

**Allgemeine Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung
von Unternehmensleitern und Vertretern juristischer Personen, deren
Aufsichtsorgane und leitende Angestellte (D&O)**

RASTOR D&O KMU

Inhalt

1	GEGENSTAND DER VERSICHERUNG	
1.1	<u>Versicherungsfall</u>	3
1.2	<u>Unternehmensdeckung bei Freistellung (Company Reimbursement)</u>	3
1.3	<u>Versicherte Personen</u>	3
1.4	<u>Fremdmandate (ODL – Outside directorship liability)</u>	4
1.5	<u>Tochterunternehmen</u>	4
1.6	<u>Personengesellschaften</u>	5
2	UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	
2.1	<u>Abwehrfunktion und Schadenersatz</u>	5
2.2	<u>Schiedsgerichtsverfahren</u>	5
2.3	<u>Strafrechtsschutz / Kosten für Sicherheitsleistung</u>	5
2.4	<u>Vorbeugende Rechtskosten</u>	6
2.5	<u>Kosten zur Minderung des Reputationsschadens</u>	6
2.6	<u>Ergänzende Regelungen zu §§ 34 ,69 AO; § 64 GmbHG; § 93 AktG; §§ 99,34 GenG; AGG</u>	6
2.7	<u>Verfahrensführung , Anwaltswahl</u>	7
2.8	<u>Verfügungsrecht der versicherten Personen</u>	7
2.9	<u>Deckungssumme / Wiederauffüllung / Abwehrkostenzusatzlimit</u>	7
2.10	<u>Serienschaden</u>	8
2.11	<u>Allokation</u>	8
2.12	<u>Non-admitted countries</u>	8
3	DECKUNGSERWEITERUNGEN	
3.1	<u>Abwehr von Aufrechnungs- oder Zurückbehaltungsansprüchen</u>	9
3.2	<u>Gehaltsfortzahlungen</u>	9
3.3	<u>Kosten zur Abwehr von Unterlassungs- und Auskunftsansprüchen</u>	9
3.4	<u>Organisationsrechtsschutz</u>	9
3.5	<u>Kosten im Zusammenhang mit Sonderuntersuchungen</u>	9
3.6	<u>Psychologische Betreuung</u>	10
4	UPDATE- / INNOVATIONSKLAUSEL	
4.1	<u>Künftige Leistungsverbesserungen</u>	10
5	AUSSCHLÜSSE	
5.1	<u>Vorsätzliche Pflichtverletzung (reduzierter Vorsatzausschluss)</u>	10
5.2	<u>Bußgelder / Strafzahlungen</u>	10
5.3	<u>Innenverhältnisansprüche – USA</u>	10
6	ANDERWEITIGE VERSICHERUNG	10

7	OBLIEGENHEITEN IM SCHADENFALL	
7.1	<u>Schadenanzeige</u>	10
7.2	<u>Schadenfeststellung</u>	10
7.3	<u>Unterstützung / Kooperation</u>	11
7.4	<u>Anerkenntnis- / Vergleichs- und Befriedigungsrecht</u>	11
7.5	<u>Obliegenheitsverletzung</u>	11
7.6	<u>Kontinuitätsgarantie</u>	11
8	DAUER DER VERSICHERUNG	
8.1	<u>Beginn der Versicherung</u>	11
8.2	<u>Ende der Versicherung / Automatische Verlängerung</u>	11
8.3	<u>Keine Schadenfallkündigung</u>	12
8.4	<u>Rückwärtsdeckung (unbegrenzte Rückwärtsversicherung)</u>	12
8.5	<u>Liquidation / Verschmelzung / Neubeherrschung / Insolvenz</u>	12
8.6	<u>Schadennachmeldefrist</u>	12
8.7	<u>Fortgeltung des Versicherungsschutzes für ausgeschiedene Personen</u>	12
8.8	<u>Umstandsmeldung</u>	12
9	ANZEIGEN / WILLENSERKLÄRUNG / PRÄMIENZAHLUNG	
9.1	<u>Anzeigepflichtige Gefahrenerhöhungen</u>	13
10	ZURECHNUNG / VORVERTRAGLICHE ANZEIGEPFLICHTVERLETZUNG	
10.1	<u>Kenntnis, Verhalten und Verschulden versicherter Personen</u>	13
10.2	<u>Verzicht auf Anfechtung und Rücktritt</u>	14
11	SANKTIONSKLAUSEL	14
12	GESETZLICHE BESTIMMUNGEN / GERICHTSSTAND / BESCHWERDEN	14

Hinweis:

Bei der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern handelt es sich um eine auf dem Claims-Made-Prinzip basierende Versicherung, d.h. der Versicherungsfall ist die erstmalige Anspruchserhebung.

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherungsfall

Der Versicherer gewährt weltweit Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person während der Dauer der Versicherung wegen einer Pflichtverletzung, die sie in ihrer Eigenschaft gemäß nachfolgender Ziffer 1.2. begangen hat, aufgrund gesetzlicher Haftpflicht-Bestimmungen für einen Vermögensschaden erstmals in Textform in Anspruch genommen wird, sofern die versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zum Abschluss der Versicherung keine Kenntnis hatte.

Einer erstmaligen Inanspruchnahme im Sinne dieser Bedingungen stehen gleich:

a) die Streitverkündung, b) die Aufrechnung mit einem behaupteten Schadensersatzanspruch, c) die Klage auf Feststellung einer Haftung, d) die Einreichung eines gerichtlichen Antrags von Aktionären auf Klagzulassung, d) die Veranlassung der Bekanntgabe eines Antrags gemäß § 204 Absatz 1 Nr. 4 BGB.

Vertragliche Ansprüche sind vom Versicherungsschutz umfasst, sofern der Ersatzanspruch im gleichen Umfang auch aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen einredefrei besteht.

1.1.1 Vermögensschäden

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsbeeinträchtigung) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung, Verlust) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten.

