

**Risiko- und Beitragsinformationen für die
Persönliche D&O Versicherung**

Stichwort	Seite
Überblick	2
Beiträge	3
Erläuterungen	3
Schadenbeispiele	4
Versicherungsbedingungen	5

Persönliche D&O
Überblick
Zielgruppe - Mandate

Alle natürlichen Personen, welche in Unternehmen als Organ oder in leitender Position tätig sind, z.B.

- Geschäftsführer
- Vorstände
- Aufsichtsräte
- Leitende Angestellte
- Prokuristen
- Compliance Beauftragte
- Interimsmanager

Zielgruppe – Branchen

Vorstehende Mandate sind grundsätzlich bei Unternehmen jeder Branche erwünscht.

Nicht gezeichnet werden:

- politische Parteien
- Gewerkschaften, Spitzenverbände d. Wirtschaft

Auf Anfrage gezeichnet werden:

- Banken, Versicherungen
- Finanzdienstleister, Investmentgesellschaften
- Profisportvereine
- Unternehmen im Bereich Erneuerbare Energien

Antragsverfahren*

- Gültig für Mandate bei Unternehmen bis zu 150 Mio. Euro Umsatz
- Versicherungssummen bis zu 2,5 Mio. Euro
- Risikofragebogen nicht erforderlich
- Jahresabschlüsse nicht erforderlich

* Bitte verwenden Sie den in den Portalen hinterlegten, beschreibbaren pdf-Antrag.

Standardverfahren (Anfrage Direktion)*

Mandate bei Unternehmen/Institutionen, die nicht über das Antragsverfahren gezeichnet werden können, weil

- Umsatz über 150 Mio. EUR
- Versicherungssumme über 2,5 Mio. EUR
- eine Risikofrage im Antrag mit „Ja“ beantwortet ist
- anfragepflichtiges Risiko (siehe Zielgruppe-Branche)

* Bitte setzen Sie sich möglichst vorab mit dem Fachbereich in Verbindung um Näheres zur Zeichenbarkeit und zur Risikoprüfung zu erfahren.

Selbstbehalt

Kein Selbstbehalt.

Dies gilt auch für den Fall, dass über die „Persönliche D&O“ der gesetzliche Pflicht-Selbstbehalt im Rahmen einer „Unternehmens-D&O“ abgesichert wird.

Absicherung weiterer Haftpflichtrisiken
Personen- und Sachschäden

- Mitversicherung der Büro-/Betriebshaftpflicht, vgl. Risiko- und Beitragsinformationen zur Büro-/Betriebshaftpflichtversicherung.
- Tarif Allgemeine Haftpflicht
 - B 7 Freie Berufe
 - A 4 Sonstige gewerbliche Risiken

Vermögensschaden-Haftpflicht

Absicherung der originären beruflichen Tätigkeit

- Tarif Vermögensschaden-Haftpflicht

Persönliche D&O

Beiträge

Versicherungssumme *		100.000 EUR	
Beitrag		Beitrag	Mindestbeitrag
bis	5 Mandate je	200,00 EUR	350,00 EUR
ab	6 Mandate je	160,00 EUR	1.100,00 EUR

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

Erhöhung der Versicherungssumme

Zuschläge*

Erhöhung auf		Erhöhung auf		Erhöhung auf	
150.000 EUR	30 %	350.000 EUR	130 %	1.000.000 EUR	370 %
200.000 EUR	60 %	400.000 EUR	155 %	1.500.000 EUR	465 %
250.000 EUR	85 %	500.000 EUR	195 %	2.000.000 EUR	560 %
300.000 EUR	110 %	750.000 EUR	285 %	2.500.000 EUR	625 %

* Zuschläge gelten für den Beitragssatz und den Mindestbeitrag

Persönliche D&O

Erläuterungen

Versicherungsumfang

- Innen- und Außenansprüche
- Mitversicherung von Ehegatten, Erben und gesetzlichen Vertretern des Versicherungsnehmers
- erweiterter Vermögensschadenbegriff
- Mitversicherung von AGG-Ansprüchen
- Verstoß-Prinzip
- Rückwärtsversicherung (beitragsfrei und unbegrenzt für laufende Mandate)
- Unbegrenzte und unverfallbare Nachhaftung
- Vorsorgeversicherung bei neuen Mandaten
- Kündigungsverzicht im Schadenfall

