

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

HV 40/07

§ 1 Gegenstand der Versicherung

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

- a) des Vorstandes oder der Geschäftsführung der Versicherungsnehmerin,
und/oder
- b) des Aufsichtsrates oder des Beirates der Versicherungsnehmerin,
als versicherte Personen.

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

1.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeit als Mitglied der unter a) und b) genannten Gremien von Tochtergesellschaften der Versicherungsnehmerin, soweit sie ihren Firmensitz in der EU haben. Tochtergesellschaften im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, an denen die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt mehr als 50 % der Stimmrechte hält oder sie nachweislich beherrscht.

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

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

1.5 Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf leitende Angestellte der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft, soweit sie nach organhaftungsrechtlichen Grundsätzen in Anspruch genommen werden.

Als leitende Angestellte gelten Mitarbeiter der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft, soweit sie eine umfassende Handlungs- und Vertretungsvollmacht für diese Gesellschaft haben und Tätigkeiten verrichten, die als leitende Tätigkeiten angesehen werden.

1.6 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeit der versicherten Personen der Versicherungsnehmerin als ehemaliges, gegenwärtiges und künftiges Mitglied des Aufsichtsorgans bzw. des Präsidiums, Kuratoriums oder Vorstandes einer NPO (Non-Profit-Organisation, Unternehmung ohne Gewinnerzielungsabsicht) mit Sitz in der EU, soweit die Mandate im Interesse der Versicherungsnehmerin wahrgenommen werden (sog. Outside Directorship Liability - ODL).

Die Versicherungssumme im Sinne von § 3 Ziff. 6 für die unter Ziff. 1.6 Satz 1 beschriebene Tätigkeit, und zwar sowohl für jedes einzelne Mandat als auch für sämtliche Mandate zusammen, beträgt 1.000.000 EUR innerhalb der

Versicherungssumme (Sublimit), höchstens jedoch die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme.

Aufgrund besonderer Vereinbarung kann der Versicherungsschutz für versicherte Personen auf die Ausübung von Aufsichts- und Beiratsmandaten in Drittunternehmen mit Firmensitz in der EU ausgedehnt werden, soweit die Mandate im Interesse der Versicherungsnehmerin wahrgenommen werden.

1.7 Der Versicherungsschutz erstreckt sich im bedingungsgemäßen Umfang auch auf

- Liquidatoren der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft, sofern diese nicht aufgrund eines externen Dienstleistungsvertrages tätig sind und/oder sofern die Gesellschaft nicht in einem Insolvenzverfahren liquidiert wird;
- Ehegatten, Erben, und Nachlassverwalter der unter § 1 Ziff. 1.1 genannten versicherten Personen, sofern sich die gegen sie gerichteten Ansprüche auf eine Pflichtverletzung der unter § 1 Ziff. 1.1 genannten Personen bei der Ausübung der versicherten Tätigkeit bezieht.

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

3. Besteht eine Freistellungsverpflichtung der Versicherungsnehmerin gegenüber versicherten Personen für den Fall, dass diese von Dritten, also nicht von der Versicherungsnehmerin oder einer Tochter- oder Konzerngesellschaft, in dem in Ziff. 2 beschriebenen Umfang haftpflichtig gemacht werden, so geht der Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag in dem Umfang von der versicherten Person auf die Versicherungsnehmerin über, in welchem diese ihre Freistellungsverpflichtung erfüllt. Voraussetzung für den Übergang des Versicherungsschutzes ist, dass die Freistellungsverpflichtung nach Art und Umfang rechtlich zulässig ist.

4. Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen von der Versicherungsnehmerin, einer Tochtergesellschaft, einer Konzerngesellschaft oder versicherten Personen verursachten - Schäden herleiten. Ergänzend wird klargestellt, dass sich der Versicherungsschutz auch auf solche Ansprüche bezieht, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung der versicherten Personen jedoch nicht für diesen Personen- oder Sachschaden, sondern ausschließlich für den damit in Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war;
- Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den der Versicherungsnehmerin bzw. einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft entstehenden eigenen Schaden, wie z.B. Gewinnverluste etc. handelt.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes

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

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

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz umfasst sowohl die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter als auch die Befriedigung begründeter Schadenersatzansprüche. Der Versicherungsschutz umfasst nicht den Teil des Schadenersatzanspruches, welcher der Quote einer etwaigen Beteiligung der versicherten Person die eine Pflichtverletzung begangen hat, an der Versicherungsnehmerin bzw. einer Tochter- oder Konzerngesellschaft entspricht. Berücksichtigt wird nur die Quote einer Beteiligung von über 25 % an der Gesellschaft, die Ansprüche geltend macht. Abgestellt wird auf die Beteiligungsquote zum Zeitpunkt der Geltendmachung der Ansprüche. Auf Abwehrkosten gem. § 3 Ziff. 7 lit. a) - d) wird die Beteiligungsquote nicht angerechnet.

