zeitpunkt des Verzichts keine Kenntnis hatte, oder
 - soweit deren Haftung aufgrund einer Entlastung nicht mehr besteht oder Ansprüche gegen sie deshalb nicht mehr geltend gemacht oder durchgesetzt werden können, oder
 - falls die versicherten Personen zugleich über einen Arbeitsvertrag mit einem anderen als dem den Anspruch stellenden versicherten Unternehmen verfügen und aus diesem eine Haftungsfreistellung verlangen können.
- die von versicherten Personen begangen werden, soweit sie eine Haftungsfreistellung aufgrund der arbeitsrechtlichen Grundsätze über den innerbetrieblichen Schadenausgleich oder entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften verlangen können.

Der Versicherungsfall im Sinne dieser Ziffer 1.5.4 gilt als eingetreten, sobald die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften den Schaden erstmalig in Textform beim Versicherer geltend macht, soweit nicht vorab bereits ein Versicherungsfall nach Ziffer 1.1 der diesem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen eingetreten sein sollte. Ziffer 9.4 (Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens) gilt entsprechend für die Versicherungsnehmerin und ihre Tochtergesellschaften.

Für diese Deckungserweiterung gilt ein Selbstbehalt von EUR 100.000,00 sowie ein Sublimit nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 von EUR 500.000,00 der Deckungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode als vereinbart.

Abweichend von Ziffer 10 (Rechtsstellung versicherter Personen) steht der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften in diesen Fällen ein direkter Zahlungsanspruch gegen den Versicherer zu.

1.5.5 Anstellungsschadenersatzansprüche

Den versicherten Personen wird Versicherungsschutz gewährt, wenn sie wegen einer Pflichtverletzung erstmals in Textform im Wege eines Anstellungsschadenersatzanspruchs für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden.

Eine Herleitung aus einem Personen- oder Sachschaden liegt im Falle eines Anstellungsschadenersatzanspruchs nicht vor, wenn es sich um eine Entschädigung für psychische Schäden handelt (einschließlich § 15 Absatz 2 des AGG).

Anstellungsschadenersatzanspruch (Employment Practices Liability Claim) ist ein Anspruch, der von ehemaligen oder gegenwärtigen Arbeitnehmern, Angestellten oder Organmitgliedern der Versicherungsnehmerin, einer Tochtergesellschaft oder einer Gesellschaft oder Organisation, in denen ein Fremdmandat ausgeübt wird, oder Bewerbern auf solche Positionen oder von für Arbeitnehmerfragen zuständigen Behörden geltend gemacht wird und der gestützt ist auf unrechtmäßige Beendigung eines Anstellungsverhältnisses, Verletzung eines Anstellungsvertrages, Falschdarstellung, Verletzung von Antidiskriminierungsgesetzen zum Schutz der Arbeitnehmer (einschließlich

Belästigung), falscher oder unterlassener Beurteilung, unterlassener Einstellung oder Beförderung, Disziplinierung, Verletzung der Privatsphäre, Diffamierung, Zufügung von seelischem Leid (inkl. mental anguish oder emotional distress), einem Ausschluss von einer Karrieremöglichkeit oder einem Fehler bei der Gewährung einer Anstellung auf Lebenszeit.

1.6 Tochtergesellschaften

Tochtergesellschaften sind Unternehmen i.S.v. § 290 Absatz 2 HGB, bei denen der Versicherungsnehmerin die Leitung oder Kontrolle direkt oder indirekt zusteht, entweder durch:

- die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter, oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungs-, Aufsichtsrats- oder sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen und sie gleichzeitig Gesellschafter ist, oder
- das Recht, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben.

Darüber hinaus handelt es sich um Tochtergesellschaften i. S. v. Ziffer 1.6:

- bei Zweckgesellschaften im Sinne des § 290 HGB,
- soweit sie bei der Versicherungsnehmerin oder einer ihrer Tochtergesellschaften die Funktion der Komplementär-GmbH oder der Komplementär-AG wahrnehmen,
- bei Unternehmen, an denen die Versicherungsnehmerin oder eine ihrer Tochtergesellschaften direkt oder indirekt die Mehrheit der Kapitalanteile hält,
- welche die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft im zum Zeitpunkt der Pflichtverletzung aktuellen Konzernabschluss (insbesondere nach § 290 HGB) konsolidiert hat oder gemäß IAS 27 oder IFRS 10 zu konsolidieren sind, oder
- bei im Versicherungsschein ausdrücklich als mitversicherte Unternehmen benannten Gesellschaften.

Versicherungsschutz besteht für Pflichtverletzungen, die in dem Zeitraum begangen und gemeldet worden sind, in dem die Eigenschaft als Tochtergesellschaft der Versicherungsnehmerin bestand. Die Nachmeldefrist beginnt ab dem Verlust der Leitung oder Kontrolle durch die Versicherungsnehmerin bzw. dem Ausschluss der mitversicherten Tochtergesellschaft.

1.7 Personengesellschaften

Bei persönlich haftenden Gesellschaftern, berufenen Unternehmensleitern sowie Mitgliedern von Aufsichts- und Beratungsorganen von Personengesellschaften gelten die Haftungstatbestände des Aktien- und GmbH-Gesetzes für die Bestimmung des Versicherungsschutzes analog. Eine darüber hinausgehende Haftung aufgrund anderer Bestimmungen (u.a. BGB und HGB sowie entsprechende ausländische Rechtsvorschriften) ist mit Ausnahme der reinen Kapitalhaftung aus der Gesellschafterstellung ebenfalls versichert.

1.8 Beteiligungserwerb

1.8.1 Prämienneutraler Einschluss von versicherten Personen neuer Tochtergesellschaften

Kommt während einer Versicherungsperiode eine Tochtergesellschaft durch Gründung oder Erwerb hinzu (Beteiligungserwerb), sind dessen versicherte Personen während dieser Versicherungsperiode vorbehaltlich Ziffer 1.8.3 automatisch und prämienneutral versichert.

Versicherungsschutz besteht für nach Beteiligungserwerb begangene Pflichtverletzungen.

1.8.2 Erwerb einer optionalen Rückwärtsversicherung für Pflichtverletzungen vor Tochtergesellschaftseigenschaft

Bezüglich vor Beteiligungserwerb begangene Pflichtverletzungen besteht Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen bis drei Jahre vor Hinzukommen der Tochtergesellschaft, sofern dies gesondert vereinbart wird.

Die Versicherungsnehmerin ist berechtigt, Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen bis drei Jahre vor der Eigenschaft als Tochtergesellschaft begangene Pflichtverletzungen gegen eine Zusatzprämie von 50 % der Jahresprämie der

laufenden Versicherungsperiode für solche versicherten Personen zu erwerben, welche nach dem Erwerb der Leitung oder Kontrolle in der hinzukommenden Tochtergesellschaft verbleiben oder infolge eines Funktionswechsels versicherte Personen der Versicherungsnehmerin oder einer anderen Tochtergesellschaft werden, sofern

- es sich bei der neu hinzukommenden Tochtergesellschaft nicht um eine Tochtergesellschaft gemäß 1.8.3 handelt,
- die neu hinzukommende Tochtergesellschaft vor dem Erwerb nicht insolvent war, oder
- für die neu hinzukommende Tochtergesellschaft nicht bereits D&O-Versicherungsschutz besteht.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsfälle wegen einer Pflichtverletzung, welche der vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Person bei Erwerb der Leitung oder Kontrolle über die neu hinzukommende Tochtergesellschaft als solche bekannt war.

1.8.3 Prämienpflichtiger Einschluss von versicherten Personen neuer Tochtergesellschaften

Kommt während einer Versicherungsperiode eine Tochtergesellschaft hinzu,

- die ihren Sitz in den USA oder Kanada hat, oder
- deren Wertpapiere oder Stellvertreterzertifikate derselben an einer Börse, außerbörslich oder im Wege eines private placements außerhalb der USA oder Kanada gehandelt bzw. in Verkehr gebracht werden, oder
- deren konsolidierte Bilanzsumme 30 % der konsolidierten Bilanzsumme der Versicherungsnehmerin gemäß dem letzten Jahresgeschäftsbericht übersteigt, oder
- bei der es sich um ein Finanzdienstleistungsunternehmen handelt,

sind deren versicherte Personen vorläufig versichert, sofern die Anzeigeobliegenheiten gemäß Ziffer 9 erfüllt werden.