Örtlicher Geltungsbereich

Weltweit, exkl. benannte Common-Law Länder

Ausschlüsse

- Vorsätzliche Schadenverursachung*
- wissentliche Pflichtverletzung*

* Bei bestrittenem Ausschlussstatbestand, Abwehrschutz bis zu dessen Feststellung. Teilweise auch Versicherungsschutz bei vorsätzlicher Pflichtverletzung.

Versicherungssumme, Maximierung

Die gewählte Versicherungssumme (siehe oben „Beitrag“) steht für die Abwehr- und Verteidigungskosten und die Freistellung von berechtigten Schadenersatzansprüchen gesondert zur Verfügung. Die Jahreshöchstersatzleistung entspricht der jeweiligen Versicherungssumme (unechte 2-fach Maximierung).

Rückwärtsversicherung

Der Beitrag beinhaltet eine unbegrenzte Rückwärtsdeckung für laufende Mandate. Die Ersatzleistung erfolgt - sofern nicht ausdrücklich anders vereinbart (Anfrage Direktion) - aus der Versicherungssumme der ersten Versicherungsperiode.

Abwehr- und Kostenschutz

- Prüfung der Haftpflichtfrage
- Abwehr unbegründeter Ansprüche
- Schutz bei bestrittenem Vorsatzvorwurf
- freie Anwaltswahl
- Bestellung eines Rechtsanwaltes, falls gewünscht
- Übernahme von Honorarvereinbarungen (nach Abstimmung)
- Kosten vor Inanspruchnahme
- Abwehrschutz bei Persönlichkeitsverletzungen
- Kosten bei Strafverfahren
- Kosten bei Unterlassungs-/Auskunftsansprüchen im Zusammenhang mit gewerblichen Rechtsschutz
- Kosten bei Inanspruchnahmen aus ungerechtfertigter Bereicherung auf Rückzahlung von Tantiemen, Boni o.ä.,
- Kosten bei Aufrechnung mit Gehaltsansprüchen

Freistellung von Schadenersatzansprüchen

- Schadenausgleich (gerichtlich/außergerichtlich
- Vergleich oder Urteil
- Umfängliche Freistellung des Versicherungsnehmers auch im Falle der gesamtschuldnerischen Haftung
- Mitversicherung des Selbstbehaltes einer Unternehmens-D&O
- Mitversicherung des Dienstwagensersatzes
- Mitversicherung der psychologischen Betreuung

Versicherungsbedingungen

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten - Persönliche D&O (**ULLA-PS**)

Kosten bei strafrechtlichen Ermittlungen

Dem Geschäftsführer einer GmbH wird der strafrechtlich relevante Vorwurf gemacht, er hätte Beihilfe zum Betrug bei einem Exportgeschäft geleistet. Es fallen Rechtsverteidigungskosten in Höhe von ca. 20.000 EUR an. Die Vorwürfe erweisen sich im Nachhinein als unbegründet, das Ermittlungsverfahren wird eingestellt.

Der Geschäftsführer hat gegenüber den Ermittlungsbehörden keinen Kostenerstattungsanspruch, er hat die Kosten also selbst zu tragen. Diese belaufen sich auf ca. 20.000 Euro.

Freistellung bei berechtigten Ansprüchen

Der Geschäftsführer einer im Bereich „Neue Energien“ tätigen GmbH hätte im Rahmen seiner Tätigkeit staatliche Subventionen beantragen können, hierfür aber die maßgebliche Frist versäumt.

Hierdurch entsteht der Gesellschaft ein Schaden in Höhe der entgangenen Subventionen, diese nimmt ihn auf Schadenersatz in Anspruch. Der Schaden beläuft sich auf 27.000 Euro.