1.1.2 Erweiterter Vermögensschadenbegriff (Personen- und Sachfolgeschäden)

In Erweiterung dazu gelten auch Schäden als versichert, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung im Sinne von Ziffer 1.1. jedoch nicht dafür, sondern ausschließlich für einen damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden im Sinne von Absatz 3 dieser Ziffer ursächlich war;
- Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den der Versicherungsnehmerin oder ihrer Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.5. und 1.5.1. (im Folgenden mitversicherte Tochterunternehmen) daraus entstehenden eigenen Schaden, wie z.B. Gewinnverluste, Rückrufkosten etc., handelt.

1.2 Unternehmensdeckung bei Freistellung (Company Reimbursement)

Soweit eine versicherte Person im Sinne von Ziffer 1.3. durch die Versicherungsnehmerin oder durch ein mitversichertes Tochterunternehmen in rechtlich zulässiger Weise freigestellt wird, gehen die Ansprüche der versicherten Person aus diesem Vertrag auf die Versicherungsnehmerin bzw. das mitversicherte Tochterunternehmen über. 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 und zukünftige bestellte und faktische Mitglieder der geschäftsführenden Organe (z.B. Vorstand, Geschäftsführer, Generalbevollmächtigte und Interimsmanager) und der Kontrollorgane (z.B. Aufsichtsrat, Verwaltungsrat, Beirat oder Kuratorium) der Versicherungsnehmerin oder mitversicherter Tochterunternehmen und vergleichbarer Organe derselben nach ausländischen Rechtsordnungen sowie deren Stellvertreter. Stellvertreter sind hierbei auch diejenigen Personen, die zwar nicht als solche bestellt wurden, jedoch in Einzelfällen die oben aufgeführten Organfunktionen mit durch den Vorstand, den Geschäftsführer oder Aufsichtsrat erteilter Vertretungsmacht wahrnehmen.

Versicherungsschutz besteht auch für gegenwärtige, ehemalige und zukünftige Prokuristen und leitende Angestellte der Versicherungsnehmerin und der mitversicherten Tochterunternehmen nach deutschem Recht oder vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen im Umfang der sie persönlich treffenden Haftung gemäß der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung. Versicherungsschutz besteht auch für gegenwärtige, ehemalige und zukünftige Angestellte der Versicherungsnehmerin und der mitversicherten Tochterunternehmen in ihrer Eigenschaft als "Company Secretary", benannter "Compliance Officer" oder als sonstiger, besonderer vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards vorgesehener Beauftragter zur Sicherstellung der Compliance, z.B. als Arbeits-, Datenschutz-, Geldwäsche- oder Sicherheitsbeauftragter.

Versicherungsschutz besteht auch

für den persönlich haftenden 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, für das Organmitglied bei einer Komplementärgesellschaft, wobei Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen in Ausübung von Tätigkeiten bei der Geschäftsführung der Versicherungsnehmerin oder der Tochtergesellschaft besteht..

Versicherungsschutz besteht auch für Eigenverwalterin einem Eigenverwaltungsverfahren gemäß §§ 270 ff .InsO und gleichzeitig Organmitglied sowie für Gesellschafter, soweit im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1. eine Inanspruchnahme wegen der Verletzung der Insolvenzantragspflicht nach § 15a InsO erfolgt.

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.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Liquidatoren der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten Tochterunternehmens, sofern diese nicht aufgrund eines externen Dienstleistungsvertrages tätig sind und die Liquidation nicht im Rahmen eines Insolvenzverfahrens erfolgt.

1.3.1 Ausländische Rechtsordnungen

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

1.3.2 Schutz nachrangig Haftender

Soweit Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Betreuer, Pfleger einer versicherten Person oder –im Falle des Todes einer versicherten Person– dessen Erben bzw. Nachlassverwalter für Pflichtverletzungen dieser versicherten Person im Sinne von Ziffer 1.3. in Anspruch genommen werden, besteht auch für diese Fälle Versicherungsschutz.

Versichert ist klarstellend auch die operative Tätigkeit der versicherten Personen. Die Grundsätze über den innerbetrieblichen Schadenausgleich finden Anwendung.

1.4 Fremdmandate (ODL- Outside directorship liability)

Der Versicherungsschutz dieses Vertrages wird auf Schadenersatzansprüche gegen versicherte Personen oder gegenwärtige und ehemalige Arbeitnehmer der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten Tochterunternehmens im Rahmen der Ausübung von Mandaten erweitert, die diese auf Weisung der Versicherungsnehmerin oder des Tochterunternehmens in Leitungs- und Aufsichtsorganen von Verbänden oder gemeinnützigen Organisationen wahrnehmen (Fremdmandate). Führt die Ausübung eines solchen Fremdmandats zu einer gesamtschuldnerischen Haftung dieser Person und anderen, nicht durch den vorliegenden Vertrag versicherten Mitgliedern des Organs, ist die Leistungspflicht des Versicherers auf den Anteil beschränkt, der im Innenverhältnis nach dem jeweiligen Verschuldensgrad auf diese Person entfallen würde.

Für sämtliche Fremdmandate stehen als Sublimit 50 % der Deckungssumme, maximal EUR 3 Mio. je Versicherungsfall und Versicherungsperiode zur Verfügung.

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 Tochterunternehmen

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

- die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter,
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgans zu bestellen oder abzurufen, und sie gleichzeitig Gesellschafter ist oder
- das Recht, einen beherrschenden Einfluss auf Grund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben.
- Darüber hinaus handelt es sich um Tochtergesellschaften i.S.v. Ziffer 1.5., soweit sie bei der Versicherungsnehmerin oder einer ihrer Tochtergesellschaften die Funktion der Komplementär-GmbH oder der Komplementär-AG wahrnehmen, sowie bei Zweckgesellschaften im Sinne des § 290 HGB und bei Unternehmen, an denen die Versicherungsnehmerin oder eine ihrer Tochtergesellschaften direkt oder indirekt die Mehrheit der Kapitalanteile hält.

1.5.1 Ehemalige und zukünftige Tochterunternehmen

Im Falle des Verlustes der Leitung oder Kontrolle über ein Unternehmen gemäß Ziffer 1.5. bleibt der Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche gegen versicherte Personen dieses Unternehmens wegen vor diesem Zeitpunkt begangener Pflichtverletzungen bestehen, wenn diese bis zur Vertragsbeendigung oder innerhalb einer sich hieran gegebenenfalls anschließenden Schadennachmeldefrist geltend gemacht werden.