Der Versicherer ist berechtigt, die endgültige Versicherung dieser versicherten Personen von einer Bedingungs- und Prämienanpassung abhängig zu machen. Einigen sich die Vertragsparteien nicht innerhalb von zwei Monaten ab Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für Versicherungsfälle aufgrund der sich aus dem Hinzukommen ergebenden Gefahrumstände rückwirkend auf den Zeitpunkt, zu dem der Versicherer frühestens den Versicherungsvertrag wegen dieser Gefahrerhöhung hätte kündigen können.

Neue Tochtergesellschaften mit einer Börsennotierung (einschließlich Depository Receipts) in den USA oder Kanada sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf diese Tochtergesellschaften erst, nachdem der Versicherer dieser Deckungserweiterung schriftlich zugestimmt hat. Der Versicherer kann dies von der Entrichtung einer Mehrprämie und/oder Bedingungsänderung abhängig machen.

Werden während der Vertragslaufzeit Unternehmen durch Bestätigung der Mitversicherung des Versicherers auf Grundlage eines Risikofragebogens Tochtergesellschaften gleichgestellt, besteht Versicherungsschutz für nach Mitversicherungsbestätigung begangene Pflichtverletzungen.

1.9 Beteiligungsveräußerung

Eine Beteiligungsveräußerung liegt vor, sofern vor oder nach Vertragsbeginn im Hinblick auf eine Tochtergesellschaft sämtliche Tatbestandsvoraussetzungen von Ziffer 1.6 entfallen oder die Versicherungsnehmerin eine Gesellschaft aus der Besonderen Deckungsvereinbarung „mitversicherte Unternehmen“ ausschließt. In diesen Fällen besteht für Pflichtverletzungen, welche vor dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen dieses Vertrages.

1.9.1 Erwerb einer optionalen Vorwärtsdeckung bei ausscheidender Tochtergesellschaft

Auf Antrag der Versicherungsnehmerin kann Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, welche auf einer innerhalb von drei Monaten nach Verlust der Tochtergesellschaftseigenschaft begangenen Pflichtverletzung beruhen und vor Ende der Vertragslaufzeit oder dem Ende der Nachmeldefrist eintreten, gesondert vereinbart werden.

1.9.2 Erwerb einer optionalen separaten Nachmeldefrist bei ausscheidender Tochtergesellschaft

Die Versicherungsnehmerin kann in Abstimmung mit dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten nach Beteiligungsveräußerung eine separate Nachmeldefrist von 60 Monaten mit einer eigenständigen Deckungssumme für die ausscheidende Tochtergesellschaft gegen eine Zusatzprämie erwerben. Diese Deckungssumme ist auf die veräußerte Tochtergesellschaft und deren Tochtergesellschaften sowie auf die dortigen versicherten Personen beschränkt.

Voraussetzung für den Erwerb der separaten Nachmeldefrist ist, dass sowohl die Antragstellung als auch die Zahlung der Zusatzprämie durch die Versicherungsnehmerin innerhalb von zwei Monaten ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens der Tochtergesellschaft erfolgen.

Der Versicherungsschutz unter der separaten Nachmeldefrist beginnt mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens der Tochtergesellschaft und besteht ausschließlich im Umfang der eigenständigen Deckungssumme für vor dem Zeitpunkt des Ausscheidens begangene Pflichtverletzungen. Versicherungsschutz unter den im Versicherungsschein angegebenen Deckungssummen besteht darüber hinaus nicht. Es finden die Vertragsbedingungen der Versicherungsperiode Anwendung, in welcher die separate Nachmeldefrist entsteht.

Sofern in einem über die Serienschadenklausel verbundenen Versicherungsfall sowohl versicherte Personen der ausgeschiedenen Tochtergesellschaft als auch andere versicherte Personen von dem Versicherungsfall betroffen sind, steht die eigenständige Deckungssumme für diesen Versicherungsfall nicht zur Verfügung.

1.10 Liquidation

Wird die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft rechtswirksam liquidiert, besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen, welche innerhalb der Vertragsdauer sowie vor Abschluss der Liquidation begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen und Deckungssumme dieses Vertrages. Die Regelung zur Nachmeldefrist gemäß Ziffer 8.5 bleibt bei Liquidation der Versicherungsnehmerin unberührt.

1.11 Neubeheerrschung

Wird die Versicherungsnehmerin aufgrund eines Wechsels in der Leitung oder Kontrolle entsprechend der in Ziffer 1.6 definierten Voraussetzungen neu beherrscht, besteht weiterhin Versicherungsschutz. Eine Neubeheerrschung liegt nicht vor, wenn eine Verschiebung von Anteilen unter bisherigen Gesellschaftern oder die Übertragung von Anteilen auf Eltern, Kinder oder Geschwister bisheriger Anteilseigner oder auf Stiftungen stattfindet.

1.12 Verschmelzung

Verliert die Versicherungsnehmerin im Rahmen einer Verschmelzung nach dem Umwandlungsgesetz (UmwG) ihre Rechtsträgereigenschaft, so besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen vor dem Zeitpunkt der Verschmelzung Versicherungsschutz. Die Regelung zur Nachmeldefrist gemäß Ziffer 8.5 bleibt unberührt. Bei der Verschmelzung eines Rechtsträgers auf die Versicherungsnehmerin oder auf eine Tochtergesellschaft bleibt der Versicherungsschutz unberührt.

Für die durch die Verschmelzung eines Rechtsträgers auf die Versicherungsnehmerin oder auf eine Tochtergesellschaft neu hinzukommenden versicherten Personen besteht Versicherungsschutz frei von bekannten Pflichtverletzungen ab dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Verschmelzung.

2 Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Abwehrfunktion und Schadenersatz

Der Versicherungsschutz umfasst neben der Prüfung der Haftpflichtfrage, auch die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr von Haftpflichtansprüchen sowie deren Befriedigung im Falle der Begründetheit.

2.1.1 Generelle Abwehrkosten

Die Abwehr gemäß Ziffer 2.1 umfasst die Übernahme gerichtlicher und außergerichtlicher Kosten zur Abwehr eines Haftpflichtanspruchs. Diese Kosten sind insbesondere:

- die Vergütung des Rechtsanwaltes nach Maßgabe einer mit Zustimmung des Versicherers getroffenen Honorarvereinbarung, andernfalls nach Maßgabe des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes oder einer ausländischen Kostenordnung,
- die Vergütung und Entschädigung von Sachverständigen und Zeugen,
- die Gerichtskosten,
- Übersetzungs-, Digitalisierungs- und Schadenermittlungskosten.

Als Abwehrkosten gelten im Versicherungsfall auch die Reisekosten der versicherten Person an den Ort des zuständigen Gerichts, welches deren persönliches Erscheinen angeordnet hat und welche eine versicherte Person dafür aufwendet, dass ein Verwandter oder der Ehepartner oder anerkannter Lebenspartner an den Ort des zuständigen Gerichts reist, welches über den Anspruch oder das Verfahren entscheidet, sofern dieser Ort nicht in dem Land liegt, in dem die versicherte Person ihren Erstwohnsitz hat. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 25.000,00 je Versicherungsfall gewährt.

Als Abwehrkosten gilt im Versicherungsfall mit vorheriger Zustimmung des Versicherers auch die Vergütung eines Steuerberaters, Wirtschaftsprüfers, Hochschullehrers oder sonstigen Sachverständigen nach Maßgabe einer mit Zustimmung des Versicherers getroffenen Honorarvereinbarung, andernfalls nach Maßgabe der Steuerberatergebührenverordnung oder einer ausländischen Gebührenordnung für die in diesem Versicherungsfall notwendige Beratung einer versicherten Person. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 25.000,00 je Versicherungsfall gewährt.

Abwehrkosten sind in dem Umfang versichert, in welchem diese einer versicherten Person durch die Verteidigung gegen einen Schadenersatzanspruch oder gegen einen Auskunft- oder Unterlassungsanspruch oder in einem Verfahren selbst entstehen oder ihr gerichtlich, behördlich oder durch Vergleich, dem der Versicherer zugestimmt hat, auferlegt werden.

Sofern die Höhe der Abwehrkosten nicht gesetzlich oder anders vorgeschrieben ist, sind sie im Umfang der Erforderlichkeit und Angemessenheit versichert. Interne Kosten der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft sind nicht versichert.