Abwehrschutz bei unberechtigten Ansprüchen

Der Geschäftsführer einer im Anlagenbau tätigen Firma mietet aufgrund von Platzmangel im Stammhaus anderweitige Gewerberäume an. Nachdem das Geschäftsführerverhältnis beendet wurde, wirft die GmbH dem nunmehr ehemaligen Geschäftsführer vor, dass diese Anmietung unnötig, zumindest aber zu ungünstigen Konditionen abgeschlossen sei und eine Überschreitung seiner Geschäftsführerbefugnisse darstelle.

Sie macht Ansprüche in Höhe der Mietkosten für die gesamte vereinbarte Mietdauer geltend. Die Schadenhöhe liegt bei ca. 350.000 Euro.

Kenntnis der relevanten Bedingungen

Der Bereichsleiter eines Unternehmens mit einer D&O Versicherung wird in Anspruch genommen. Er hat lediglich Kenntnis, dass eine solche Versicherung existiert, die Bedingungen sind ihm unbekannt, da er in den Vertragsabschluss nicht involviert war. Er mandatiert einen Anwalt und vereinbart mit diesem ein Stundenhonorar von 500 Euro die Stunde. Erst dann informiert er den Versicherer. Dieser ist nur bereit, die Kosten nach RVG zu übernehmen, da in den Bedingungen festgehalten ist: „Die Vereinbarungen von Honorarnoten bedarf der vorherigen Abstimmung mit dem Versicherer“. Dies liegt deutlich unter dem vereinbarten Honorar. Der Bereichsleiter muss die Differenz zwischen dem Betrag, welchen der Versicherer übernimmt und den tatsächlichen Kosten, selbst tragen.

Bei der Pers. D&O hat der Versicherungsnehmer vollumfängliche Kenntnis von den relevanten Versicherungsbedingungen.

Unabhängigkeit von den Entscheidungen der Nachfolger

Der Vorstand einer AG scheidet aus seinem Unternehmen aus und geht in den Ruhestand. Der Nachfolger möchte im Rahmen der bestehenden Unternehmens-D&O Versicherung Prämie sparen und reduziert die Versicherungssumme von 2 Millionen auf 1 Millionen. Kurz darauf werden gegenüber dem ausgeschiedenen Vorstand Schadensersatzansprüche in Höhe von 1,5 Millionen Euro gestellt.

Bei der Pers. D&O hat nur der Versicherungsnehmer selbst Einfluss auf die maßgeblichen Faktoren des Versicherungsvertrages.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden- Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten - Persönliche D&O (ULLA-PS)

ULLA-PS - Ausgabe Januar 2012 (Stand 27.05.2013)

A. Allgemeiner Teil

1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines in seiner Funktion gemäß Ziffer 1.1. begangenen Verstoßes aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden von einem anderen auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Versicherungsschutz besteht für die dem Versicherer angezeigten und im Versicherungsschein und seinen Nachträgen bezeichneten Mandate.

1.1. Versicherte Tätigkeit

Versicherungsschutz besteht für Tätigkeiten des Versicherungsnehmers in seiner Funktion als Mitglied eines geschäftsführenden Organs (Vorstand, Geschäftsführer etc.) oder eines Kontrollorgans (Aufsichtsrat, Beirat, Verwaltungsrat etc.) unter Einschluss der Tätigkeit als Liquidator und Abwickler außerhalb eines Insolvenzverfahrens.

Versichert ist auch die Tätigkeit als Interimsmanager - soweit der Versicherungsnehmer als Organmitglied bestellt ist - ebenso als Generalbevollmächtigter, Prokurist, leitender Angestellter, sowie als Compliance-Beauftragter bzw. besonderer vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards vorgesehener Beauftragter zur Sicherstellung der Compliance, z.B. als Gleichstellungs-, Arbeitsschutz-, Sicherheits-, Datenschutz-, oder Geldwäschebeauftragter.

Werden Ehegatten oder Erben oder gesetzliche Vertreter des Versicherungsnehmers für dessen Pflichtverletzungen in Anspruch genommen, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese Schadenersatzansprüche.