Im Falle der Neugründung von Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.5. gelten natürliche Personen im Sinne von Ziffer 1.3. dieses Unternehmens im Rahmen dieser Police als mitversichert. Für alle Fälle der Übernahme der Leitung oder Kontrolle anderer Unternehmen besteht Versicherungsschutz nur für Schadenersatzansprüche wegen Pflichtverletzungen, die nach dem Zeitpunkt der Übernahme der Leitung oder Kontrolle begangen werden. Die Bestimmungen dieses Absatzes finden keine Anwendung, sofern eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Ziffer 9.1 vorliegt.

Maßgeblicher Zeitpunkt des Erwerbs, der Neugründung oder des Verlustes der Leitung oder Kontrolle gemäß Ziffer 1.5. ist die Wirksamkeit gegenüber Dritten.

1.5.2 Erwerb einer Rückwärtsdeckung für neue Tochterunternehmen

Die Versicherungsnehmerin kann nach Rücksprache mit dem Versicherer innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt der Übernahme der Leitung oder Kontrolle eines Unternehmens eine Rückwärtsdeckung von 12 Monaten für dieses Unternehmen gegen eine Zusatzprämie erwerben, sofern die Übernahme der Leitung oder Kontrolle des Unternehmens keine Gefahrerhöhung im Sinne von Ziffer 9.1. darstellt. Versicherungsschutz besteht dann auch für solche Pflichtverletzungen, die von einer versicherten Person dieses Unternehmens innerhalb von 12 Monaten vor dem Zeitpunkt der Übernahme der Leitung oder Kontrolle begangen wurden, sofern die Versicherungsnehmerin, das übernommene Unternehmen und die in Anspruch genommene versicherte Person hiervon zum Zeitpunkt des Erwerbs der Rückwärtsdeckung keine Kenntnis hatten.

1.6 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 darüberhinausgehende Haftung aufgrund anderer Bestimmungen (u.a. BGB und HGB sowie entsprechende ausländische Rechtsvorschriften) ist mit Ausnahme der reinen Kapitalhaftung aus der Gesellschafterstellung ebenfalls versichert.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Abwehr- und Entschädigungsfunktion

Der Versicherungsschutz umfasst sowohl die gerichtliche als auch die außergerichtliche Abwehr von Schadenersatzansprüchen sowie die Befriedigung begründeter Schadenersatzansprüche, einschließlich der Prüfung der Haftpflichtfrage.

Sofern die Versicherungsnehmerin oder ein mitversichertes Tochterunternehmen gegenüber Ansprüchen aus dem Dienstverhältnis einer versicherten Person mit Schadenersatzansprüchen aufrechnet, die nach den Bedingungen dieses Vertrages versichert sind, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die Kosten zur Geltendmachung dieser Ansprüche aus dem Dienstverhältnis. Dies gilt auch für Ansprüche aus außergerichtlichen Aufhebungs- und Abfindungsverträgen.

Der Versicherungsschutz umfasst ferner die Abwehrkosten im Fall eines persönlichen und / oder dinglichen Arrestverfahrens oder vergleichbarer Verfahren nach ausländischen Rechtsnormen gegen eine versicherte Person, welches der Sicherung eines unter Ziffer 1.1. fallenden Haftpflichtanspruches dient.

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 Strafrechtsschutz / Kosten für Sicherheitsleistungen

Wird in einem Ermittlungsverfahren nach den Vorschriften des Straf- oder Ordnungswidrigkeiten-, Disziplinar- oder Ständerechts wegen einer Pflichtverletzung, welche einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für versicherte Personen notwendig, so trägt der Versicherer im Rahmen von Ziffer 2. die Kosten der Verteidigung und des Verfahrens einschließlich Zeugenbeistand und Firmenstellungnahme.

Der Versicherungsschutz umfasst in einem Versicherungsfall auch die unmittelbaren Kosten für die Stellung einer straf- oder zivilrechtlichen Sicherheitsleistung, zum Beispiel von Kautionen, bis zu einer Höhe von 20%, maximal EUR 500.000, der Deckungssumme je Versicherungsfall und -periode.

2.4 Vorbeugende Rechtskosten

Die versicherte Person hat das Recht, ab dem Eintritt eines der nachfolgend genannten Ereignisse einen Rechtsanwalt zur Wahrnehmung ihrer Interessen zu beauftragen, sofern sich hieraus ein gedeckter Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1. herleiten könnte:

- Androhung eines sich auf die Organtätigkeit beziehenden Schadenersatzanspruches durch einen Dritten, die Versicherungsnehmerin, ein mitversichertes Tochterunternehmen oder eine versicherte Person;
- Geltendmachung eines Schadenersatzanspruches gegen die Versicherungsnehmerin oder ein mitversichertes Tochterunternehmen mit einem Streitwert in Höhe von mindestens EUR 50.000,-;
- Einleitung eines Ermittlungsverfahrens, das sich auf die Organtätigkeit bezieht;
- Verweigerung der Entlastung der versicherten Person;
- vorzeitige Kündigung des Anstellungsvertrages oder vorzeitige Beendigung der Organstellung der dieses Recht ausübenden versicherten Person;
- Nichterbringung oder Kürzung vereinbarter Leistungen aus dem Anstellungsvertrag der dieses Recht ausübenden versicherten Person aus anderen Gründen als der Zahlungsunfähigkeit der Versicherungsnehmerin oder eines der mitversicherten Tochterunternehmen; Antrag auf Bestellung eines Sonderprüfers und/oder die Erstellung eines Sondergutachtens gemäß § 142 ff. Aktiengesetz oder ähnlicher Rechtsvorschriften;
- ein gerichtlicher Antrag von Aktionären zur Bestellung eines anderen als des satzungsmäßigen Vertreters;
- die Bekanntgabe eines Güteantrags gemäß § 204 Absatz 1 Nr. 4 BGB hinsichtlich Ansprüchen gegen eine versicherte Person;
- Aufforderung einer versicherten Person zu einer (behaupteten) Pflichtverletzung Stellung zu nehmen;
- Einleitung eines behördlichen Verfahrens, welches auch die Prüfung etwaiger Pflichtverletzungen versicherter Personen bei Ausübung der Organtätigkeit zum Gegenstand hat;
- Feststellung der Einschränkung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung im Rahmen einer genossenschaftlichen Pflichtprüfung.

