Vermögensschadenhaftpflicht für Unternehmensverantwortliche (Persönliche D&O)

Antragsmodell zur persönlichen D&O-Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Organmitglieder (Geschäftsführer, Vorstände, Aufsichtsräte, etc.), Prokuristen, leitende Angestellte, Generalbevollmächtigte, Interimsmanager, interne Datenschutz-, Compliance-, Ge

BITTE ZUERST SPEICHERN.

Bitte öffnen Sie die Datei nicht im Browser (Mozilla, Firefox, Chrome, Internet Explorer, etc.) sondern mit Ihrem PDF Programm, nachdem Sie das noch leere Dokument gespeichert haben.

DIE BERECHNUNGEN DER DATEI KÖNNEN SONST NICHT DARGESTELLT WERDEN.

Danke!

exali.de persönliche D&O Berechnungsbogen

Vermittler-Nr.	82180
Name	exali GmbH

1. Allgemeine Angaben zum Interessenten

Name	E-Mail	
TelNr.	Straße, Nr.	
	PLZ/ Ort	

BITTE ZUERST SPEICHERN.

Bitte öffnen Sie die Datei nicht im Browser (Mozilla, Firefox, Chrome, Internet Explorer, etc.) sondern mit Ihrem PDF Programm, nachdem Sie das noch leere Dokument gespeichert haben.

DIE BERECHNUNGEN DER DATEI KÖNNEN SONST NICHT DARGESTELLT WERDEN.

Danke!

2. Umsatzangabe

Wie hoch ist der Umsatz des Unter ternehmen
geben Sie bitte den **höchsten Um**

Bitte wählen

3. Mandate und Ämter

Bitte geben Sie an, für wie viele U beauftragte bspw.
für mehrere Unternehmensgruppe zahlen Sie den
Beitrag ledigiglich für ein Mandat, gsschutz umfasst.

Unternehmens-gruppe	Anzahl Manda Dazu zählen: Gesc Verwaltungsräte, Mitglieder des Kuratoriums, etc.	, Arbeitsschutz-, Brandschutz-, Sicherheitsbeauftragte, Bevollmächtigte, leitende Angestellte, Prokuristen
Gruppe 1	0	0
Gruppe 2	0	0
Gruppe 3	0	0
Gruppe 4	0	0
Gruppe 5	0	0

4. Tarifauswahl

Hier können Sie sich nun die gewünschte Versicherungssumme auswählen:

Gewünschte Versicherungssumme je Versicherungsfall				
100.000€	250.000€	500.000€	1.000.000€	2.500.000€
☐ 0,00 €	☐ 0,00 €	☐ 0,00 €	☐ 0,00 €	☐ n/a €

[mehr Informationen]

Die genannte Versicherungssumme ist einfach maximiert. Die Beiträge sind Nettobeiträge (zzgl. 19% Versicherungssteuer) und basieren auf jährlicher Zahlweise. **Es gilt ein fester Selbstbehalt in Höhe von 500,00 EUR je Versicherungsfall.**

5. Beitragsberechnung

Grundbeitrag	0,00€

Leistungserweiterungen (wenn nichts ausgewählt wird Standardvariante angewendet)

Unterjährig hinzukommende Tätigkeiten / Mandate sind vom Versicherungsschutz umfasst (5% Zuschlag)	[mehr Informationen]	Ja ☐
Zweifache Maximierung (Zuschlag 10%) - Standardvariante: einfache Maximierung	[mehr Informationen]	Ja ☐
3 Jahre Laufzeit des Vertrages (5% Laufzeit-Nachlass) mit automatischer Verlängerung - Standardvariante: 1 Jahr Laufzeit des Vertrages mit automatischer Verlängerung	[mehr Informationen]	Ja ☐
Zahlweise halbjährlich (Zuschlag 3%) - Standardvariante jährliche Zahlweise		Ja ☐
Zahlweise vierteljährlich (Zuschlag 5%)		Ja ☐
Standardvariante jährliche Zahlweise		Ja ☐