2.1.2 Vorleistungspflicht

Im Versicherungsfall tritt der Versicherer Zug um Zug gegen Abtretung der Rechte der versicherten Person unter der anderweitigen Versicherung mit Abwehrkosten innerhalb eines Sublimits von 10 % der im Versicherungsschein der vorliegenden Versicherung angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall in Vorleistung, wenn im Falle einer anderweitigen Versicherung gemäß Ziffer 5 der andere Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise bestreitet.

2.1.3 Sofortkosten

Kann die Zustimmung des Versicherers zur Aufwendung von Kosten im Rahmen der Anspruchsabwehr nach Erfüllung der Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles nicht binnen angemessener Zeit (zwei Arbeitstage) eingeholt werden, weil zum Beispiel Verteidigungsmaßnahmen ohne Verzögerung zu ergreifen sind, stehen den versicherten Personen Abwehrkosten von bis zu 10 % der Deckungssumme für notwendige Abwehrmaßnahmen sofort zu. In diesem Fall wird der Versicherer die angemessenen Kosten rückwirkend genehmigen und erstatten.

2.1.4 Kosten für vorsorgliche Rechtsberatung

Steht ein Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 mit Wahrscheinlichkeit bevor, wird der versicherten Person Versicherungsschutz für die ihr entstehenden Kosten eines Rechtsanwalts, die zur Vorbereitung ihrer Verteidigung gegen den Schadenersatzanspruch erforderlich und angemessen sind, gewährt.

Wahrscheinlichkeit ist insbesondere anzunehmen, wenn

- Aktionäre gemäß § 148 AktG (Klagezulassungsverfahren) oder einer entsprechenden Vorschrift einer ausländischen Rechtsordnung bei Gericht die Zulassung beantragen, im eigenen Namen einen Anspruch der Gesellschaft auf Ersatz eines Vermögensschadens gegen eine versicherte Person geltend zu machen,
- die Inanspruchnahme einer versicherten Person auf Ersatz eines Vermögensschadens wegen einer Pflichtverletzung konkret schriftlich angekündigt wird,
- die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft ein Organ- oder Anstellungsverhältnis mit einer versicherten Person wegen einer Pflichtverletzung vorzeitig beendet oder dies konkret in Aussicht stellt,
- Gesellschafter die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften schriftlich auffordern, einen Anspruch gegen versicherte Personen geltend zu machen,
- die Hauptversammlung oder Gesellschafterversammlung versicherten Personen die Entlastung wegen einer Pflichtverletzung verweigert,
- sich aus einem protokollierten Beschluss des Aufsichtsrats oder eines sonstigen Aufsichts- oder Kontrollorgans ergibt, dass eine Pflichtverletzung, welche zu einem Vermögensschaden geführt haben kann, erfolgt sein soll,
- die Hauptversammlung gemäß § 142 Absatz 1 AktG Sonderprüfer bestellt,
- die genossenschaftliche Pflichtprüfung die Nicht-Ordnungsgemäßheit der Geschäftsführung feststellt,
- gegenüber versicherten Personen ein Anspruch angedroht wird oder sie von der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft aufgefordert werden, zu einer Pflichtverletzung Stellung zu nehmen,
- Anstellungsvertragsaufhebungen angedroht oder vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen werden,
- vereinbarte Leistungen aus Anstellungsverträgen oder Verträgen, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen, nicht erbracht oder gekürzt werden,
- Abmahnungen oder vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen werden,
- versicherte Personen zu möglichen Pflichtverletzungen im Rahmen einer internen Untersuchung gegen eine versicherte Person befragt oder zur Stellungnahme aufgefordert werden,
- eine Anfechtungs- oder Nichtigkeitsklage in Bezug auf Beschlüsse der Hauptversammlung oder Gesellschafterversammlungen erhoben wird,
- gegenüber einer versicherten Person ein Auskunftsanspruch gemäß § 101 InsO geltend gemacht wird.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von 50 % der im Versicherungsschein angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall gewährt.

2.1.5 Rechtsschutz bei Aufrechnung

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Übernahme von Kosten aus der Geltendmachung von

- dienstvertraglichen Ansprüchen,
- hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Ansprüchen (insbesondere Gehalt, Pensionsrückstellungen),

falls die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft die Aufrechnung mit Haftpflichtansprüchen erklärt, die im Umfang der Bedingungen dieses Vertrages versichert wären.

Kosten in diesem Sinne sind insbesondere Rechtsanwaltsgebühren und Gerichtskosten.

2.1.6 Kosten der Gehaltsfortzahlung

Netto-Gehaltsforderungen versicherter Personen werden in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung (Ziffer 2.1.5) bestehenden Höhe vom Versicherer fortlaufend übernommen. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits in Höhe von EUR 400.000,00 gewährt. Soweit der versicherten Person – insbesondere wegen Unwirksamkeit der Aufrechnung – ein Ersatzanspruch gegen den Aufrechnenden zusteht, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer die Gehaltsforderungen ersetzt.

2.1.7 Arrest und einstweilige Verfügung

Als Abwehrkosten gelten im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 auch die Kosten zur Abwehr eines dinglichen Arrests über Vermögenswerte einer versicherten Person oder persönlichen Arrests einer versicherten Person oder durch einstweilige Verfügung ergangenen oder drohenden Verbots für eine versicherte Person, Organtätigkeit oder Geschäftsleitungstätigkeit auszuüben. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.11.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 500.000,00 gewährt.

2.1.8 Kosten der Gestellung einer Sicherheitsleistung/Kaution

Als Abwehrkosten gelten im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 auch die Kosten der Gestellung einer Sicherheitsleistung, die erforderlich ist, ein Gerichtsverfahren in einer höheren Instanz durchzuführen (nicht jedoch die Sicherheitsleistung selbst) oder Kaution zur Aussetzung von Haftvollzug gegen eine versicherte Person im Strafprozess- oder Auslieferungsverfahren (nicht jedoch die Kaution selbst). Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 500.000,00 gewährt.

2.2 Schiedsgerichtsverfahren

Wird der Anspruch von der Versicherungsnehmerin oder von Tochtergesellschaften erhoben, und wird die Frage der Haftung nach Abstimmung mit dem Versicherer in einem Schiedsverfahren nach der Schiedsgerichtsordnung und den „Ergänzenden Regeln für beschleunigte Verfahren der Deutschen Institution für Schiedsgerichtsbarkeit e.V.“ (DIS) unter Ausschluss des ordentlichen Rechtsweges entschieden, ist neben den Parteien des Schiedsvertrages bzw. des Schiedsverfahrens der Versicherer an die Entscheidung des Schiedsgerichts gebunden.

2.3 Firmenstellungnahme

In Erweiterung des Versicherungsfalles gemäß Ziffer 3.2 gilt: Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für die erforderlichen und angemessenen Kosten eines Rechtsanwalts, welcher erstmals während einer Versicherungsperiode eine im Interesse der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft notwendige Stellungnahme gegenüber einer Behörde abgibt, die ein Verfahren im Sinne von Ziffer 3.2 gegen unbestimmte Organmitglieder oder Angestellte dieses Unternehmens betreibt.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 250.000,00 gewährt.

2.4 Kosten bei Rufschädigung, Privatklageverfahren

Droht einer versicherten Person durch kritische Medienberichterstattung über einen versicherten Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1. ein karrierebeeinträchtigender Reputationsschaden, gewährt der Versicherer Versicherungsschutz für Public Relations-Kosten.

Public Relations-Kosten sind zur Abwendung oder Minderung des Reputationsschadens erforderliche und angemessene Kosten, die der versicherten Person durch eine mit dem Versicherer abgestimmte Beauftragung einer unabhängigen Public Relations-Agentur oder gerichtliche Maßnahme, die auf Unterlassung oder Widerruf der genannten Medienberichterstattung gerichtet ist, ab dem Eintritt des Versicherungsfalles gemäß Ziffer 1.1 entstehen.

Bei einer gegenüber einer versicherten Person mit Bezug auf einen versicherten Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 erfolgenden Rufschädigung im Sinne von §§ 185, 186 StGB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die erforderlichen und angemessenen Kosten einer aktiv durch die versicherte Person gemäß §§ 374 ff. StPO betriebenen Privatklage.