Dies gilt nur, sofern der Versicherer der Beauftragung zuvor nicht widersprochen hat. Zu diesem Zwecke ist dem Versicherer die beabsichtigte Beauftragung unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Der Versicherer darf nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes widersprechen.

Die Leistungspflicht des Versicherers ist dabei auf ein Sublimit in Höhe von 50 % der Deckungssumme je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme der Versicherungsperiode angerechnet wird, in der dieses Ereignis eintritt.

2.5 Kosten zur Minderung des Reputationsschadens

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für die Kosten zur Minderung des Reputationsschadens einer versicherten Person wegen eines unter Ziffer 1.1. gedeckten Schadenersatzanspruches, vorausgesetzt, dass der während der Versicherungsperiode geltend gemachte Schadenersatzanspruch dem Versicherer schriftlich angezeigt wurde und die Versicherungsnehmerin oder ein mitversichertes Tochterunternehmen die versicherte Person von diesen Kosten nicht freistellt.

Die Kosten beinhalten die angemessenen und erforderlichen Gebühren und Ausgaben für einen externen Public-Relations Berater, den die versicherte Person mit dem vorherigen schriftlichen Einverständnis des Versicherers beauftragt hat, um den Schaden für das Ansehen der versicherten Person zu mindern, der aufgrund eines gedeckten Schadenersatzanspruches gemäß Ziffer 1.1. entstanden und durch Medienberichte oder andere öffentlich zugänglicher Informationen Dritter nachgewiesen ist.

Die Leistungspflicht des Versicherers ist dabei auf ein Sublimit in Höhe von 20 %, maximal EUR 500.000, der Deckungssumme je Versicherungsfall und -periode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme der Versicherungsperiode angerechnet wird, in welcher der dem geltend gemachten Schadenersatzanspruch zugrunde liegende Versicherungsfall eingetreten ist.

2.6 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, § 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,
- Civilfines und penalties, insbesondere Forderungen gegen versicherte Personen zur Zahlung zivilrechtlicher Sanktionen gemäß des UK Bribery Act oder vergleichbarer ausländischer Rechtsvorschriften. Versicherungsschutz hierfür besteht für die Übernahme der Abwehrkosten.
- 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.

2.7 Verfahrensführung / Anwaltswahl

Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben. Der Versicherer wird jedoch kein Anerkenntnis abgeben und keinem Vergleich zustimmen, wenn und soweit die volle Deckungssumme zur Befriedigung nicht ausreicht.

Der versicherten Person wird die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Dem Versicherer steht ein Widerspruchsrecht für den Fall zu, dass er den Rechtsanwalt wegen der Komplexität des Rechtsstreits fachlich für nicht geeignet hält

Der Versicherer übernimmt die gebührenordnungsmäßigen Kosten nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz, dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen und darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen, soweit diese insbesondere im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache angemessen sind. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen einer der versicherten Personen und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolgern, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person.

2.8 Verfügungsrecht der versicherten Personen

Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen den versicherten Personen auch ohne Besitz des Versicherungsscheines zu.

2.9 Deckungssumme / Wiederauffüllung / Abwehrkostenzusatzlimit

2.9.1 Deckungssumme

Die Leistungspflicht des Versicherers ist pro Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle innerhalb einer Versicherungsperiode insgesamt auf die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme begrenzt und steht im Anschluss an die Selbstbehalte zur Verfügung.

Auf die Deckungssumme werden sämtliche Leistungen des Versicherers angerechnet, zu deren Erbringung er auf Grundlage dieser Police unter Berücksichtigung des ihm zustehenden Wahlrechtes verpflichtet ist. Darin enthalten sind sämtliche Nebenkosten wie z.B. Aufwendungen zur Abwehr, Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen-, Gerichts-, Übersetzungs-, Digitalisierungs-, Schadenermittlungskosten, Zinsen etc. Dies gilt auch dann, wenn der geltend gemachte Schadenersatzanspruch die Deckungssumme von vornherein übersteigt. Soweit sich Schadenersatzansprüche als begründet erweisen, steht die Deckungssumme abzüglich der bis zu diesem Zeitpunkt erbrachten Leistungen zur Verfügung.

2.9.2 Eigene Kosten des Versicherers

Nicht auf die Deckungssumme angerechnet werden sämtliche Kosten, die dem Versicherer im Rahmen der deckungsrechtlichen Prüfung in Zusammenhang mit einem von ihm selbst unmittelbar mandatierten Rechtsanwalt oder beauftragten Sachverständigen entstehen. Ebenfalls nicht angerechnet werden Aufwendungen, die gemäß den Weisungen des Versicherers zur Abwendung und Minderung des Schadens erfolgen (§§ 82, 83 VVG oder vergleichbare ausländische Rechtsvorschriften) sowie die nach Fälligkeit der Versicherungsleistung, aufgrund einer durch den Versicherer veranlassten Verzögerung, angefallenen Zinsen.

2.9.3 Wiederauffüllungsoption

Ist ein Versicherungsfall im Sinne von Ziffer 1.1. eingetreten, kann die Versicherungsnehmerin gegen Prämienzuschlag in Höhe von 125% der Jahresprämie die Deckungssumme dieses Vertrages für weitere Versicherungsfälle derselben Versicherungsperiode, die zum Zeitpunkt der Wiederauffüllung unbekannt sind, wieder aufgefüllt werden. Die Wiederauffüllung ersetzt den durch den eingetretenen Versicherungsfall verbrauchten Teil der Deckungssumme. Dies gilt jedoch nicht, wenn die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft beantragt wurde. Die Wiederauffüllungsoption ist innerhalb einer Frist von 60 Tagen nach Eingang der Meldung des eingetretenen

Versicherungsfalles, spätestens aber zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, durch die Versicherungsnehmerin auszuüben. Innerhalb einer Versicherungsperiode ist nur eine Wiederauffüllung möglich.

