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.

Allgemeine Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern (RASTOR Manager-Special D&O)

I. Allgemeine Bestimmungen

1. Gegenstand der Versicherung

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 I.2. begangen hat, aufgrund gesetzlicher Haftpflicht-Bestimmungen für einen Vermögensschaden erstmals schriftlich in Anspruch genommen wird, sofern die versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zum Abschluss der Versicherung keine Kenntnis hatte (Versicherungsfall).

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

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

In Erweiterung dazu gelten auch Schäden als versichert, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung im Sinne von Ziffer I.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 I.3. und 4. (im Folgenden mitversicherte Tochterunternehmen) daraus entstehenden eigenen Schaden, wie z.B. Gewinnverluste etc., handelt.

Soweit eine versicherte Person im Sinne von Ziffer I.2. 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.

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für gegenwärtige, ehemalige oder zukünftige Mitglieder der geschäftsführenden Organe (z.B. Vorstand, Geschäftsführer oder Generalbevollmächtigte) 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 oder 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 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. 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 I.1. und Ziffer I.2. Absatz 1, 2 in Anspruch genommen werden, besteht auch für diese Fälle Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz dieses Vertrages wird auf Schadenersatzansprüche gegen versicherte Personen oder gegenwärtige, ehemalige oder zukünftige Arbeitnehmer der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten Tochterunternehmens im Rahmen der Ausübung von Mandaten erweitert, die diese auf Weisung der Versicherungsnehmerin 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.

3. Tochterunternehmen

Tochterunternehmen sind Gesellschaften, 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 abzuberufen, und sie gleichzeitig Gesellschafter ist oder
- das Recht, einen beherrschenden Einfluss auf Grund eines mit diesem Unternehmen geschlossenenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben.

4. Ehemalige und zukünftige Tochterunternehmen

Im Falle des Verlustes der Leitung oder Kontrolle über ein Unternehmen gemäß Ziffer I.3. 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 I.3. gelten Personen im Sinne von Ziffer I.2. 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 VIII. Absatz 1, 3. und 4. Spiegelstrich vorliegt.
Maßgeblicher Zeitpunkt des Erwerbs, der Neugründung oder des Verlustes der Leitung oder Kontrolle gemäß Ziffer I.3. ist die Wirksamkeit gegenüber Dritten.

5. Recht zum Erwerb einer Rückwärtsdeckung für neue Tochterunternehmen

Die Versicherungsnehmerin hat das Recht, innerhalb von einem Monat ab dem Zeitpunkt der Übernahme der Leitung oder Kontrolle eines Unternehmens eine Rückwärtsdeckung von 12 Monaten für dieses Unternehmen gegen eine Zusatzprämie von 20% der Prämie der laufenden Versicherungsperiode zu erwerben, sofern die Übernahme der Leitung oder Kontrolle des Unternehmens keine Gefahrerhöhung im Sinne von Ziffer VIII. Absatz 1, 3. und 4. Spiegelstrich ist. 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.

II. Umfang der Versicherung

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 I.1. fallenden Haftpflichtanspruches dient.

2. 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, vorbehaltlich eines Widerspruchsrechts des Versicherers, die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. 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.

3. Strafrechtsschutz / Kosten für Sicherheitsleistungen

Wird in einem Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren 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 II.2. die Kosten der Verteidigung.
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 10 % der Deckungssumme.

4. Deckungssumme / Abwehrkostenzusatzlimit

Die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme ist die Höchstgrenze der vom Versicherer zu erbringenden Leistungen für jeden einzelnen Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode zusammen, einschließlich sämtlicher Kosten im Zusammenhang mit der Ermittlung und Minderung des Schadens und der Abwehr der geltend gemachten Haftpflichtansprüche gemäß Ziffer II.1. Abwehrkosten werden auch dann bis zur Deckungssumme als Höchstgrenze im Sinne von Absatz 1 übernommen, wenn in einem Versicherungsfall der Streitwert die Deckungssumme übersteigt.