Versicherungsschutz unter dieser Ziffer 2.4 wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 500.000,00 gewährt und ist begrenzt auf EUR 100.000,00 je versicherter Person und je Versicherungsfall.

2.5 Psychologische Betreuung

Werden Versicherungsleistungen für Ansprüche nach 1.1 oder nach 3.2 beansprucht, übernimmt der Versicherer die Kosten der jeweils betroffenen versicherten Person für deren Betreuung mit dem Ziel der Stressbewältigung durch einen anerkannten Psychologen oder Psychiater, soweit diese nicht von einer gesetzlichen Krankenkasse oder einer privaten Krankenversicherung übernommen werden.

Versicherungsschutz unter dieser Ziffer 2.5 wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 500.000,00 gewährt und ist begrenzt auf EUR 100.000,00 je versicherter Person und je Versicherungsfall.

2.6 Verfahren nach dem Umweltschadengesetz

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Kosten der Verteidigung einer versicherten Person gegen Ansprüche, welche nach dem Gesetz über die Vermeidung und Sanierung von Umweltschäden (Umweltschadengesetz) oder entsprechenden Vorschriften einer anderen Rechtsordnung geltend gemacht werden.

Der Versicherungsschutz ist nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 auf ein Sublimit in Höhe von 10 % der Versicherungssumme, maximal EUR 500.000,00 begrenzt.

2.6.1 Auskunfts- und Unterlassungsansprüche

Wird in einem gedeckten Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 ein Schadenersatzanspruch wegen der Verletzung von Vorschriften des Gebrauchsmuster-, Geschmacksmuster-, Marken-, Patent-, Urheber-, oder Wettbewerbsrechts geltend gemacht, gelten als Abwehrkosten auch die Kosten der Verteidigung gegen Auskunfts- und Unterlassungsansprüche, welche wegen derselben Pflichtverletzung neben dem Schadenersatzanspruch gegen eine versicherte Person geltend gemacht werden. Auskunfts- und Unterlassungsansprüche werden unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Geltendmachung immer diesem Haftpflicht-Versicherungsfall zugerechnet.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 innerhalb eines Sublimits von 10 % der im Versicherungsschein angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall gewährt.

2.7 Aktiver Rechtsschutz

Wird versicherten Personen in Textform (§ 126b BGB) vorgeworfen, eine Pflichtverletzung im Sinne von Ziffer 1.1 begangen zu haben, übernimmt der Versicherer die Kosten

- einer hiergegen erhobenen negativen Feststellungsklage innerhalb eines Sublimit von EUR 250.000,
- für die Streitverkündung, sowie
- für die Widerklage (sofern sie im Versicherungsfall für die Verteidigung sachdienlich ist und zuvor mit dem Versicherer abgestimmt wurde)

gegen denjenigen, der den Vorwurf begründet hat.

Ist es der betroffenen versicherten Person – z. B. wegen Abberufung, Freistellung, oder Entlassung – nicht mehr möglich, entlastende Unterlagen zu sichten oder zu sichern, übernimmt der Versicherer die Kosten für die notwendige (auch gerichtliche) Durchsetzung der Auskunfts- und Herausgabeansprüche der versicherten Person.

2.8 Organisations-Rechtsschutz

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Abwehr von Ansprüchen für den Fall, dass der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft die stiftungsrechtliche Genehmigung widerrufen oder entzogen wird oder wenn die Aberkennung der Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff., 63 AO oder ähnlicher Vorschriften bezüglich der laufenden Besteuerung droht. Dies gilt auch für die zwangsweise Aufhebung aus einem anderen Grund als Insolvenz oder Zweckänderung der Stiftung durch die Stiftungsaufsicht. Voraussetzung für die Gewährung von Abwehrkosten ist die erstmalige schriftliche Mitteilung einer Behörde nach Vertragsbeginn, eine oben erwähnte Maßnahme durchzuführen oder zu beabsichtigen.

2.9 Allokation

Wird im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 der Schadenersatzanspruch sowohl

- a) gegen eine versicherte Person als auch eine nicht versicherte natürliche Person,
- b) gegen eine versicherte Person als auch die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft, oder
- c) wegen versicherter als auch nicht versicherter Sachverhalte

geltend gemacht, ist der Teil des Schadenersatzanspruchs versichert, der dem Haftungsanteil der versicherten Person an dem Schadenersatz für den Vermögensschaden, welcher den Versicherungsfall ausgelöst hat bzw. dem Anteil für versicherte Sachverhalte entspricht.

Im Falle von a. und b. trägt der Versicherer die gesamten Verteidigungskosten, soweit und solange eine gemeinsame Verteidigung von denselben Rechtsanwälten durchgeführt wird und ein Schadenersatzanspruch wegen versicherter Sachverhalte geltend gemacht wird. Dies gilt nicht für Ansprüche, die ganz oder teilweise in den USA/Kanada oder nach dem Recht der USA/Kanada geltend gemacht werden und für Anstellungsschadenersatzansprüche.

In allen anderen Fällen erfolgt eine gesonderte Bestimmung des versicherten Anteils der Verteidigungskosten, die den Umständen des jeweiligen Versicherungsfalles Rechnung trägt.

2.10 USA Foreign Corrupt Practices Act/ Civil penalties

Den versicherten Personen wird Versicherungsschutz gewährt, wenn wegen einer Pflichtverletzung, welche einen Vermögensschaden verursachen kann, erstmals ein Verfahren ganz oder teilweise in den USA oder nach dem Recht der USA gemäß 15 U.S.C. Foreign Corrupt Practices Act of 1977 (FCPA) gegen sie eingeleitet wird.

Der Versicherungsschutz besteht in der Übernahme der Abwehrkosten und, sofern kein Versicherungsverbot entgegensteht, in der Freistellung von zivilrechtlichen Strafen – civil penalties – gemäß 15 U.S.C. § 78 dd-2 (g) (2) (B) FCPA.

2.11 Deckungssumme/Wiederauffüllung/Abwehrkostenzusatzlimit

2.11.1 Deckungssumme je Versicherungsfall

Die Leistungspflicht des Versicherers für sämtliche für einen Versicherungsfall zu erbringende Leistungen ist begrenzt durch die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme. Sofern Schadenersatz in einer Fremdwährung ausbezahlt wird, gilt der amtliche Mittelkurs am Auszahlungstag.

2.11.2 Deckungssumme je Versicherungsperiode, Maximierung

Die Verpflichtung des Versicherers für sämtliche in einer Versicherungsperiode zu erbringende Leistungen ist begrenzt durch die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme.

Im Falle einer Maximierung der Deckungssumme gilt diese nicht für Sublimits und die Zusatzlimits gemäß Ziffer 2.12.4 und 2.12.5 und steht die Option zur Wiederauffüllung der Deckungssumme gemäß Ziffer 2.12.3 nicht zur Verfügung.

2.11.3 Option zur Wiederauffüllung der Deckungssumme

Ist ein Versicherungsfall im Sinne der Ziffer 1.1 eingetreten, kann die Versicherungsnehmerin – unabhängig vom Verbrauch der Deckungssumme – für weitere im Zeitpunkt der Wiederauffüllung nicht bekannte Versicherungsfälle innerhalb derselben Versicherungsperiode eine neue vollständige Deckungssumme erwerben. Der Erwerb kann jederzeit innerhalb der Versicherungsperiode erfolgen, ist aber für eine Versicherungsperiode nur einmal möglich. Die Prämie für die neue Deckungssumme beträgt 150 % der zum Zeitpunkt des Erwerbs vereinbarten Jahresprämie.

Bei Bestehen einer Exzedentenversicherung zu vorliegendem Versicherungsvertrag steht die wiederaufgefüllte Deckungssumme zur Verfügung, sobald die Deckungssumme der Exzedentenversicherung vollständig durch Zahlung verbraucht ist.

Die Option zur Wiederauffüllung der Deckungssumme gilt nur, sofern keine Maximierung der Deckungssumme gemäß Ziffer 2.12.2 Absatz 2 vereinbart wurde.

2.11.4 Zusatzlimit Abwehrkosten

Sofern die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme je Versicherungsfall oder je Versicherungsperiode vollständig verbraucht ist, je nachdem, welche zu einem früheren Zeitpunkt verbraucht ist, steht einmal je Versicherungsperiode eine zusätzliche Deckungssumme von 15 % der Deckungssumme je Versicherungsfall, höchstens jedoch EUR 1.000.000,00 für die Abwehrkosten in allen Versicherungsfällen derselben Versicherungsperiode zur Verfügung.