2.9.4 Zusätzliche Deckungssumme für versicherte Personen / zusätzliche Abwehrkosten

Ist die Deckungssumme einer Versicherungsperiode vollständig aufgebraucht, gewährt der Versicherer einmal pro Versicherungsperiode ein zusätzliches Limit in Höhe von 30% der vereinbarten Deckungssumme, welche ausschließlich für die mit der Inanspruchnahme von versicherten Personen zusammenhängenden Abwehrkosten zur Verfügung steht. Dies gilt nur, sofern

- der Versicherungsfall während der Laufzeit dieses Versicherungsvertrages eintritt;
- ein nicht freistellungsfähiger Schaden vorliegt;
- kein anderer Versicherungsschutz, z.B. in Form eines Exzedentenvertrages, zur Verfügung steht und
- die im Versicherungsschein aufgeführte Deckungssumme EUR 5 Mio. nicht überschreitet.

2.9.5 Zusätzliche Deckungssumme für pensionierte Vorstände und Geschäftsführer

Ist die Deckungssumme einer Versicherungsperiode inkl. der eventuell vereinbarten, zusätzlichen Deckungssummen gemäß Ziffer 2.9. und aller auf diesem Vertrag basierenden Exzedentenversicherungen durch Zahlung vollständig ausgeschöpft, steht den pensionierten Vorständen und Geschäftsführern, die ehemalige / ausgeschiedene Organmitglieder und somit versicherte Personen im Sinne dieses Vertrages sind, für einen weiteren, innerhalb der Versicherungsperiode eingetretenen Versicherungsfall einmalig eine zusätzliche Deckungssumme in Höhe von 20% der vereinbarten Deckungssumme, maximal jedoch EUR 500.000, zur Verfügung, sofern

- die Inanspruchnahme des ehemaligen Vorstandes oder Geschäftsführers nach der Pensionierung erfolgt und auf einer Pflichtverletzung beruht, die während der Vertragslaufzeit begangen wurde;
- ein nicht freistellungsfähiger Schaden vorliegt und jeglicher anderweitiger Versicherungsschutz nicht oder nicht mehr verfügbar ist.

2.10 Serienschaden

Werden während der Laufzeit des Vertrages oder einer etwaigen Schadennachmeldefrist eine oder mehrere versicherte Personen in verschiedenen Versicherungsperioden

- aufgrund derselben Pflichtverletzung oder
- aufgrund gleichartiger Pflichtverletzungen, die in einem ursächlichen und zeitlichen Zusammenhang stehen oder
- aufgrund unterschiedlicher Pflichtverletzungen, die aber einen einheitlichen Vermögensschaden verursacht haben (Gesamtschuldnerschaft),

von einem oder mehreren Anspruchstellern einschließlich der Versicherungsnehmerin in Anspruch genommen, stellen diese Inanspruchnahmen einschließlich sämtlicher daraus resultierender Vermögensschäden zusammen einen Versicherungsfall dar, für den die – im Übrigen unverändert fortgeltende - Höchstsummenbegrenzung gemäß Ziffer 2.10. gilt (Serienschaden).

Der Versicherungsfall (Serienschaden) ist unabhängig von den einzelnen Versicherungsperioden in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wird. Im Falle des Vorliegens eines Serienschadens kommt ein vereinbarter Selbstbehalt für diese Serie nur einmal zum Abzug.

2.11 Allokation

Werden in einem Verfahren Schadenersatzansprüche

- / sowohl gegen versicherte Personen als auch nicht versicherte Personen,
- / sowohl gegen versicherte Personen als auch gegen die Versicherungsnehmerin oder Tochterunternehmen oder
- sowohl aufgrund versicherter als auch nicht versicherter Sachverhalte

erhoben, so besteht Versicherungsschutz für den Anteil der Abwehrkosten und / oder Vermögensschäden, der dem Haftungsanteil der versicherten Personen für versicherte Sachverhalte entspricht. Hiervon abweichend trägt der Versicherer in Fällen des 1. Spiegelstriches die gesamten Abwehrkosten. Auch in Fällen des 2. Spiegelstriches trägt der Versicherer die gesamten Abwehrkosten, solange die rechtlichen Interessen durch dieselbe Kanzlei vertreten werden. Der Versicherer behält sich einen Regress gegen nicht versicherte natürliche Personen vor.

2.12 non-admitted-countries

Soweit versicherte Personen oder Tochtergesellschaften aufgrund ausländischer Rechtsvorschriften keinen Anspruch gegen den Versicherer auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag haben oder haben dürfen, besteht für sie dort kein Versicherungsschutz. In diesem Falle werden die versicherten Leistungen an die Versicherungsnehmerin erbracht.

Stehen Haftpflichtansprüche i. S. v. Ziffer 1.1. ausländischer Tochtergesellschaften gegenüber versicherten Personen fest, gewährt der Versicherer der Versicherungsnehmerin die Kosten der Befriedigung dieser Ansprüche, die er den Versicherten – würde die Leistungsfreiheit nach Absatz 1 nicht bestehen – erstatten müsste.

3. Deckungserweiterungen

3.1 Abwehr von Aufrechnungs- oder Zurückbehaltungsansprüchen

Rechnet die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft gegenüber Ansprüchen aus dem Dienstverhältnis einer versicherten Person mit Ansprüchen auf, die unter diesem Vertrag versichert sind, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die Kosten zur Geltendmachung dieser Ansprüche aus dem Dienstverhältnis sowie hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehender sonstiger Ansprüche (insbesondere Gehalt und Pensionsrückstellungen). Dies gilt auch für die Kosten, die durch außergerichtliche Aufhebungs- und Abfindungsverträge entstehen.

Übersteigt der aufgerechnete versicherte Anspruch die von der versicherten Person geltend gemachte Forderung, übernimmt der Versicherer auch die Kosten der Abwehr des weitergehenden Anspruchs.