1.2. Versicherte Schäden

1.2.1. Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind noch sich aus solchen Schäden herleiten.

Versichert sind auch Schäden, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers jedoch nicht für diesen Personen- oder Sachschaden, sondern ausschließlich für den damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war;

- Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den dem Versicherungsnehmer daraus entstehenden eigenen Schaden handelt.

1.2.2. In Erweiterung hierzu sind auch psychische Beeinträchtigungen mitversichert, soweit diese im Zusammenhang mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) bzw. vergleichbarer ausländischer Rechtsvorschriften stehen.

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche eines Dritten gegenüber dem Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

3.1. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

3.1.1. Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes ab (A.3.4.) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße.

3.1.2. Die Rückwärtsversicherung bietet Versicherungsschutz für Verstöße in der Vergangenheit, welche dem Versicherungsnehmer bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung nicht bekannt waren. Die Rückwärtsversicherung erstreckt sich - sofern nicht anders vereinbart - nicht auf Mandate, die bei Abgabe der Vertragserklärung bereits beendet waren. Die Versicherungssumme der ersten Versicherungsperiode stellt zugleich den Höchstbetrag für alle in den Zeitraum der Rückwärtsversicherung und der ersten Versicherungsperiode fallenden Pflichtverstöße dar, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist (siehe Versicherungsschein).

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn dieses vom Versicherungsnehmer als fehlerhaft erkannt oder ihm gegenüber als fehlerhaft bezeichnet worden ist.

3.2. Verstoß durch Unterlassen

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

3.3. Nachmeldefrist

Hinsichtlich der Erhebung von Schadenersatzansprüchen nach Beendigung des Versicherungsvertrages gelten keine zeitlichen Beschränkungen. Soweit keine anderweitige Vereinbarung getroffen wird, besteht demnach für in den versicherten Zeitraum fallende Pflichtverletzungen Versicherungsschutz unabhängig davon, wann der daraus resultierende Schadenersatzanspruch erhoben wird (unbegrenzte Nachmeldefrist). Dies gilt auch im Falle eines Wechsels des Versicherers (Unverfallbarkeit der Nachmeldefrist). Die Verpflichtung, Inanspruchnahmen unverzüglich anzuzeigen, bleibt hiervon unberührt.

3.4. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer A.10.1. zahlt.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

3.5. Vertragsdauer

Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen.

Beträgt die Vertragslaufzeit mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung (A.3.6.) eine Verlängerung des Vertrages um jeweils ein Jahr.

3.6. Vertragsaufhebung, Kündigung

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

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

3.6.3. Das Versicherungsverhältnis kann ferner nach Eintritt eines Versicherungsfalles (A.2.) gekündigt werden, wenn der Versicherer eine Zahlung geleistet oder die Leistung der fälligen Entschädigung zu Unrecht verweigert hat oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist.

Das Recht zur Kündigung im Versicherungsfall erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, ausgeübt wird.

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

3.6.4. Die Kündigung muss schriftlich erklärt werden; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.

3.6.5. Der Versicherer verzichtet im Leistungsfall auf sein Kündigungsrecht.

4. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

4.1. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer übernimmt neben der Prüfung der Haftpflichtfrage

- die Kosten für die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche

und

- die Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Hierbei gilt folgendes: Im Falle einer gesamtschuldnerischen Haftung übernimmt der Versicherer die umfassende Freistellung des Versicherungsnehmers. Ansprüche des Versicherungsnehmers in diesem Zusammenhang, insbesondere Ausgleichsansprüche gem. § 426 BGB, gehen automatisch auf den Versicherer über. Der Versicherer behält sich vor, diese Ansprüche durchzusetzen. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen von dem Schadenersatzanspruch freizustellen.

4.2. Serienschäden

Eine einmalige Leistung der Versicherungssumme kommt nur in Frage

4.2.1. bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,

4.2.2. bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

4.3. Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung

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

4.4. Selbstbeteiligung

Unbeschadet zwingender gesetzlicher Regelungen oder einer, in Ansehung kodifizierter Grundsätze zu guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung mit dem jeweiligen Unternehmen individual-vertraglich getroffenen Vereinbarung (z.B. im Anstellungsvertrag), hat der Versicherungsnehmer in einem Versicherungsfall keinen Selbstbehalt zu tragen.