Das Zusatzlimit Abwehrkosten steht nur dann zur Verfügung, wenn eine Freistellung von Abwehrkosten durch die Versicherungsnehmerin oder die Tochtergesellschaft unzulässig oder wegen Insolvenz unmöglich ist und kein anderer Versicherungsschutz besteht.

2.11.5 Persönliches Zusatzlimit

Sofern die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme je Versicherungsfall oder je Versicherungsperiode vollständig verbraucht ist, je nachdem, welche zu einem früheren Zeitpunkt verbraucht ist, steht einmal je Versicherungsperiode den folgenden versicherten Personen: Vorstandsvorsitzender, Geschäftsführer(n), Finanzvorstand und Aufsichtsratsvorsitzender, jeweils der Versicherungsnehmerin, eine zusätzliche Deckungssumme von 10 % der Deckungssumme je Versicherungsfall, höchstens jedoch EUR 1.000.000,00 für alle Versicherungsfälle derselben Versicherungsperiode und für alle vorgenannten versicherten Personen zusammen, zur Verfügung.

Das persönliche Zusatzlimit steht nur dann zur Verfügung, wenn eine Freistellung durch die Versicherungsnehmerin unzulässig oder wegen Insolvenz unmöglich ist und kein anderer Versicherungsschutz besteht.

2.11.6 Sublimits

Vorbehaltlich abweichender Regelungen stehen Sublimits einmal je Versicherungsperiode in Anrechnung auf die Deckungssumme und nicht zusätzlich zu dieser zur Verfügung. Die Verpflichtung des Versicherers für sämtliche in einer Versicherungsperiode innerhalb eines Sublimits zu erbringenden Leistungen ist begrenzt auf das jeweilige Sublimit.

Sublimits werden im Falle von Ziffer 2.12.2 Absatz 2 nicht maximiert und im Falle von Ziffer 2.12.3 nicht wiederaufgefüllt. Auch wird für sublimitierte Deckungsbausteine im Falle von deren Verbrauch unter Ziffer 2.12.4 und 2.12.5 keine zusätzliche Deckungssumme in Bezug auf das jeweilige Sublimit gewährt.

2.11.7 Serienschäden

Mehrere Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall. Sie werden der Versicherungsperiode zugeordnet, zu der der erste Versicherungsfall erstmals schriftlich gemeldet wurde,

- wenn eine Pflichtverletzung vorliegt, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,
- wenn mehrere Pflichtverletzungen durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurden, sofern diese Pflichtverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem, wirtschaftlich angemessenem oder zeitlichem Zusammenhang stehen und somit eine einheitliche Pflichtverletzung vorliegt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt der ersten Pflichtverletzung.

2.12 Verfahrensführung, Anwaltswahl

Einen Rechtsstreit zur Verteidigung führt die versicherte Person selbst. Sie hat freie Wahl des Rechtsanwalts.

Im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 prüft der Versicherer die Begründetheit des Schadenersatzanspruchs oder des Auskunfts- oder Unterlassungsanspruchs und überwacht die Verteidigung hiergegen. Im Versicherungsfall gemäß Ziffer 3.2 überwacht er die Verteidigung.

Er hat in sachlich begründeten Fällen

- a. ein Widerspruchsrecht gegen die Wahl des Rechtsanwalts,
- b. das Recht, Anweisungen zur Verteidigung und der Führung des Rechtsstreits zu erteilen und
- c. das Recht, den Rechtsstreit zu übernehmen und im Namen der versicherten Person zu führen.

In den Fällen b. und c. ist der Versicherer bevollmächtigt, alle zur Verteidigung gegen den Schadenersatzanspruch, zu seiner Befriedigung oder seinem Vergleich oder zur Verteidigung gegen einen Auskunfts- oder Unterlassungsanspruch zweckmäßigen Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben. Die versicherte Person ist in diesen Fällen verpflichtet, dem vom Versicherer bestimmten Rechtsanwalt Prozessführungsvollmacht zu erteilen. Dies gilt nicht, sofern Verteidigungsmaßnahmen im Verfahrensrechtsschutz-Versicherungsfall nicht übertragen werden können. Der Versicherer wird keiner Befriedigung und keinem Vergleich zustimmen, soweit diese(r) die Deckungssumme übersteigt.

2.13 Selbstbehalt und Bilanzschutz, VorstAG-SB

Wird eine versicherte Person als Mitglied des Vorstands aus § 93 Absatz 2 Satz 1 AktG auf Schadensersatz in Anspruch genommen, gilt für dieses Vorstandsmitglied im Hinblick auf diesen Haftpflichtanspruch ein Selbstbehalt je Versicherungsfall von 10 % des Schadens und für alle Versicherungsfälle innerhalb einer Versicherungsperiode zusammen von höchstens 150 % seiner festen jährlichen Vergütung zum Zeitpunkt der ersten Pflichtverletzung. Auf die Abwehr von Haftpflichtansprüchen findet dieser Selbstbehalt keine Anwendung.

Dieser Selbstbehalt erfasst allein solche Pflichtverletzungen, die nach Anwendbarkeit des VorstAG (§ 23 EGAktG) begangen wurden, d. h. nach dem 05.08.2009 (bei einem nach dem 05.08.2009 abgeschlossenen D&O-Vertrag) bzw. nach dem 01.07.2010 (bei einem vor dem 05.08.2009 abgeschlossenen D&O-Vertrag).

Der Selbstbehalt wird nicht auf die Deckungssumme angerechnet.

Der Versicherer verzichtet auf Regressansprüche gegen diejenigen Vorstandsmitglieder, gegen die keine Ansprüche geltend gemacht wurden.

Ungeachtet des Selbstbehaltes wird der Versicherer im Rahmen der Bedingungen an die anspruchsstellende Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft Schadenersatz leisten, sofern diese ihren Zahlungsanspruch gegen die versicherte Person an den Versicherer abtritt.

2.14 Non-admitted-countries

Hält die Versicherungsnehmerin eine Beteiligung an einer Tochtergesellschaft mit Sitz in einem Staat, in dem der Versicherer nicht zum Betrieb des Versicherungsgeschäfts zugelassen ist, oder unterhält die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft eine rechtlich unselbständige Produktionsstätte oder einen sonstigen rechtlich unselbständigen Betrieb in einem solchen Staat, ist Gegenstand des Versicherungsschutzes in Versicherungsfällen, die wegen der Nichtzulassung vor Ort nicht reguliert werden dürfen, ausschließlich das Interesse der Versicherungsnehmerin, den infolge des Versicherungsfalls geminderten wirtschaftlichen Wert seiner Beteiligung an der jeweiligen Tochtergesellschaft oder dem jeweiligen Betrieb ersetzt zu erhalten. Dieser Versicherungsschutz bezieht sich demnach ausschließlich auf Vermögenseinbußen der Versicherungsnehmerin. In solchen Versicherungsfällen hat die Versicherungsnehmerin Versicherungsschutz in dem Umfang, in dem sich der Wert der Beteiligung an der Tochtergesellschaft oder der Wert des Betriebes in Folge der dem Versicherungsfall zugrundeliegenden Pflichtverletzung einer versicherten Person verringert.

Das gilt nur, wenn und soweit der Versicherungsfall ausschließlich wegen der Nichtzulassung vor Ort nicht reguliert wird. Der Versicherer leistet an die Versicherungsnehmerin einen Ausgleich für die Wertminderung der Beteiligung oder des Betriebes. Als Wertminderung gilt der Betrag, der von dem Versicherer zu ersetzen wäre, wenn Versicherungsleistungen vor Ort erbracht werden dürften. Soweit der Versicherungsfall von einer lokalen Police gedeckt ist, geht diese vor. Zahlungen des Versicherers erfolgen in Euro und ausschließlich an die Versicherungsnehmerin.

2.15 Abwehrkosten bei Bereicherung

Als Abwehrkosten gelten auch die Kosten, welche für die Verteidigung der versicherten Person gegen auf ungerechtfertigte oder rechtswidrige Bereicherung gestützte Ansprüche entstehen. Steht fest, dass die Bereicherung ungerechtfertigt oder rechtswidrig war, ist der auf die Abwehr dieser Ansprüche entfallende Teil der Abwehrkosten dem Versicherer zurückzuerstatten.