3.2 Gehaltsfortzahlungen

Gehaltsforderungen versicherter Personen werden in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung bestehenden Höhe bis zu einer Höhe von 50% des jeweiligen Bruttomonatsgehältes fortlaufend vom Versicherer erstattet. Der Versicherungsschutz hierfür ist innerhalb und unter Anrechnung auf die Deckungssumme pro Versicherungsfall und insgesamt für alle Versicherungsfälle der Versicherungsperiode auf ein Sublimit in Höhe von EUR 250.000 begrenzt. Soweit der versicherten Person – insbesondere wegen Unwirksamkeit der Aufrechnung – eine Gehaltsforderung gegen den Aufrechnenden zusteht, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer die Gehaltsforderungen erstattet. Soweit rechtskräftig festgestellt wird, dass eine Aufrechnung mit einem nicht versicherten Haftpflichtanspruch rechtmäßig war, ist die versicherte Person zur Rückerstattung an den Versicherer verpflichtet.

3.3 Kosten zur Abwehr von Unterlassungs- und Auskunftsansprüchen

Wird gegenüber versicherten Personen im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall im Sinne von Ziffer 1.1. ein Unterlassungs- oder ein Auskunftsanspruch nach den Vorschriften des gewerblichen Rechtsschutzes, des Urheberrechts, des Kartellrechts oder des Wettbewerbsrechts geltend gemacht, der im Übrigen ebenfalls die Voraussetzungen von Ziffer 1.1. erfüllt, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr dieses Anspruchs.

3.4 Organisationsrechtsschutz

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.

3.5 Kosten im Zusammenhang mit Sonderuntersuchungen

Der Versicherer erstattet der Versicherungsnehmerin, den Tochtergesellschaften und/oder den versicherten Personen diejenigen angemessenen und notwendigen Kosten, welche ihnen im Fall einer während der Versicherungsperiode eintretenden aufsichtsrechtlichen Sonderuntersuchung (z.B. der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen „BaFin“ oder ähnlicher ausländischer Behörden) durch die Beauftragung eines Rechtsanwaltes zur rechtsberatenden Begleitung folgender Maßnahmen der Aufsichtsbehörden entstehen:

- der Beschlagnahme von Akten und/oder Datenträgern im Rahmen einer erstmaligen Hausdurchsuchung,
- einer Verfügung der Aufsichtsbehörde zwecks Herausgabe Unterlagen zu erstellen oder diese zu vervielfältigen oder
- der erstmaligen Vernehmung/Anhörung einer versicherten Person durch die Aufsichtsbehörde.

Der Versicherer erstattet auch diejenigen Kosten, welche durch die Erstellung und Vervielfältigung der diesem Zusammenhang herauszugebenden Unterlagen entstehen.

Eine routinemäßige aufsichtsrechtliche Untersuchung, welche mehr auf einen Industriezweig als auf die Versicherungsnehmerin, ein versichertes Tochterunternehmen oder eine versicherte Person abzielt, gilt nicht als Untersuchung im Sinne dieser Ziffer.

Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist auf ein Sublimit in Höhe von 20% der Deckungssumme, maximal EUR 500.000, je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme angerechnet wird.

Von dieser Deckungserweiterung nicht umfasst sind aufsichtsrechtliche Sonderuntersuchungen, die im Rechtsgebiet der USA vorgenommen werden, welche auf US-Gesetzen beruhen oder von der US-Securities Exchange Commission durchgeführt werden.

3.6 Psychologische Betreuung

Werden Versicherungsleistungen aus diesem Vertrag erbracht, übernimmt der Versicherer die angemessenen 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 und/oder einer privaten Krankenversicherung übernommen werden.

Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist unter Anrechnung auf die Deckungssumme pro versicherte Person auf EUR 25.000 sowie insgesamt pro Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle der Versicherungsperiode auf ein Sublimit in Höhe von EUR 250.000 begrenzt.

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.

5. Ausschlüsse

5.1. 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 ihre Kenntnis von anderen versicherten oder nicht versicherten Personen der Versicherungsnehmerin oder der mitversicherten Tochterunternehmen begangen wurden.

Sofern Vorsatzstreitig ist, besteht Versicherungsschutz 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.

5.2 Bußgelder /Strafzahlungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schadenersatzansprüche, die auf Zahlung von Vertragsstrafen, Bußgeldern oder Geldstrafen gerichtet sind. Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. "punitive" oder "exemplary damages") sind nicht versichert, sofern ein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht.

5.3 Innenverhältnisansprüche - USA

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

- eine versicherte Person nimmt als unmittelbare Folge eines versicherten Schadenersatzanspruches Regress oder macht einen Ausgleichsanspruch geltend, oder
- diese Ansprüche werden ohne jegliche Unterstützung, Förderung oder Veranlassung einer versicherten Person im Sinne von Ziffer 1.2. der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten Tochterunternehmens von Aktionären erhoben, oder
- diese Ansprüche werden von einer ehemaligen versicherten Person im Sinne von Ziffer 1.3. erhoben.

6. Anderweitige Versicherungen

Ist der geltend gemachte Vermögensschaden unter einem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Versicherungsvertrag versichert, steht die Deckungssumme dieser Versicherung nur im Anschluss an die Deckungssumme der anderen Versicherung zur Verfügung.

Versicherungsschutz für Fremdmandate im Sinne von Ziffer 1.4 wird nicht gewährt, wenn für den Verein oder den Verband, in welche die versicherte Person bzw. der Arbeitnehmer entsandt worden ist, eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern (D&O) besteht oder soweit der Mandatsträger von dem Verein, dem Verband oder der Versicherungsnehmerin selbst, Ersatz erlangen kann.

Ist der im Zusammenhang mit der Ausübung des Fremdmandats geltend gemachte Schaden bereits über eine anderweitig bestehende D&O-Versicherung der bei dem Risikoträger dieses Vertrages oder einer zur Gruppe des Risikoträgers gehörenden Gesellschaft gedeckt, so ist die maximale Leistung des Versicherers auf die in einem dieser D&O-Versicherungsverträge vorgesehene höchste Deckungssumme je Versicherungsfall und -periode beschränkte Deckungssumme.

7. Obliegenheiten im Schadenfall

7.1 Schadenanzeige

Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich unter der in der Police aufgeführten Adresse anzuzeigen.

7.2 Schadenfeststellung

Die Versicherungsnehmerin und die versicherte Person sind verpflichtet, dem Versicherer auf dessen Verlangen alle zur Schadenaufklärung, zur Feststellung der Leistungspflicht oder zur Prüfung und Vorbereitung von Rückgriffsansprüchen sachdienlichen Informationen zu erteilen und die hierfür notwendigen Unterlagen zugänglich zu machen.