4.5. Leistung bei ausländischen Risiken

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro (EUR).

Werden ausländische Risiken mitversichert, gilt die Verpflichtung des Versicherers als mit dem Zeitpunkt erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

5. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt - soweit rechtlich zulässig - weltweit mit Ausnahme von Ansprüchen,

- die vor dem Gericht eines Landes geltend gemacht werden, in welchem Common Law gilt;

- infolge der Verletzung des Rechtes eines Landes, in welchem Common Law gilt;

- in Zusammenhang mit einer in einem Common-Law-Land vorgenommenen Tätigkeit.

Als Common-Law-Länder im Sinne dieser Bestimmung gelten abschließend, die Vereinigten Staaten von Amerika, Kanada, Australien, Hongkong, Indien, Jamaika, Malaysia, Neuseeland, Singapur und Südafrika.

6. Ausschlüsse

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung durch den Versicherungsnehmer.

Wird der Schaden durch eine direkt vorsätzliche Pflichtverletzung gegen auf Unternehmensebene gesetztem Recht (Satzung, Gesellschaftsvertrag, Compliance-Richtlinie, Handlungsanweisung/ -empfehlung, etc.) verursacht, so besteht Versicherungsschutz unter der Voraussetzung, dass der Versicherungsnehmer bei objektiver Würdigung aller Umstände, insbesondere auf der Grundlage angemessener Information und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung, im Zeitpunkt seiner Entscheidung vernünftigerweise annehmen durfte, zum Wohl des Unternehmens zu handeln.

Sofern die vorsätzliche Schadenverursachung oder wissentliche Pflichtverletzung streitig ist, besteht Versicherungsschutz für die Abwehr- und Verteidigungskosten unter der Bedingung, dass der Vorsatz oder die wissentliche Pflichtverletzung nicht durch rechtskräftige Entscheidung, Vergleich oder Anerkenntnis festgestellt wird. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Der Versicherungsnehmer ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherungen

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Schaden zunächst unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag geltend zu machen.

Die Leistungspflicht des Versicherers unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer nicht leistet.

Versicherungsschutz besteht in Ergänzung zu der Leistung des anderen Versicherers, soweit der Versicherungsschutz unter diesem Vertrag weiter ist als unter dem anderen einschlägigen Versicherungsvertrag (Konditionsdifferenzdeckung), anderweitig Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenschöpfungsdeckung) oder soweit über den anderen Vertrag kein Versicherungsschutz mehr besteht.

Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber dem Versicherungsnehmer bestreitet, so ist dieser verpflichtet, diese Versicherungsverträge offen zu legen und etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag auf Weisung des Versicherers durchzusetzen oder an ihn abzutreten.

Sofern der Versicherungsnehmer das durch diesen Versicherungsvertrag versicherte Risiko auch anderweitig versichert (Doppelversicherung, Anschlussversicherung), ist dies dem Versicherer unter Angabe des Versicherers und der Versicherungssumme unverzüglich anzuzeigen.

8. Übertragung der Versicherungsansprüche

Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht, auch nicht teilweise, auf Dritte übertragen werden.

Sofern nicht abweichend vereinbart, bleibt die Abtretung an den geschädigten Dritten zulässig.

9. Rückgriffsansprüche, Verzichtswirkung

9.1. Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers sowie dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gem. § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

9.2. Hat ein Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer A.9.1. oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer diesem gegenüber nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verfolgung ergebnislos geblieben wäre.

10. Beitragszahlung

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

10.1. Erst- oder Einmalbeitrag, Zahlungsverzug

10.1.1. Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines fällig, nicht aber vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn.

10.1.2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10.1.3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer schriftlich vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10.2. Folgebeitrag, Zahlungsverzug

10.2.1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2.2. Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

10.2.3. Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde.