2. a) Der Versicherungsschutz umfasst die Schadenersatzansprüche, die während der Dauer des Versicherungsvertrages gegen die versicherten Personen geltend gemacht werden.

Ein Schadenersatzanspruch gilt als geltend gemacht, wenn gegen eine versicherte Person ein Anspruch erhoben wird oder ein Dritter mitteilt, einen Anspruch zu haben.

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

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

c) Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Schadenersatzansprüche, die bis zum Ablauf des Versicherungsvertrages verursacht worden sind und innerhalb von drei Jahren nach Ablauf des Versicherungsvertrages geltend gemacht werden (Nachmeldefrist). Dies gilt jedoch nicht für den Fall, dass die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin beantragt oder der Versicherungsvertrag aufgrund Zahlungsverzugs beendet worden ist. Die Nachmeldefrist kann aufgrund besonderer Vereinbarung verlängert werden. Der Versicherungsschutz im Sinne von Satz 1 endet jedoch spätestens zu dem Zeitpunkt, ab dem für die Versicherungsnehmerin oder eine vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaft anderweitiger Versicherungsschutz besteht. Dies gilt jedoch nicht für das erste Jahr nach Ablauf des Versicherungsvertrages; § 3 Ziff. 4 bleibt hiervon unberührt.

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

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

3. Der Versicherungsschutz besteht weltweit mit Ausnahme von Ansprüchen, die in den Vereinigten Staaten von Amerika oder Kanada oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden.

Ebenso besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche, die in den übrigen Staaten mit Geltung des Common Law außerhalb der EU, insbesondere Jamaika, Australien, Neuseeland, Hongkong, Singapur, Malaysia, Südafrika und Indien oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden.

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

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

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

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

6. Die Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers pro gemeldetem Schadenfall und für alle während eines Versicherungsjahres von sämtlichen versicherten Personen zusammen gemeldeten Schadenfälle dar. Kosten gemäß § 3 Ziff. 7 lit. a) - d) sind darin inbegriffen.

7. a) Die entsprechend den Gebührensätzen des RVG entstehenden Kosten eines gegen die versicherte Personen anhängig gewordenen Haftpflichtprozesses, der einen vom Versicherungsschutz umfassten Haftpflichtanspruch betrifft, gehen vorbehaltlich § 3 Ziff. 6 voll zu Lasten des Versicherers.

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

c) Auch für den Fall, dass der Streitwert die Versicherungssumme übersteigt, trägt der Versicherer die Kosten nach dem Streitwert. Dies gilt auch für die Abwehr unbegründeter Ansprüche. § 3 Ziff. 6 bleibt hiervon unberührt.

d) Der Versicherer bietet Abwehr- und Kostenschutz auch hinsichtlich solcher Haftpflichtansprüche, die gemäß § 4 Ziff. 1, 2, 4 bzw. 5 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind. Soweit es sich um Haftpflichtansprüche gemäß § 4 Ziff. 1 handelt, wird der Versicherer rückwirkend von seiner Leistungspflicht befreit, wenn die Voraussetzungen des § 4 Ziff. 1 durch eigenes Eingeständnis, durch straf- oder zivilgerichtliches Urteil festgestellt wurden.

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

f) Es besteht kein Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen als Gesellschafter für Verbindlichkeiten der Gesellschaft in Anspruch genommen werden.

8. Scheitert die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziff. 3 der Versicherungsnehmerin, oder stellt der Versicherer seinen vertragsmäßigen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung, so hat der Versicherer für den von der Weigerung beziehungsweise der Verfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich vorbehaltlich der Regelung in § 3 Ziff. 7 d) nicht auf Haftpflichtansprüche

1. wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung; den versicherten Personen werden die Handlungen und Unterlassungen nicht zugerechnet, die ohne ihr Wissen von anderen Organmitgliedern begangen wurden. Auf die Regelung in § 3 Ziff. 7 d) wird ausdrücklich hingewiesen;

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

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

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

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

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

4. soweit sie direkt oder indirekt auf Asbest oder asbesthaltige Materialien zurückzuführen sind oder mit diesen in Zusammenhang stehen;

5. soweit sie darauf beruhen, dass Versicherungsleistungen nicht oder unzureichend wahrgenommen oder Versicherungsverträge nicht oder unzureichend abgeschlossen, erfüllt oder fortgeführt werden.