7.3 Unterstützung / Kooperation

Die versicherte Person ist verpflichtet, mit dem Versicherer in allen Angelegenheiten nach diesem Versicherungsvertrag zusammenzuarbeiten, insbesondere an Anhörungen und Gerichtsverhandlungen teilzunehmen, Beweise beizubringen und zu sichern, für die Anwesenheit von Zeugen Sorge zu tragen (soweit diese ihrem Einflussbereich unterstehen) und an Vergleichen, Prozessen, Schiedsgerichtsverfahren oder anderen Verfahren mitzuwirken.

7.4 Anerkenntnis- / Vergleichs- und Befriedigungsrecht

Sofern eine versicherte Person einen Anspruch ohne vorherige Zustimmung des Versicherers ganz oder teilweise anerkennt, befriedigt oder vergleicht, ist der Versicherer nur soweit zur Erbringung einer Versicherungsleistung verpflichtet, wie der Anspruch auch ohne Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich begründet gewesen wäre.

7.5 Obliegenheitsverletzung

Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, besteht kein Versicherungsschutz, es sei denn, die Obliegenheit wurde weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegende Leistung gehabt hat.

Bezweckt die verletzte Obliegenheit die Abwendung oder Minderung des Schadens, bleibt der Versicherungsschutz bei grober Fahrlässigkeit bestehen, soweit der Umfang des Schadens auch bei Erfüllung der Obliegenheit nicht geringer gewesen wäre.

Bei vorsätzlicher Verletzung bleibt der Versicherungsschutz nur bestehen, wenn die Verletzung nicht geeignet war, die Interessen des Versicherers ernsthaft zu beeinträchtigen, oder wenn kein erhebliches Verschulden vorliegt.

7.6 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.

8. Dauer der Versicherung

8.1 Beginn der Versicherung

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung der jährlichen Prämie, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt, und dauert ein Jahr. Wird die erste Prämie erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber fristgerecht gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem im Versicherungsschein festgesetzten Zeitpunkt.

8.2 Ende der Versicherung /Automatische Verlängerung

Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens 1 Monat vor Ablauf der Versicherungsperiode von einer der Vertragsparteien schriftlich gekündigt bzw. nicht erneuert wird.

8.3 Keine Schadenfallkündigung

Der Versicherer ist nach Eintritt eines Schadenfalles nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis aus diesem Grund zu kündigen.

8.4 Rückwärtsdeckung (Unbegrenzte Rückwärtsversicherung)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf vor Vertragsbeginn begangene Pflichtverletzungen, von denen die Versicherungsnehmerin und die in Anspruch genommene versicherte Person bis zum Abschluss der Versicherung keine Kenntnis hatten. Ziffer 10.3. bleibt hiervon unberührt.

8.5 Liquidation / Verschmelzung / Neubeheerschung/ Insolvenz

Wird die Versicherungsnehmerin liquidiert oder durch Übertragung des Vermögens auf einen anderen Rechtsträger verschmolzen, gilt das Versicherungsverhältnis als zum Abschluss der Liquidation bzw. Verschmelzung beendet; Versicherungsschutz besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen vor dem Zeitpunkt der Verschmelzung. Hierbei wird die nicht verbrauchte Prämie zurückerstattet. Die Regelungen zur Nachmeldefrist bleiben unberührt.

Wird die Versicherungsnehmerin aufgrund eines Wechsels der in Ziffer 1.5. definierten Voraussetzungen für die Leitung oder Kontrolle neu beherrscht, besteht Versicherungsschutz auch für nach Neubeheerschung, jedoch vor dem Ablauf der laufenden Versicherungsperiode begangene Pflichtverletzungen fort.

Verschiebungen von Anteilen oder Stimmrechten auf den Ehegatten, den eingetragenen Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder bisheriger Anteilseigner gelten nicht als Neubeheerschung.

Sollte die Versicherungsnehmerin die Neubeheerschung nicht gemäß Ziffer 9.1. bis zum Ablauf der Versicherungsperiode angezeigt haben, erstreckt sich der Versicherungsschutz bei einer Vertragsverlängerung nur auf Schadenersatzansprüche wegen Pflichtverletzungen, die vor dem Zeitpunkt der Vertragsverlängerung begangen wurden.

Wird ein Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Versicherungsnehmers gestellt, besteht der Versicherungsschutz unverändert fort. Die Stellung des Antrags auf die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft oder eines mitversicherten Unternehmens oder dessen Ablehnung mangels Masse sind dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb von zwei Monaten ab dem Zeitpunkt der Antragsstellung anzuzeigen.

8.6 Schadennachmeldefrist

Wird das Versicherungsverhältnis nach Ablauf einer Versicherungsperiode von mindestens 12 Monaten beendet, besteht eine unverfallbare Schadennachmeldefrist von 10 Jahren.

Während der Schadennachmeldefrist sind Schadenersatzansprüche versichert, die nach Beendigung des Versicherungsvertrages geltend gemacht und dem Versicherer angezeigt werden und auf Pflichtverletzungen beruhen, die vor Beendigung des Vertrages begangen wurden. Für die Anwendung der Deckungssumme gilt die Schadennachmeldefrist als Teil der letzten Versicherungsperiode.

8.7 Fortgeltung des Versicherungsschutzes für ausgeschiedene Personen

Sofern eine versicherte Person bei der Versicherungsnehmerin oder einem mitversicherten Tochterunternehmen ausscheidet, bleibt der Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche gegen diese versicherte Person wegen bis zum rechtlichen Wirksamwerden ihres Ausscheidens begangener Pflichtverletzungen bestehen, wenn diese bis zur Vertragsbeendigung oder innerhalb einer sich hieran gegebenenfalls anschließenden Schadennachmeldefrist geltend gemacht und dem Versicherer angezeigt werden.

Erfolgt das Ausscheiden aus gesundheitlichen Gründen oder aus Altersgründen, sind diese Schadenersatzansprüche auch dann versichert, wenn sie innerhalb von 144 Monaten nach dem Ausscheiden dieser versicherten Person geltend gemacht und dem Versicherer angezeigt werden.