Sofern die Deckungssumme für Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode vollständig aufgebraucht ist, gewährt der Versicherer einmal pro Versicherungsperiode ein zusätzliches Limit in Höhe von 10% der Deckungssumme, jedoch maximal EUR 500.000,--, welches ausschließlich für die mit der Inanspruchnahme von versicherten Personen zusammenhängenden Abwehrkosten zur Verfügung steht.

5. 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 fort geltende - Höchstsummenbegrenzung gemäß Ziffer II.4. 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.

6. 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.

7. 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 I.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 Schadensersatzanspruches gegen die Versicherungsnehmerin oder ein mitversichertes Tochterunternehmen mit einem Streitwert in Höhe von mindestens EUR 150.000,-;
- 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.

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 EUR 500.000,-- je

Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme der Versicherungsperiode angerechnet wird, in der dieses Ereignis eintritt.

8. Kosten zur Minderung des Reputationsschadens

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für die Kosten zur Minderung des Reputationsschadens einer versicherten Person wegen eines unter Ziffer I.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 I.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 EUR 250.000,-- 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.

9. Verfügungsrecht der versicherten Personen

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

III. Ausschlüsse

1. Vorsätzliche Pflichtverletzung

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.

2. Bußgelder und 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 versichert, sofern kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht.

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 I.2. der Versicherungsnehmerin oder eines

- mitversicherten Tochterunternehmens von Aktionären erhoben, oder
- diese Ansprüche werden von einer ehemaligen versicherten Person im Sinne von Ziffer I.2. erhoben.

IV. 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 I.2. Absatz 5 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.

V. Obliegenheiten im Schadenfall

1. Schadenanzeige

Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich unter folgender Adresse anzuzeigen:
AssPro mangerline AG, Bartmannstraße 32, 50226 Frechen

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.

3. Unterstützung und 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.

4. Anerkenntnis- und Befriedigungsverbot

Die versicherte Person ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Schadenersatzanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen, zu vergleichen oder zu befriedigen, es sei denn, das Anerkenntnis, der Vergleich oder die Befriedigung konnte nach den Umständen nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigert werden.

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.

VI. Dauer der Versicherung

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.

2. Automatische Verlängerung

Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

3. Rückwärtsdeckung

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 IX.3. bleibt hiervon unberührt.

4. Liquidation, Verschmelzung, Neubeherrschung

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. Hierbei wird die nicht verbrauchte Prämie zurückerstattet.
Wird die Versicherungsnehmerin aufgrund eines Wechsels der in Ziffer I.3. definierten Voraussetzungen für die Leitung oder Kontrolle neu beherrscht, besteht Versicherungsschutz auch für nach Neubeherrschung, 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 Neubeherrschung.
Sollte die Versicherungsnehmerin die Neubeherrschung nicht gemäß Ziffer VIII. Absatz 1, 1. Spiegelstrich 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.

5. Schadennachmeldefrist

Wird das Versicherungsverhältnis nach Ablauf einer Versicherungsperiode von mindestens 12 Monaten beendet, besteht eine Schadennachmeldefrist von 36 Monaten. Sofern das Versicherungsverhältnis 24 Monate ununterbrochen bestanden hat, verlängert sich die Schadennachmeldefrist auf 48 Monate und im Falle einer Laufzeit von 36 Monaten auf 60 Monate.

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.

Eine Schadennachmeldefrist wird jedoch nicht gewährt, wenn

- die Kündigung wegen Prämienzahlungsverzugs erfolgte,
- die Versicherungsnehmerin liquidiert, durch Übertragung des Vermögens auf einen anderen (neugegründeten) Rechtsträger verschmolzen oder neu beherrscht wird oder
- dieser Vertrag durch eine andere Vermögensschadenhaftpflichtversicherung dieser Art ersetzt wird.