§ 5 Anzeigen und Willenserklärungen

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben und sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden.

Die Anzeigepflichten gelten sinngemäß auch für die versicherten Personen.

a) Vorvertragliche Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin

I. 1. Die Versicherungsnehmerin hat bei der Schließung des Vertrages alle ihr bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag

überhaupt oder zu dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

2. Ist die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer von dem Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich die Versicherungsnehmerin der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

3. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder wenn die Anzeige ohne Verschulden der Versicherungsnehmerin unterblieben ist.

II. 1. Der Versicherer kann von dem Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

2. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden der Versicherungsnehmerin unrichtig gemacht worden ist.

III. Hatte die Versicherungsnehmerin die Gefahrumstände in Textform anhand vom Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Fall arglistigen Verschweigens zurücktreten.

IV. Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht geschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist der Versicherungsnehmerin in Betracht. Die Versicherungsnehmerin kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihr selbst ein Verschulden zur Last fällt.

V. 1. Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

2. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber der Versicherungsnehmerin. Im Fall des Rücktritts sind, soweit das Versicherungsvertragsgesetz nicht in Ansehung der Prämie ein anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfangs an zu verzinsen.

VI. Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt die Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umstand der Leistung des Versicherers gehabt hat.

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

b) Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin während der Vertragslaufzeit

Treten Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, nach Unterzeichnung des Antrags und vor Zugang des Versicherungsscheins bei der Versicherungsnehmerin ein oder ändern sich die bei Antragstellung angegebenen Umstände, ist die Versicherungsnehmerin gleichfalls verpflichtet, dies anzuzeigen. Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer berechnigen, im Schadenfall den Versicherungsschutz zu versagen.

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer auf Befragen unverzüglich alle nach Vertragsschluss eintretenden, die übernommene Gefahr erhöhenden Umstände mitzuteilen. Dies gilt sowohl für die von der Versicherungsnehmerin als auch von Dritten mit Duldung der Versicherungsnehmerin verursachten Gefahrerhöhungen. Zur Vermeidung von Nachteilen ist die Versicherungsnehmerin verpflichtet, Änderungen ihrer Anschrift unverzüglich mitzuteilen. Ansonsten gelten an die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift per Einschreiben gesandte Mitteilungen als rechtsverbindlich. Entsprechendes gilt für eine Namensänderung.

c) Anderweitige Versicherung

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

§ 6 Obliegenheiten im Schadenfall

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

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

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

2. Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt.

3. Die versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient, sofern ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, die auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

4. Die versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin sind nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu vergleichen oder zu befriedigen.

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

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

6. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben.

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

8. Steht die Ersatzleistung des Versicherers fest, sind die fälligen Beträge spätestens innerhalb einer Woche zu bezahlen, handelt es sich um eine Ersatzleistung, die im Hinblick auf eine vom Versicherungsschutz erfasste Tochtergesellschaft zu erbringen ist, erfolgt die Ersatzleistung des Versicherer - mit befreiender Wirkung - ausschließlich an die Versicherungsnehmerin über Konten der Versicherungsnehmerin bei inländischen Geldinstituten in EURO. Der Versicherer kann jedoch verlangen, dass die versicherten Personen ihren Schadenanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführen und die Quittung dafür dem Versicherer einsenden. Die einwöchige Frist läuft in diesem Fall vom Eingang der Quittung.

§ 7 Rechtsverlust

Wird eine Obliegenheit verletzt, die nach § 6 dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Schadenfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Handelt es sich hierbei um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung des Schadens, bleibt der Versicherer bei grob fahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.

§ 8 Zugunstenversicherung / Abtreten des Versicherungsanspruchs / Rückgriffsansprüche

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

2. Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht abgetreten oder verpfändet werden.

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

Hat eine versicherte Person auf einen Anspruch gemäß Ziff. 1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer dieser gegenüber nur insoweit verpflichtet, als die versicherte Person nachweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

§ 9 Vertragsdauer / Kündigung

1. Der Vertrag ist zunächst für die im Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätes-

tens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages schriftlich erklärt wird; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen.