2.16 Vorleistung bei anderweitiger Versicherung

Im Versicherungsfall tritt der Versicherer Zug um Zug gegen Abtretung der Rechte der versicherten Person unter der anderweitigen Versicherung mit Abwehrkosten innerhalb eines Sublimits von 10 % der im Versicherungsschein ausgewiesenen Deckungssumme je Versicherungsfall vorliegender Versicherung in Vorleistung, wenn im Falle einer anderweitigen Versicherung der andere Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise bestreitet. Im Falle einer qualifizierten Subsidiarität gemäß Ziffer 5 Absatz 2 gilt dies nicht.

2.17 Freistellungsverpflichtung

Besteht eine Freistellungsverpflichtung der Versicherungsnehmerin und/oder von Tochtergesellschaften gegenüber versicherten Personen für den Fall, dass diese von Dritten in dem in Ziffer 1.1 beschriebenen Umfang haftpflichtig gemacht werden, 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. Die Entschädigungsleistung des Versicherers wird um den im Versicherungsschein festgesetzten Selbstbehalt gekürzt.

2.18 Zahlungsreihenfolge

Übersteigen zum Zeitpunkt der Fälligkeit einer Versicherungsleistung die zu erbringenden Versicherungsleistungen insgesamt die noch zur Verfügung stehende Versicherungssumme dieses Vertrages und der zu diesem Vertrag vereinbarten Exzedentenversicherungen, so wird der Versicherer mit befreiender Wirkung Zahlungen in folgender Reihenfolge vornehmen:

1. Für die versicherten Personen im Versicherungsfall nach 1.1. sowie bei einem Anspruch nach 1.5.5, 2.7 und 2.1.4, falls keine Freistellung erfolgte.
2. Für die versicherten Personen im Rahmen der Deckungserweiterungen nach 3.1 und 3.2 falls keine Freistellung erfolgte.
3. Für versicherte Unternehmen.

3 Deckungserweiterungen

3.1 Gutachterkosten und Interessenwahrnehmung (prämienfreier Einschluss)

In Erweiterung der dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen gilt als vereinbart:

Rechtliche Unterstützung bei Inanspruchnahme-Möglichkeit

Ist eine Inanspruchnahme versicherter Personen zwar noch nicht erfolgt, davon jedoch aufgrund der dem Versicherer von versicherten Personen gemeldeten Umstände mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit auszugehen, dann kann der Versicherer den Sachverhalt bereits selbst prüfen bzw. einen Rechtsanwalt mit der Interessenvertretung der betroffenen versicherten Personen beauftragen.

Anwaltliche Interessenwahrnehmung bei Inanspruchnahme-Wahrscheinlichkeit

Ist zudem von einer Inanspruchnahme mit einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit deshalb auszugehen, weil wegen bzw. im Zusammenhang mit behaupteten oder möglichen Pflichtverletzungen versicherter Personen:

- a) diese zu einer schriftlichen Stellungnahme bezüglich eines konkreten Sachverhaltes aufgefordert worden sind,
- b) Dritte schriftlich aufgrund eines konkreten Sachverhaltes mit der Inanspruchnahme versicherter Personen drohen,
- c) durch eine Behörde gegen versicherte Personen ein Verfahren eingeleitet wird, das sich auf deren Organtätigkeit bezieht, bzw.
- d) die Kündigung des Anstellungsvertrages oder Leistungskürzungen daraus angedroht oder wegen angeblicher Pflichtverletzungen die Verlängerung des Anstellungsvertrages verweigert bzw. verzögert wird,

dann ist der Versicherer auf Wunsch der versicherten Personen verpflichtet, auf seine Kosten einen Rechtsanwalt mit der Interessenvertretung der betroffenen versicherten Personen zu beauftragen.

Gutachterkosten: Ist darüber hinaus von einer Inanspruchnahme durch die Versicherungsnehmerin oder mitversicherte Tochterunternehmen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit deshalb auszugehen, weil im Hinblick auf die versicherten Personen dem Versicherer gegenüber konkrete Informationen zu tatsächlichen oder angeblichen Pflichtverletzungen schriftlich mitgeteilt wurden, die dazu geführt haben, dass im Hinblick auf sie:

- die Entlastung verweigert wird, oder schriftlich Schadensersatzansprüche angekündigt oder angedroht werden, oder der
- Dienst- bzw. Anstellungsvertrag gekündigt wird oder vereinbarte Leistungen daraus nicht erbracht bzw. gekürzt werden, oder
- ein protokollierter Beschluss vorliegt, der nach Auffassung des Aufsichtsrates bzw. der Haupt- oder Gesellschafterversammlung aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen ein haftungsrelevantes Verhalten bejaht, dann

haben innerhalb eines Dreimonatszeitraumes nach Mitteilung an den Versicherer sowohl die Versicherungsnehmerin bzw. mitversicherte Tochterunternehmen als auch die versicherten Personen das Recht, die gutachterliche Überprüfung der haftungsrechtlichen Erfolgsaussichten durch einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen vornehmen zu lassen.

3.2 Strafrechtsschutz-Ergänzungsdeckung (prämienfreier Einschluss)

In Erweiterung der dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen gilt als vereinbart:

Wird nach Beginn und vor Beendigung dieses Versicherungsvertrages im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit ein Verfahren wegen der Verletzung von Bestimmungen des Ordnungswidrigkeiten- und Strafrechtes gegen die versicherten Personen eingeleitet, dann übernimmt der Versicherer auch die dadurch entstehenden Rechtsanwalts-, Gutachter-, Gerichts- und sonstigen Rechtskosten, soweit die das jeweilige Verfahren auslösende Pflichtverletzung innerhalb der Versicherungsdauer begangen wurde.

Hierfür gilt nach Maßgabe von Ziffer 2.12.6 ein **Sublimit von EUR 500.000,00** als vereinbart. Wird jedoch die vorsätzliche Verletzung von Bestimmungen des Strafrechtes festgestellt, so sind dem Versicherer die bis dahin entstandenen Kosten zu erstatten. Diese Erstattungspflicht gilt bei Verurteilung wegen mehrerer Straftaten nur dann, wenn die Hauptstrafe sich auf eine vorsätzlich begangene Straftat bezieht.

Versicherungsschutz im vorgenannten Umfang besteht auch für die Rechtskosten: eines Rechtsbeistandes bei der Vernehmung einer versicherten Person als Zeuge, wenn sie die Gefahr einer Selbstbelastung annehmen muss („Zeugenbeistandskosten“), der Stellungnahme eines Rechtsanwaltes für und im Interesse der Versicherungsnehmerin bzw. mitversicherter Tochterunternehmen bei Ermittlungsverfahren gegen „Unbekannt“, falls eine hinreichende Wahrscheinlichkeit der Beschuldigung versicherter Personen besteht.

3.3 Zweifach-Maximierung – soweit besonders vereinbart –

Die Leistungspflicht des Versicherers innerhalb einer Versicherungsperiode ist je Versicherungsfall auf die vereinbarte Deckungssumme und für alle Versicherungsfälle zusammen auf das Zweifache der vereinbarten Deckungssumme begrenzt. Serienschäden gelten auch insofern als ein Versicherungsfall, sodass die zweifache Deckungssumme durch mehrere Versicherungsfälle eines Serienschadens nicht ausgelöst wird.

3.4 Künftige Leistungsverbesserungen (Update-/Innovationsklausel)

Werden die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen zukünftig durch eine neue Fassung ersetzt, so gelten die in den neuen Versicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrprämie enthaltenen Leistungsänderungen automatisch mit Wirkung zur nächsten Hauptfälligkeit auch für diesen Vertrag.

4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf folgende Ansprüche:

4.1 Vorsätzliche Pflichtverletzung (Reduzierter Vorsatzausschluss)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schadenersatzansprüche wegen direkter vorsätzlicher Pflichtverletzung der in Anspruch genommenen versicherten Person. Einer versicherten Person wird die vorsätzliche Begehung von Pflichtverletzungen nicht angelastet, die ohne ihr Wissen von anderen versicherten oder nicht versicherten Personen der Versicherungsnehmerin oder der mitversicherten Tochterunternehmen begangen wurden.