Gesamtjahresnettobeitrag zzgl. 19% VSt.	**0,00 €**

exali.de

6. Risikofragen

Kein Unternehmen, bei welchem ein Mandat ausgeübt wird, ist **jünger als drei Jahre**?	Ja ☐
Kein Unternehmen für das ein zu versicherndes Mandat ausgeübt wird, ist in folgenden Geschäftsbereichen **tätig**: • Finanzdienstleister (z. B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Finanzanlagenvermittler, Versicherungsmakler) • Private Equity • Profisport • Politische Parteien • Spitzenverbände oder Gewerkschaften Solarindustrie • Hoch- und Tiefbauunternehmen, Bauträger	Ja ☐
Kein Unternehmen für das ein zu versicherndes Mandat ausgeübt wird: • hat seinen Sitz außerhalb der EU, • hat einen Jahresnettoumsatz oder eine Bilanzsumme/ Haushaltssumme von über 150 Millionen Euro, • hat ein negatives Eigenkapital, • ist börsennotiert bzw. plant einen Börsengang durchzuführen?	Ja ☐
Ihr **Wohnsitz** befindet sich in Deutschland oder Österreich?	Ja ☐

Hiermit stimmen Sie zu, dass die exali GmbH die von Ihnen übermittelten Daten zur Angebotserstellung verwenden und speichern darf und in diesem Zusammenhang auch Kontakt zu Ihnen aufnehmen darf. Sollten Sie im Nachhinein Einwände gegen die Verarbeitung Ihrer Daten haben, können Sie Ihr Einverständnis jederzeit widerrufen, indem Sie eine E-Mail an info@exali.de senden.

☐ ich stimme zu

>> Jetzt unverbindliche Anfrage absenden

exali.de verspricht Ihre Daten stets vertraulich zu behandeln und Sie nur wegen der gestellten Anfrage zu kontaktieren.

Die Persönliche D&O-Versicherung

Für alle Unternehmensverantwortlichen, die berufliches und privates trennen wollen – Die persönliche D&O als Schutzschirm für Ihr Privatvermögen

Ob Manager, Geschäftsführer, Vorstand, Aufsichtsrat, leitender Angestellter oder Beauftragter einer Sonderfunktion:

als Unternehmensverantwortlicher müssen Sie Tag für Tag unter großem Druck weitreichende Entscheidungen treffen.

Dabei wird von Ihnen verlangt, dass Sie jede Entscheidung auf Grundlage einer sorgfältigen und gewissenhaften Prüfung des Sachverhaltes treffen. Trotz mehrjähriger Erfahrung als Führungskraft, kann es auf Grund der zunehmenden Fülle von Gesetzen und Rechtsprechung schwer fallen, dabei den Überblick zu behalten. Sicher ist, entscheidet ein Gericht, dass Sie einer Ihrer Pflichten versehentlich nicht nachgekommen sind, haften Sie mit Ihrem gesamten privaten Vermögen. Einschränkungen dieser Haftung, etwa auf Ihr Jahresgehalt oder grobes Verschulden, existieren nicht.

Auch Ihr Nachlass, Ihr Vermächtnis, kann hierdurch betroffen werden. Erhebliche Kosten entstehen nicht erst bei der Verurteilung. Behauptungen können bereits zu Anwalts- und Gerichtskosten im sechsstelligen Bereich führen.

Längst ist der Trend Unternehmensverantwortliche in Anspruch zu nehmen im Mittelstand angekommen. Insolvenzverwalter werden geschult Unternehmensverantwortliche persönlich in Anspruch zu nehmen, um die Haftungsmasse zu erhöhen. Aufsichtsräte sind verpflichtet Ansprüche gegen Sie durchzusetzen, um einer eigenen Haftung zu entgehen. Auch bei Investoren gewinnt dieses Vorgehen zunehmend an Beliebtheit.

Die persönliche D&O bietet Ihnen einen einfachen und effektiven Schutz, der Sie von solchen Haftungsansprüchen abschirmt. Wir helfen Ihnen dabei, dass berufliche Fehlentscheidungen auch solche bleiben und Auswirkungen auf Ihr Privatvermögen verhindert werden.

Versichert sind Sie, nicht Ihr Unternehmen

Im Unterschied zu der D&O- Versicherung für Unternehmen ist die persönliche D&O keine fremde Versicherung, die Ihr Unternehmen für sich und für Sie abschließt. Es wird hier auch nicht die Gruppe (Geschäftsführer, leitende Angestellte) der Entscheidungsverantwortlichen geschützt. Hier stehen Sie und Ihre Vorstellungen im Mittelpunkt.

Ihr Risikomanagement, in Ihren Händen

Die persönliche D&O ermöglicht Ihnen selbst zu entscheiden, wie Sie Ihren Versicherungsschutz bei Abschluss gestalten und laufend verwalten.

Sie entscheiden von Anfang an und jederzeit,

- ob Versicherungsschutz für Ihre aktive berufliche Tätigkeit notwendig ist,
- welche Versicherungssumme Ihren Versicherungsbedarf hinreichend deckt,
- wie Ihr Versicherungsschutz inhaltlich ausgestaltet werden soll,
- wann Ihr Versicherungsschutz beendet werden soll,
- wo sich Ihr Versicherungsschein befindet,
- dass die Prämie rechtzeitig und vollständig geleistet wird.