2 a) Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalles gekündigt werden, wenn eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalles geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder die versicherte Person bzw. im Fall des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin mit einem von ihr geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Die Versicherungsnehmerin kann mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

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

§ 10 Prämienzahlung / Prämienregulierung / Prämienrück- erstattung

I. Die erste oder einmalige Prämie wird mit Abschluss des Versicherungsvertrages fällig. Die nach Beginn des Versicherungsschutzes zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen und sonstige Prämien bei Bekanntgabe an die Versicherungsnehmerin zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten. Unterbleibt die Zahlung, ist die Versicherungsnehmerin auf ihre Kosten unter Hinweis auf die Folgen fortdauernden Verzugs durch einen an ihre letztbekannte Adresse gerichteten eingeschriebenen Brief zur Zahlung innerhalb einer Frist von zwei Wochen aufzufordern. Tritt der Verstoß nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist die Versicherungsnehmerin zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzug, ist der Versicherer der Versicherungsnehmerin gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei. Nach dem Ablauf der Frist ist der Versicherer, wenn die Versicherungsnehmerin mit der Zahlung im Verzug ist, berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen und, solange noch nicht sechs Monate seit Ablauf der zweiwöchigen Frist verstrichen sind, die rückständige Prämie nebst Kosten gerichtlich einzuziehen. Bei Teilzahlung der Jahresprämie werden die noch ausstehenden Raten der Jahresprämie sofort fällig, wenn die Versicherungsnehmerin mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

Ist vereinbart, dass der Versicherer die jeweils fälligen Beiträge von einem Konto einzieht und kann ein Beitrag aus Gründen, die die Versicherungsnehmerin zu vertreten hat, nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht die Versicherungsnehmerin einer berechtigten Einziehung von ihrem Konto, gerät sie in Verzug und es können ihr auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung gestellt werden. Der Versicherer ist zu weiteren Abbuchungsversuchen berechtigt aber nicht verpflichtet. Ist die Einziehung eines Beitrags aus Gründen, die die Versicherungsnehmerin nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt sie erst in Verzug, wenn sie nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht fristgerecht zahlt. Kann aufgrund eines Widerspruchs oder aus anderen Gründen ein Beitrag nicht eingezogen werden, so kann der Versicherer von weiteren Einzugsversuchen absehen und die Versicherungsnehmerin schriftlich zur Zahlung durch Überweisung auffordern.

II. 1. Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung beigefügten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den

zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten ist; zum Beispiel zuschlagspflichtige Personen, der bei einem anderen Versicherer bestehende Versicherungsschutz für eine höhere Versicherungssumme oder der erstmalige Abschluss eines solchen Versicherungsvertrages, Änderung einer Nebentätigkeit. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

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

3. Unterlässt es die Versicherungsnehmerin, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Prämienregulierung (Ziff. 1) als nachzuzahlende Prämie einen Betrag in Höhe der für diese Zeit bereits gezahlten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zuviel gezahlten Betrag der Prämie zurückzuerstatten.

III.1. Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, so gebührt dem Versicherer Prämie oder Geschäftsgebühr nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (z.B. §§ 40 und 68 VVG).

2. Endet das Versicherungsverhältnis infolge Kündigung im Schadenfall (§ 9 Ziff. 2 lit. a), so gebührt dem Versicherer der Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

§ 11 Verjährung / Klagefrist / Gerichtsstand

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt am Schluss des Jahres, in dem die Versicherungsleistung fällig wird. Ist der Anspruch angemeldet, bleibt der Zeitraum zwischen Anmeldung und abschließender schriftlicher Entscheidung des Versicherers bei der Fristberechnung unberücksichtigt.

Der Anspruch auf die Versicherungsleistung entfällt, wenn er nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Zugang der ablehnenden Entscheidung des Versicherers gerichtlich geltend gemacht wird. Diese Frist beginnt erst, wenn der Versicherer in seiner Ablehnung auf die Rechtsfolgen des Fristablaufs hingewiesen hat.

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen den Versicherer bei dem für seinen Geschäftssitz oder für den Geschäftssitz seiner vertragsführenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist der Vertrag durch Vermittlung eines Vertreters des Versicherers zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhält, seinen Wohnsitz hat. Der Versicherer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für den Wohnsitz, den Sitz oder die Niederlassung der Versicherungsnehmerin örtlich zuständigen Gericht geltend machen.

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 12 Beschwerden

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