Der Umfang der Versicherung bestimmt sich nach dem Inhalt des Versicherungsvertrages zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme bzw. im Falle eines bereits beendeten Versicherungsvertrages nach dessen Inhalt zum Zeitpunkt der Beendigung.

8.8 Umstandsmeldung

Die Versicherungsnehmerin, die mitversicherten Tochterunternehmen sowie die versicherten Personen haben bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages das Recht, dem Versicherer Umstände vorsorglich zu melden, wenn ihnen konkrete Informationen zu Pflichtverletzungen vorliegen, nach denen eine Inanspruchnahme hinreichend wahrscheinlich ist. Kündigt der Versicherer das Versicherungsverhältnis, kann eine Meldung der Umstände bis einem Jahr nach Beendigung des Vertrages erfolgen.

Für den Fall einer Inanspruchnahme wird dann fingiert, dass der Versicherungsfall zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Umstände bzw. im Falle einer Meldung nach Beendigung des Vertrages gemäß

Absatz 1 Satz 2 zum Zeitpunkt des Ablaufs der letzten Versicherungsperiode eingetreten ist.

9. Anzeigen / Willenserklärungen /Prämienzahlung

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben und an die in der Police genannte Anschrift des Versicherers zu richten.

Die RASTOR Management-Versicherungskonzepte GmbH ist berechtigt, Anzeigen und Willenserklärungen beider Parteien mit Wirkung für die jeweils andere Partei entgegenzunehmen. Darüber hinaus ist sie berechtigt, Zahlungen der Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen und verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

9.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhungen

Abweichend von den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sind ausschließlich die bei der Versicherungsnehmerin oder einem mitversicherten Tochterunternehmen eintretenden, nachfolgend genannten Risikoerhöhungen während der Vertragslaufzeit anzeigepflichtig:

- Neubeherrschung der Versicherungsnehmerin gemäß der in Ziffer 1.5. definierten Voraussetzungen für die Leitung oder Kontrolle,
- Verschiebungen von Anteilen oder Stimmrechten auf Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Eltern oder Kinder bisheriger Anteilseigner sind nicht anzeigepflichtig;
- Änderung, Erweiterung oder Aufgabe des Gesellschaftszwecks;
- Verschmelzung eines Unternehmens auf die Versicherungsnehmerin oder auf ein mitversichertes Tochterunternehmen im Wege der Aufnahme durch Übertragung des Vermögens oder Vermögensübertragung im Sinne von § 174 UmwG, sofern die Bilanzsumme eines solchen Unternehmens 25 % der bisherigen konsolidierten Konzernbilanzsumme der Versicherungsnehmerin übersteigt;
- Erwerb oder Neugründung von Unternehmen im Sinne von Ziffer 1.5., sofern die Bilanzsumme eines solchen Unternehmens 25 % der bisherigen konsolidierten Konzernbilanzsumme der Versicherungsnehmerin übersteigt;
- Erwerb oder Neugründung einer US-Tochtergesellschaft, eines Finanzdienstleistungsunternehmens oder eines Unternehmens, dessen Wertpapiere an einer Börse gehandelt werden, sowie öffentliche Bekanntgabe von geplanten Börsengängen;
- Stellung des Antrags auf die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft oder eines mitversicherten Unternehmens.

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer eine Gefahrerhöhung innerhalb von zwei Monaten nach deren Eintritt bzw. ihre Neubeherrschung bis zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode anzuzeigen. Der Versicherer ist berechtigt, gegebenenfalls eine angemessene Bedingungs- und/oder Prämienanpassung durchzuführen.

Unterlässt die Versicherungsnehmerin die fristgerechte Anzeige oder gibt sie eine unrichtige Anzeige ab, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Versicherungsnehmerin nachweist, dass sie nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt hat, das Versäumnis nur auf einem Versehen beruht und sie die Anzeige unverzüglich nach Entdeckung der falschen bzw. unterlassenen Angabe nachholt.

Handelt es sich um die Anzeige eines Umstandes, aufgrund dessen eine Zuschlagsprämie zu entrichten ist, so muss diese rückwirkend von dem Zeitpunkt an gezahlt werden, an dem dieser Umstand eingetreten ist.

Das Recht des Versicherers, die Einrede der Verjährung zu erheben oder geltend zu machen, wird durch diese Regelung nicht berührt.

10. Zurechnung / Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung

10.1 Kenntnis, Verhalten und Verschulden versicherter Personen

Die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden einer versicherten Person werden einer anderen versicherten Person nicht zugerechnet.

10.2 Kenntnis, Verhalten und Verschulden der Versicherungsnehmerin

In Abweichung von § 47 VVG kommt es bei der Versicherungsnehmerin oder bei den Tochtergesellschaften ausschließlich auf die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden solcher Personen, die Repräsentanten der Versicherungsnehmerin sind, an.

Als „Repräsentanten“ gelten nur die nachfolgenden Personen:

- Vorstandsvorsitzender/Sprecher des Vorstandes bzw. der Vorsitzende/Sprecher der Geschäftsleitung;
- Finanzvorstand/-geschäftsführer;
- Aufsichtsratsvorsitzender;
- Leiter der Rechtsabteilung;
- Leiter Versicherungen/Leiter Risiko-Management/Leiter Compliance;
- Personen, welche den Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrages und/oder den Fragebogen unterzeichnet haben.

10.3 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.

11. Sanktionsklausel

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Risiken, soweit deren Versicherung aufgrund geltender Wirtschafts- oder Handelssanktionen der UN und / oder der EU / EEA und / oder sonstiger auf diesen Versicherungsvertrag / auf die Parteien direkt anwendbarer nationaler Wirtschafts- oder Handelssanktionen verboten ist.

12. Gesetzliche Bestimmungen / Gerichtsstand/ Beschwerden

Auf diesen Vertrag ist ausschließlich deutsches Recht unter Ausschluss internationalen Privatrechts anzuwenden. Es gelten insbesondere die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), soweit durch diese Bedingungen vom VVG nicht abgewichen wird. Für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag gilt deutscher Gerichtsstand.

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung und die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn) gerichtet werden.