Unser einzigartiges Deckungskonzept umfasst:

- ✓ Versicherungsschutz auf Basis des Claims-Made-Prinzips mit folgenden Vorteilen:
  - eindeutige zeitliche Zuordnung des Versicherungsfalles;
  - Versicherung unbekannter Pflichtverletzungen, die vor Vertragsbeginn liegen (unbeschränkte Rückwärtsdeckung);
  - Im Versicherungsfall gilt stehst der aktuelle Bedingungsstand.

- ✓ Kontinuität der Versicherungsbedingungen: Die Versicherungsbedingungen können nicht zum Nachteil für den Versicherungsnehmer rückwirkend geändert werden;
- ✓ Versicherung des gesetzlichen Selbstbehaltes nach § 93 Abs. 2 Satz 3 AktG;
- ✓ Prämienneutrale, generelle, unverfallbare Schadennachmeldefrist von 120 Monaten;
- ✓ Volle Deckung bei Insolvenz, Liquidation oder Neubeherrschung;
- ✓ Softer Vorsatzausschluss: Einschluss der bedingt vorsätzlichen Pflichtverletzung;
- ✓ Zusatzlimit Verteidigungskosten bis 30% der Versicherungssumme;
- ✓ Maximierung der Versicherungssumme oder wahlweise Wiederauffüllung möglich;
- ✓ Volle Summen- und Konditionendifferenzdeckung zur ggf. bestehenden D&O-Unternehmenspolicen;
- ✓ Übernahme von vorsorglichen Rechtsberatungskosten ohne Einschränkungen;
- ✓ Verzicht auf Rückforderung der bereits geleisteten Abwehrkosten, auch bei vorsorglichen Rechtsberatung;
- ✓ Sofortige Abwehrkosten bis 10% der Versicherungssumme stehen im Schadenfall direkt zur Verfügung;
- ✓ Verzicht auf Kündigung im Schadenfall;
- ✓ Recht zur Wahl eines Schiedsgerichtsverfahrens oder eines Mediationsverfahrens.

- ✓ Umfangreiche Zusatzdeckungen mit hohen Haftungshöchstgrenzen, wie z. B.
  - Straf- und Verfahrensrechtsschutz;
  - Gehaltsfortzahlungen;
  - Versicherung von Ansprüchen nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG);
  - Verteidigungskosten bei Personen- und Sachschäden;
  - Auskunfts- und Unterlassungsansprüche;
  - Bereicherungsansprüche;
  - Verteidigungskosten bei Arrest, Beschlagnahme und Ausübungsverbot;
  - Prämienneutrale Ausdehnung der Versicherungsperiode;
  - Kosten der Stellung einer Sicherheitsleistung/ Kaution;
  - Kosten eines PR-Beraters zur Minderung von Reputationsschäden;
  - Psychologische Betreuung

- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz (kein genereller Ausschluss für Non-Admitted Länder);
- ✓ Prämiennachlass bei dreijähriger Vertragslaufzeit in Höhe von 5 Prozent.

MARKEL PRO

PERSÖNLICHE D&O

Vermögensschadenshaftpflicht-Versicherung für Unternehmensverantwortliche (Markel Pro Persönliche D&O)

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Vermögensschadenshaftpflicht-Versicherung für Unternehmensverantwortliche (Markel Pro Persönliche D&O)

Umfang des Versicherungsschutzes

A. Gegenstand der Versicherung 4

1. Versicherungsfall/ Selbstsbehaltsversicherung/ Vermögensschaden 4
1.1 Versicherungsfall 4
1.2 Selbstbehaltsversicherung 4
1.3 Vermögensschaden 4
2. CLAIMS-MADE-Prinzip/ unbegrenzte Rückwärtsversicherung 4
3. Versicherungsnehmer 5
4. Versicherter Bereich 5
5. Neubeherrschung/ Verschmelzung/ Liquidation 6
5.1 Neubeherrschung 6
5.2 Verschmelzung 6
5.3 Liquidation 6
6. Örtliche Geltung/ Non-Admitted-Countries 6
7. Sanktionen/ Embargos 6

B. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes 6

1. Leistungspflicht des Versicherers 6
2. Verfahrensführung/ Anwaltswahl/ Abwehrkosten 7
3. Versicherungssumme 7
4. Serienschäden 8
5. Selbstbehalt 8
6. Schiedsgerichtsklausel 8
7. Mediationsverfahren 9
8. Anderweitige Versicherungen 9
9. Besitzstandsklausel/ Kontinuitätsgarantie 9
10. Übergang der Ausgleichsforderung/ Freistellungsansprüche 9