Persönliche D&O**Versicherungsbedingungen**

10.2.4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in Schriftform kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer A.10.2.3. darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

10.2.5. Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

10.3. Rechtzeitigkeit bei Lastschriftverfahren

10.3.1. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein oder der Beitragsrechnung angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

10.3.2. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

10.3.3. Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer in Textform hierzu aufgefordert worden ist.

10.4. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

10.4.1. Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Dies gilt sinngemäß für den Fall des Widerrufs.

10.4.2. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

10.4.3. Tritt der Versicherer wegen Nichtzahlung des Erst- bzw. Einmalbeitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

10.5. Beitragsregulierung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Beitragsrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten ist.

Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen.

Auf Aufforderung des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Unterlassungen oder unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, unbeschadet weitergehender Rechte, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, dass die Unterlassungen oder unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.

10.6. Beitragsfestsetzung

Auf Grund des Verlängerungs-/ Regulierungsfragebogens oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag für das kommende Versicherungsjahr festgesetzt. Dies gilt auch in Ansehung neu hinzu kommender Mandate (A.11.4).

Beim Fortfall eines Risikos (eines Mandates, siehe Versicherungsschein) wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet.

11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

11.1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle seine bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

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

Persönliche D&O
Versicherungsbedingungen

11.3. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

11.4. Der Versicherungsnehmer ist - unbeschadet Ziffer 10.6 - verpflichtet, Veränderungen hinsichtlich der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen bezeichneten Mandate (vgl. A.1. und A.1.1.) dem Versicherer anzuzeigen.

Vorbehaltlich abweichender Regelungen gilt dabei folgendes:

Im Falle von Veränderungen bei bereits versicherten Mandaten, wie z.B. bei Funktionswechseln (Berufung in den Vorstand, Aufsichtsrat etc.), hat die Anzeige unverzüglich, in allen übrigen Fällen (Wegfall oder Übernahme neuer Mandate) binnen 3 Monaten nach Bestellung/Aufnahme der Tätigkeit zu erfolgen.

Ein Unternehmenswechsel ist, auch bei Aufrechterhaltung einer Funktion, stets als die Übernahme eines neuen Mandates zu werten. Entsprechendes gilt bei der Übernahme weiterer Mandate innerhalb eines Konzerns oder einer Unternehmensgruppe.

Für die Dauer der Risikoprüfung durch den Versicherer besteht vorab Versicherungsschutz ab Übernahme des Mandats (Vorsorgeversicherung) welcher rückwirkend entfällt, wenn der Versicherer die Übernahme des Versicherungsschutzes endgültig ablehnt hat.

12. Anzeige des Versicherungsfalles und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
12.1. Anzeige des Versicherungsfalles

12.1.1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, ein selbständiges Beweisverfahren angeordnet oder ergeht ein Strafbefehl oder Bescheid, der den Ersatz eines Vermögensschadens zum Gegenstand hat oder zur Folge haben könnte, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn der Versicherungsfall selbst bereits angezeigt wurde.

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder gegen diesen gerichtlich der Streit verkündet, so ist dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes oder einer einstweiligen Verfügung.

Gegen einen Mahnbescheid muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch einlegen, ohne dass es einer Weisung des Versicherers bedarf.

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

12.1.3. Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (Siehe A.13.). Dies gilt nicht, wenn der Versicherer auf andere Weise vom Versicherungsfall rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

12.2. Weitere Behandlung des Versicherungsfalles

12.2.1. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

12.2.2. Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes.

Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt hat und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Bestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen gehabt hätte.

12.2.3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer

- bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen,

- ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten,

- alle Tatumstände, welche auf den Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und

- alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

12.2.4. Den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

12.2.5. Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

12.3. Erledigung des Versicherungsfalles

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

13. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

13.1. Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos in Schriftform kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

13.2. Vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Der Versicherer bleibt indes zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf den Versicherungsfall oder dessen Feststellung, noch auf den Umfang der Leistungspflicht oder dessen Feststellung Einfluss gehabt hat. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer A.13.1. zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

13.3. Kündigung wegen arglistiger Täuschung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

14. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

14.1 Schriftefordernis

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

14.2 Anschriftenänderung

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

15. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

Hat der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder ist dieser im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung. Die Vertragssprache ist deutsch.