Sofern Vorsatz streitig ist, besteht Deckungsschutz für die Abwehrkosten. Wird Vorsatz (dolus directus) rechtskräftig festgestellt, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Die versicherte Person ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

4.2 Bußgelder und Strafzahlungen

Vertragsstrafen, Bußgelder und Geldstrafen sind nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Regressansprüche der versicherten Unternehmen gegen versicherte Personen wegen gegen versicherte Unternehmen verhängter Vertragsstrafen, Bußgelder oder Geldstrafen. Entschädigungen mit Strafcharakter sind nur dann nicht versichert, wenn und soweit deren Einbeziehung in den Versicherungsschutz ein gesetzliches Verbot entgegensteht. Ziffer 2.10 Absatz 2 bleibt unberührt.

4.3 USA/Kanada/Australien

4.3.1 Innenverhältnis USA/Kanada/Australien

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schadenersatzansprüche der Versicherungsnehmerin oder der mitversicherten Tochtergesellschaften gegen versicherte Personen und nicht auf Ansprüche der versicherten Personen untereinander, die in den USA, Australien oder Kanada oder auf Basis des Rechts eines der genannten Länder geltend gemacht werden, es sei denn,

- es handelt sich um Kosten der Abwehr dieser Ansprüche,
- eine versicherte Person nimmt als unmittelbare Folge eines versicherten Schadenersatzanspruches Regress oder macht einen Ausgleichsanspruch geltend,
- diese Ansprüche werden von Aktionären ohne jegliche Unterstützung, Förderung oder Veranlassung einer versicherten Person, der Versicherungsnehmerin oder einer mitversicherten Tochtergesellschaft erhoben,
- diese Ansprüche werden von einer ehemaligen versicherten Person erhoben.

4.3.2 Zusätzliche Ausschlüsse USA

Nicht versichert sind Schadenersatzansprüche in den USA, die ganz oder teilweise auf tatsächlichen oder angeblichen Verstößen gegen Bestimmungen

- des US-Gesetzes zur Sicherung des Ruhestandseinkommens von Angestellten (Employee Retirement Income Securities Act von 1974),
- des US-Securities Act von 1933, des US-Securities Exchange Act von 1934, Title IX des Organized Crime Control Act von 1970 (bekannt als Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act, oder RICO),

sowie entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze (einschließlich bundesstaatlicher "Blue Sky-Laws") oder entsprechender Grundsätze des Common Law beruhen.

4.4 Ausschluss vorherige Kenntnis, bereits angezeigte Pflichtverletzung

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsfälle wegen einer Pflichtverletzung, welche der vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Person zu dem im Versicherungsschein genannten Kontinuitätsdatum als solche bekannt war. In Ermangelung einer Nennung im Versicherungsschein gilt als Kontinuitätsdatum der Beginn der Vertragslaufzeit dieses Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Meldung eines Versicherungsfalles oder der vorsorglichen Anzeige von Umständen, die zu einem Versicherungsfall führen können, unter einem anderen D&O- Versicherungsvertrag oder unter einer früheren Versicherungsperiode dieses Versicherungsvertrags angezeigt wurde.

4.5 Ausschluss Personen- und Sachschäden

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche auf Ersatz von Personenschäden oder Sachschäden, die durch eine Pflichtverletzung versicherter Personen verursacht wurden.

Dies gilt nicht im Hinblick auf Kosten zur gerichtlichen und außergerichtlichen Anspruchsabwehr. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.11.6 innerhalb eines Sublimits von 20 % der im Versicherungsschein angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall, höchstens jedoch EUR 1.000.000,00 gewährt.

4.6 Sanktionsklausel, Versicherungsverbote

Unter diesem D&O-Versicherungsvertrag besteht kein Versicherungsschutz, sofern die Bereitstellung von Versicherungsschutz gegen auf den Versicherer oder dessen oberste Muttergesellschaft direkt oder indirekt anwendbare Wirtschafts- oder Handelssanktionsgesetze oder -verordnungen, Finanzsanktionen oder Embargos verstoßen würde.

5 Anderweitige Versicherungen

Soweit unter vorliegendem Versicherungsvertrag zu erbringende Leistungen auch

- unter einem anderweitigen D&O-Versicherungsvertrag, oder
- über einen Versicherungsvertrag anderer Art

versichert sind, wird Deckung unter vorliegendem Versicherungsvertrag nur im Anschluss an Leistungen unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag gewährt. In Ergänzung hierzu wird Versicherungsschutz neben den Leistungen des anderweitigen Versicherungsvertrages auch gewährt, soweit der bedingungsgemäße Deckungsumfang unter vorliegendem Versicherungsvertrag über den des anderweitigen Versicherungsvertrages hinausgeht.

Bezüglich Ziffer 8.5.1 (zeitlich unbegrenzte persönliche Nachmeldefrist) und hinsichtlich Abwehrkosten bei Personen- und Sachschäden wird Deckung unter vorliegendem Versicherungsvertrag bei Bestehen eines anderweitigen Versicherungsvertrages nicht gewährt (qualifizierte Subsidiarität).

Bestreitet der anderweitige Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer dieses Vertrages unter Eintritt in die Rechte der Versicherungsnehmerin bzw. der versicherten Person vor.

6 Kumul

Sollten mehrere D&O-Versicherungsverträge des Versicherers dieses Vertrages betroffen sein, so ist die maximale Leistung auf die in einer dieser Versicherungen vorgesehene höchste Deckungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt, beträgt jedoch maximal EUR 15.000.000,00 je Versicherungsfall und Versicherungsperiode.

7 Zurechnung

7.1 Zurechnung von Wissen

Wird aufgrund des Vorliegens besonderer persönlicher Merkmale einzelner oder mehrerer versicherter Personen der Versicherungsschutz versagt, so gilt dies ausschließlich für die jeweils Betroffenen. Der Antrag auf Versicherungsschutz im Sinne dieses Vertrages wird als Antrag auf Versicherungsschutz durch jede einzelne Person ausgelegt. Die Erklärungen und Angaben im Antrag sind nach bestem Wissen und Gewissen und nach Rücksprache mit dem Vorstands- oder Geschäftsführungsgremium und der Rechts- oder Versicherungsabteilung der Versicherungsnehmerin abzugeben und stellen auf den Kenntnisstand des Unterzeichners ab. Das Wissen über die im Antrag abgegebenen Angaben und Erklärungen oder über Handlungen oder Unterlassungen einer versicherten Person wird nur dieser versicherten Person und nicht anderen versicherten Personen zugerechnet.

Dies gilt insbesondere für vorsätzliche Pflichtverletzungen, Angaben in Fragebögen sowie für jede weitere abgegebene oder unterlassene Erklärung.

7.2 Verzicht auf Anfechtung und Rücktritt

Der Versicherer verpflichtet sich – soweit rechtlich zulässig – im Versicherungsfall eine Anfechtung des Versicherungsvertrages wegen arglistiger Täuschung, welche bei Vertragsschluss begangen wurde, nicht zu erklären.

Ficht der Versicherer entgegen vorstehendem Absatz den Vertrag dennoch wegen arglistiger Täuschung an, sind sich die Vertragsparteien im Hinblick auf § 139 BGB darüber einig, dass dieser Vertrag in Bezug auf diejenigen, die die arglistige Täuschung nicht kannten und nicht begangen haben („gutgläubige versicherte Personen“ und „gutgläubige versicherte Gesellschaften“) abgeschlossen worden wäre. Dieser Vertrag bleibt somit im Verhältnis zu diesen wirksam.

8 Dauer der Versicherung

8.1 Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheins durch Zahlung der ersten jährlichen Prämie, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird die erste Prämie erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber unverzüglich gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz in dem im Versicherungsschein festgesetzten Zeitpunkt.

8.2 Automatische Verlängerung

Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, sofern er nicht spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Versicherungsperiode schriftlich gekündigt wird.

8.3 Keine Schadenfallkündigung

Der Versicherer ist abweichend von § 111 VVG nach Eintritt eines Versicherungsfalles nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis aus diesem Grund zu kündigen.

8.4 Unbegrenzte Rückwärtsversicherung

Der Versicherungsschutz bezieht sich abweichend von Ziffer 1.1 Absatz 2 auch auf vor Vertragsbeginn begangene Pflichtverletzungen, die während der Dauer der Versicherung erstmals geltend gemacht werden. Der Versicherer gewährt unbegrenzte Rückwärtsversicherung.