Die Versicherungsnehmerin hat gleichwohl das Recht,

- im Falle der Liquidation, der Verschmelzung oder der Neubeherrschung eine Schadennachmeldefrist von maximal fünf Jahren gegen eine Zusatzprämie von 4 % der letzten Jahresprämie pro Monat Schadennachmeldefrist zu erwerben, und
- im Falle der Ersetzung des Versicherungsvertrages durch eine andere Vermögensschadenhaftpflichtversicherung die Schadennachmeldefrist im Sinne von Absatz 1 gegen eine Zusatzprämie von 50% der letzten Jahresprämie aufrecht zu erhalten.

Dieses Recht kann die Versicherungsnehmerin durch Zahlung innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung des Vertrages ausüben. Maßgeblich ist der Eingang der Zusatzprämie bei dem Versicherer.

6. 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 vor ihrem Ausscheiden 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 Schadensersatzansprüche auch dann versichert, wenn sie innerhalb von fünf Jahren 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 beziehungsweise im Falle eines bereits beendeten Versicherungsvertrages nach dessen Inhalt zum Zeitpunkt der Beendigung.

7. 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 90 Tage 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.

VII. Anzeigen und Willenserklärungen

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben und an die Direktion des Versicherers zu richten.

Ist ein unabhängiger Versicherungsmakler eingeschaltet, so ist dieser berechtigt, Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen der Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen und verpflichtet, diese unverzüglich an die Direktion des Versicherers weiterzuleiten.

VIII. 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 I.3. definierten Voraussetzungen für die Leitung oder Kontrolle. Verschiebungen von Anteilen oder Stimmrechten auf Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Eltern oder Kinder bisheriger Anteilseigner sind

  nicht anzeigepflichtig;
- 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 I.3., 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;
- öffentliche Bekanntgabe von geplanten Börsengängen.

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.

IX. Zurechnung / Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung

1. Kenntnis, Verhalten und Verschulden versicherter Personen

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

2. Kenntnis, Verhalten und Verschulden der Versicherungsnehmerin

In Abweichung von § 79 VVG kommt es bei der Versicherungsnehmerin ausschließlich auf die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden des Vorsitzenden des Vorstandes / der Geschäftsführung, des Vorsitzenden des Aufsichtsrates, des Finanzvorstandes / Geschäftsführers Ressort Finanzen, des Leiters der Rechtsabteilung und des Leiters der Versicherungsabteilung an.

3. Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung

Der Versicherer verzichtet bei der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht auf die Ausübung des Rücktrittsrechts gemäß §§ 16ff. VVG.

Im Falle der Verletzung einer generell zum Rücktritt berechtigenden Anzeigepflichtverletzung besteht jedoch für solche versicherte Personen kein Versicherungsschutz, bei denen die der Anzeigepflichtverletzung zugrunde liegenden Umstände in der Person vorliegen oder wenn diese Umstände dieser versicherten Person bekannt waren.

Der Versicherer kann sich auf diese Leistungsfreiheit nur berufen, sofern er der Versicherungsnehmerin die ihn generell zum Rücktritt berechtigende Verletzung der Anzeigepflicht innerhalb eines Monats seit der Kenntniserlangung schriftlich mitteilt und auf die Rechtsfolge gemäß Absatz 2 hinweist.

Sofern der Versicherer einer Person im Sinne von Absatz 2 zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht bereits Versicherungsschutz gewährt hat, entfällt dieser rückwirkend, es sei denn, der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, hat keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder auf den Umfang der Leistung des Versicherers.

Das Recht zur Anfechtung bleibt von dieser Bestimmung unberührt.

X. Gesetzliche Bestimmungen, Gerichtsstand

Im Übrigen gelten für die Versicherung die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Für Streitigkeiten aus dem Deckungsverhältnis wird ein deutscher Gerichtsstand und die Anwendung deutschen Rechts vereinbart.

***