B. Besonderer Teil

1. Abwehr- und Kostenschutz

1.1. Verfahrensführung, Anwaltswahl

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

Die Anwaltswahl steht dem Versicherungsnehmer zu.

Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus, wenn

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

Falls der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt.

Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist der Versicherer nicht verantwortlich.

1.2. Kosten

Der Versicherer übernimmt die gebührenordnungsmäßigen Kosten und - nach Abstimmung - darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen.

Kosten sind Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

Der Versicherer trägt Reisekosten des Versicherungsnehmers für Reisen an den Ort des zuständigen ausländischen Gerichts, wenn das Erscheinen des Versicherungsnehmers vorgeschrieben oder zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

1.2.1. Weitere Kosten

In Erweiterung zu A.2. hat der Versicherungsnehmer das Recht, einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen mit der Wahrnehmung seiner Interessen zu beauftragen, sofern eine Inanspruchnahme wahrscheinlich ist.

Abweichend von B.1.1 gilt diese Regelung nur, soweit der Versicherer der Beauftragung des Rechtsanwalts nicht widersprochen hat. Dem Versicherer ist die beabsichtigte Beauftragung unverzüglich und schriftlich mitzuteilen.

1.2.1.1. Kosten bei Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die erforderlichen Kosten zur Wahrung von Persönlichkeitsrechten des Versicherungsnehmers im Zusammenhang mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Ereignis (vgl. A.2. und B.1.2.1.).

Diese Kosten sind Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung begehrt wird, auch wenn es sich um Ansprüche auf Unterlassung handelt. Soweit ein Widerrufsvorlangen oder ein Anspruch auf Unterlassen geltend gemacht wird, ersetzt der Versicherer auch außergerichtliche Anwaltskosten, die dem Versicherungsnehmer entstehen.

Umfasst sind insbesondere die Kosten einer Gegendarstellung und eines PR-Beraters. Die Wahl des PR-Beraters steht dem Versicherungsnehmer in Abstimmung mit dem Versicherer zu.

Bei einer Rufschädigung nach §§ 185, 186 StGB übernimmt der Versicherer zusätzlich die Kosten der Privatklage nach § 374 ff StPO.

Die Leistungen des Versicherers bezüglich der Kosten des PR-Beraters und der Privatklage sind auf 20 % der Versicherungssumme, maximal jedoch auf 25.000 EUR begrenzt.

1.2.1.2. Strafrechtsschutz, behördlicher Rechtsschutz, Kosten für Sicherheitsleistung, Auslieferungsverfahren

Wird gegen einen Versicherungsnehmer wegen eines Verstoßes, welcher einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann, ein Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren oder ein anderes behördliches Untersuchungsverfahren eingeleitet, übernimmt der Versicherer die Abwehrkosten für den Versicherungsnehmer zum Zwecke der Verteidigung.

Unter den gleichen Voraussetzungen gewährt der Versicherer auch ein zinsloses Darlehen für die Stellung einer straf- oder zivilrechtlichen Sicherheitsleistung (Kaution).

Wird gegen den Versicherungsnehmer wegen einer Pflichtverletzung Untersuchungshaft angeordnet oder ein formeller Bescheid über ein Auslieferungsgesuch zugestellt oder ihm gegenüber ein Haftbefehl infolge eines Auslieferungsgesuches vollstreckt, so übernimmt der Versicherer zusätzlich die notwendigen und angemessenen Auslagen des Versicherungsnehmers. Diese beinhalten Versandkosten für Medikamente, gegebenenfalls Verpflegungs- und Unterbringungskosten des Versicherungsnehmers, die Kosten der Benachrichtigung naher Angehöriger sowie die im Rahmen der Einschaltung von Behörden, z.B. Konsulate und Botschaften, anfallenden Kosten.