Bezüglich vor Vertragsbeginn begangener Pflichtverletzungen besteht jedoch kein Versicherungsschutz, sofern die jeweils in Anspruch genommene versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zum Abschluss der Versicherung Kenntnis hatte.

8.5 Nachmeldefrist

Wird das Versicherungsverhältnis nicht über den im Versicherungsschein jeweils genannten Zeitpunkt hinaus verlängert, so sind auch solche Haftpflichtansprüche versichert, die nach Vertragsende innerhalb von bis zu 144 Monaten, wobei die ersten 72 Monate prämienneutral gewährt werden und jede weiteren 12 Monate gegen eine Zusatzprämie von 10 % der Jahresprämie der letzten Versicherungsperiode aufgrund gesonderter Vereinbarung gewährt werden, geltend gemacht werden und auf Pflichtverletzungen beruhen, die vor Beendigung des Vertrages begangen worden sind.

8.5.1 Zeitlich unbegrenzte persönliche Nachmeldefrist

Für außerhalb eines eröffneten Insolvenzverfahrens ordentlich oder aus gesundheitlichen Gründen aus jeder Funktion gemäß Ziffer 1.3 ausgeschiedene versicherte Personen gilt eine zeitlich unbegrenzte Nachmeldefrist.

8.5.2 Deckungssumme innerhalb der Nachmeldefrist

Für den Zeitraum der Nachmeldefrist steht der unverbrauchte Teil der Deckungssumme der letzten Versicherungsperiode – im Falle einer Maximierung der Deckungssumme gemäß Ziffer 2.6.2 Absatz 2 einschließlich der Maximierung – zu den Bedingungen der letzten Versicherungsperiode unter Wahrung der Kontinuitätsgarantie gemäß Ziffer 8.8 zur Verfügung. Die Regelungen zu Serienschäden (Ziffer 2.11.7) bleiben unberührt.

8.6 Insolvenz

Die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft oder dessen Ablehnung mangels Masse sind dem Versicherer innerhalb von drei Monaten ab Eröffnung bzw. Ablehnung des Insolvenzverfahrens anzuzeigen.

Wird über das Vermögen der Versicherungsnehmerin das Insolvenzverfahren eröffnet, gilt Folgendes:

Lehnt der Insolvenzverwalter die Erfüllung des Vertrages nach § 103 InsO sowie entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften ab,

- weil die Prämie für die laufende – ausgenommen die erste – Versicherungsperiode noch nicht entrichtet wurde, gilt der Vertrag ab dem Zeitpunkt des Zugangs der Ablehnung als beendet und es beginnt die Nachmeldefrist;
- weil – nach Vertragsverlängerung – die Prämie für die **folgende** Versicherungsperiode noch nicht entrichtet wurde, bleibt der Versicherungsschutz bis zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode unberührt. Von diesem Zeitpunkt an gilt der Vertrag als beendet und es besteht die Nachmeldefrist.

8.7 Umstandsmeldung

Die Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften und versicherte Personen können dem Versicherer während der Vertragslaufzeit sowie innerhalb der Nachmeldefrist gem. Ziffer 8.5 Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme versicherter Personen wird fingiert, dass diese zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

Die vorsorgliche Meldung muss folgendes beinhalten:

- die angebliche oder tatsächliche Pflichtverletzung,
- den Kreis der tatsächlichen Anspruchsteller und Anspruchsgegner,
- die Art und mögliche Höhe des Schadens sowie
- die Umstände der erstmaligen Entdeckung.

8.8 Kontinuitätsgarantie

Wird der Versicherungsvertrag mit Bedingungseinschränkungen fortgesetzt, gilt für Pflichtverletzungen vor Änderungsbeginn der Deckungsumfang, welcher unmittelbar vor der Wirksamkeit der Bedingungseinschränkung vereinbart war. Von dieser Regelung kann in folgenden Versicherungsperioden nicht zulasten der Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften oder versicherter Personen abgewichen werden. Dieses gilt nicht für eine Deckungssummenreduzierung.

9 Anzeigen, Willenserklärungen und Obliegenheiten

9.1 Repräsentantenklausel

In Abweichung von § 47 VVG sind hinsichtlich vorvertraglicher Anzeigepflichten nur die Kenntnis und das Verhalten folgender Personen der Versicherungsnehmerin und Tochtergesellschaften zu berücksichtigen:

Vorstandsvorsitzender, Aufsichtsratsvorsitzender, Finanzvorstand, Geschäftsführer oder Mitglieder entsprechender Organe nach ausländischen Rechtsordnungen sowie Leiter der Rechtsabteilung oder Träger einer entsprechenden Funktion und der Unterzeichner des Antragsfragebogens.

Diese Bestimmung gilt nicht im Falle des Eintritts eines Versicherungsfalls und hinsichtlich anderer Obliegenheitsverletzungen.

9.2 Textform

Für den Versicherer bestimmte Anzeigen, Erklärungen oder Klagen sind in Textform (§ 126b BGB) abzugeben und an den Versicherer zu richten.

9.3 Schadenanzeigen

Bei Versicherungsfällen haben die jeweiligen Versicherten den Eintritt eines Versicherungsfalles dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Erfolgt die Anzeige durch die Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften oder durch sonstige Personen, kann sich der Versicherer gegenüber den Anzeigepflichtigen nicht auf eine Obliegenheitsverletzung berufen.

9.4 Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens

Die versicherten Personen sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, sofern ihnen dabei nicht Unbilliges zugemutet wird.

Ein Anerkenntnis, eine Befriedigung oder ein Vergleich, welches bzw. welcher ohne Zustimmung des Versicherers ausgesprochen oder geschlossen wurde, ist nur insoweit für die Leistungspflicht des Versicherers bindend, als der Anspruch nach Grund und Höhe auch ohne Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich bestanden hätte.

9.5 Gefahrerhöhungen

In Abweichung von den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gelten zugunsten der Versicherungsnehmerin allein folgende während einer Versicherungsperiode eintretende Umstände als Gefahrerhöhung und sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen:

- wesentliche Änderungen der Satzung, des Gesellschaftsvertrages;
- Neubeherrschung der Versicherungsnehmerin (Stimmrechtsübernahme von über 50 %);
- geplante Börsengänge, geplanter Handel von Wertpapieren an einer Börse in den USA einschließlich ADRs und Private Placements;
- die Anmeldung und Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft, über den Beschluss der Umwandlung der Versicherungsnehmerin, zur freiwilligen Liquidation der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft sowie über die Übernahme der Versicherungsnehmerin;
- den Abschluss von Versicherungsverträgen, die Versicherungsschutz im Anschluss an den Versicherungsschutz des vorliegenden Vertrages zum Gegenstand haben (Anschluss- bzw. Exzedentendeckung);
- Gründung oder Erwerb eines Finanzdienstleistungsunternehmens.
- Stellung des Antrags auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens.

9.6 Rechtsfolgen

Wird eine dem Versicherer gegenüber zu erfüllende vertragliche Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer gegenüber den vorsätzlich handelnden versicherten Personen von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen in einem der Schwere des Verschuldens der Versicherungsnehmerin bzw. des Versicherten entsprechenden Verhältnisses zu kürzen. Handelt es sich hierbei um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung des Schadens, bleibt der Versicherer bei grob fahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.

9.7 Maklerklausel

Im Falle der Einschaltung eines Versicherungsmaklers ist dieser berechtigt Anzeigen, Willenserklärungen der Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen und verpflichtet, sie unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten. Des Weiteren ist der Versicherungsmakler berechtigt, alle Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherers mit unmittelbarer Wirkung für die Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen.

10 Rechtsstellung versicherter Personen

Das Recht zur Inanspruchnahme von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag steht den versicherten Personen zu, auch wenn diese nicht im Besitz des Versicherungsscheins sind. Die Versicherungsnehmerin ist nicht befugt, die Rechte der versicherten Personen, die ihnen wegen bereits begangener Pflichtverletzungen aus diesem Vertrag zustehen, aufzuheben oder zu ändern (§ 328 Absatz 2 BGB sowie entsprechende ausländische Rechtsvorschriften).

11 Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Für Streitigkeiten aus oder in Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag sind ausschließlich deutsche Gerichte zuständig und es wird die Anwendung deutschen Rechts vereinbart.

Soweit in diesem Versicherungsvertrag nicht explizit etwas anderes vereinbart wird, finden die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) Anwendung.

12 Beschwerden

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn gerichtet werden.