1.2.1.3. Unterlassungs- und Auskunftsansprüche

Wird gegenüber dem Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall ein Unterlassungs- oder Auskunftsanspruch nach den Vorschriften des gewerblichen Rechtsschutzes (Markenrecht, Patentrecht, Urheberrecht), des Kartellrechts oder des Wettbewerbsrechts geltend gemacht, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr des Anspruchs. Die Leistungen des Versicherers sind auf 10% der Versicherungssumme, max. 50.000 Euro begrenzt.

1.2.1.4. Kosten der Rechtsabwehr bei ungerechtfertigter Bereicherung

Der Versicherer trägt die notwendigen Kosten im Zusammenhang mit der Abwehr von Ansprüchen wegen Rückzahlung oder Rückgabe von Bezügen, Tantiemen oder sonstiger Vorteile, welche der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit ohne wirksamen Rechtsgrund erhalten hat oder erhalten haben soll. Dies gilt, bis das Vorliegen einer ungerechtfertigten Bereicherung festgestellt oder diese anerkannt wurde. Die Leistungen des Versicherers sind auf 10% der Versicherungssumme, max. 50.000 Euro begrenzt.

1.2.1.5. Kosten bei Aufrechnung mit Gehaltsansprüchen

Erklärt das jeweilige Unternehmen, bei dem der Versicherungsnehmer in seiner versicherten Tätigkeit tätig ist aufgrund behaupteter Ansprüche, welche im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert wären, gegenüber dem Versicherungsnehmer die Aufrechnung mit dienstvertraglichen Gehaltsansprüchen des Versicherungsnehmers, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr des Anspruchs bzw. die Kosten für den Aktivprozess, in welchem die Berechtigung der Forderungen überprüft wird.

Das Gleiche gilt für die Fälle, in welchen die Lohnzahlung wegen Arrest, Beschlagnahme oder eines Ausübungsverbot eingefroren, entzogen oder beschlagnahmt wurde.

2. Freistellung von Schadenersatzansprüchen

2.1. Versicherungsumfang

Der Versicherer übernimmt die Schadenersatzleistungen, zu denen der Versicherungsnehmer in Zusammenhang mit versicherten Tätigkeiten gemäß A.1.1 aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches verpflichtet und soweit der Versicherer hierdurch gebunden ist (vgl. A.4.1.).

2.2. Mitversicherung des Selbstbehaltes einer Unternehmens-D&O

Der Versicherer übernimmt den gesetzlich oder vertraglich festgelegten Selbstbehalt (SB) des Versicherungsnehmers, sowie eventuelle hiermit in Zusammenhang stehende Kosten soweit

- der Versicherungsnehmer zu einer Schadenersatzleistung verpflichtet ist,

- für die unter einem Unternehmens-D&O-Vertrag Versicherungsschutz mit bindender Wirkung für den Versicherer besteht und

- aus diesem Unternehmens-D&O-Vertrag eine diese Selbstbeteiligung beinhaltende Versicherungsleistung als Vorleistung erbracht wurde, welche von dem Versicherungsnehmer des hiesigen Vertrages zurück gefordert wird oder

- der andere Versicherer unter Abzug der Selbstbeteiligung geleistet hat.

2.3. Mitversicherung des Dienstwagensatzes

Für den Fall, dass dem Versicherungsnehmer aufgrund einer bestrittenen, versicherten Pflichtverletzung die Möglichkeit der Nutzung eines Dienstwagens genommen wird, übernimmt der Versicherer die Kosten für die Anmietung eines vergleichbaren Modells. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von 25.000 Euro pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt.

Sofern sich der Vorwurf der Pflichtverletzung nicht bestätigen sollte und dem Versicherungsnehmer aufgrund dessen ein Ersatzanspruch gegenüber dem Unternehmen zusteht, geht dieser automatisch in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung auf diesen über.

2.4. Psychologische Betreuung

Sofern erforderlich, übernimmt der Versicherer in versicherten Fällen die Kosten für psychologische Betreuung des Versicherungsnehmers, sofern diese Kosten nicht von einer Krankenversicherung getragen werden.

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von 25.000 Euro pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt. Die Wahl des Betreuers steht dem Versicherer zu.