C. Deckungserweiterungen 9

1. Vorbeugende Rechtskosten 9
2. Prämienneutrale Ausdehnung der Versicherungsperiode 10
3. Zusätzlicher Verfahrensrechtsschutz (Strafrechts-, Ordnungswiedergkeiten- und Auslieferungsschutz) 10
4. Gebühren für die Stellung von Sicherheitsleistungen/ Kautionen 11
5. Abwehr von Aufrechnungs- oder Zurückbehaltungsansprüchen 11
6. Gehaltsforderungen 11
7. Arrest, Beschlagnahme, Ausübungsverbot 12
8. Bereicherungsrechtliche Ansprüche 12
9. Ansprüche nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) 12
10. Kosten zur Abwehr oder Minderung des Reputationsschadens 12
11. Kosten zur Abwehr von Unterlassungs- und Auskunftsansprüchen 12
12. Kosten zur Abwehr bei Personen- und Sachschäden 12
13. Psychologische Betreuung 13
14. Zuordnung von vorbeugenden Rechtskosten, Strafrechtsschutz und sonstigen Deckungserweiterungen 13

D. Ausschlüsse 13

1. Wissentlichkeits- oder Vorsatzausschluss 13
2. Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter 13
3. Ausschlüsse USA 13
4. Bereits gemeldete Umstände 14
5. Bereits anhängige Verfahren 14
6. Bekannte Pflichtverletzungen 14

E. Dauer der Versicherung 14

1. Beginn der Versicherung 14
2. Verlängerung der Versicherung 14
3. Schadennachmeldefrist 15

F. Vorsorgliche Umstandsmeldung 15
G. Prämienzahlung 15

1. Erste oder einmalige Prämie 15
2. Folgeprämien 15
3. SEPA-Lastschriftverfahren 16

H. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss 16
I. Verletzung der vertraglichen Anzeigepflicht und Rechtsfolgen der Anfechtung 16
J. Obliegenheiten/ Verhalten im Versicherungsfall 16

1. Textform 16
2. Gefahrenerhöhungen 16
3. Schadenanzeige und weitere Anzeigepflichten 17
4. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe 17
5. Befolgung der Weisungen des Versicherers 17
6. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen 17

K. Geltendmachung von Rechten und Ersatzanspruch gegen den Versicherer 17
L. Abtretung 17
M. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände 17
N. Mitteilungen an den Versicherer/ Ansprechpartner 18

1. Versicherungsnehmerin 18
2. Versicherungsvermittler 18
3. Versicherer 18
4. Beschwerden 18

Besondere Bedingungen 18

A. Gegenstand der Versicherung

1. Versicherungsfall/ Selbstbehaltsversicherung/ Vermögensschaden

1.1 Versicherungsfall

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er erstmals während der Versicherungsperiode oder einer Schadennachmeldefrist wegen einer Pflichtverletzung, die er bei seiner Tätigkeit für ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen begangen hat, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen auf Ersatz eines Vermögensschadens schriftlich in Anspruch genommen wird (Versicherungsfall).

Maßgeblicher Zeitpunkt für die Inanspruchnahme ist der Zugang des Anspruchsschreibens bei dem Versicherungsnehmer. Als Inanspruchnahme im Sinne dieser Bedingungen gelten auch

- die Einreichung eines gerichtlichen Antrags von Aktionären auf Klagezulassung nach § 148 Abs. 1 AktG oder vergleichbarer ausländischer gesetzlicher Bestimmungen wegen eines Haftpflichtanspruchs auf Ersatz eines Vermögensschadens gegen den Versicherungsnehmer;
- die Einreichung einer gerichtlichen Streitverkündung gegenüber dem Versicherungsnehmer wegen eines Haftpflichtanspruchs auf Ersatz eines Vermögensschadens gegen den Versicherungsnehmer;
- die Abgabe einer Aufrechnungserklärung eines potentiell Geschädigten mit einem nach diesem Vertrag versicherten Haftpflichtanspruch gegen eine von dem Versicherungsnehmer erhobene Forderung.

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

1.2 Selbstbehaltsversicherung

Zusätzlich gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, wenn und soweit ihm nur deshalb kein Versicherungsschutz aus einer D&O-Versicherung eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens (D&O-Unternehmensversicherung) zusteht, weil darin ein Selbstbehalt entsprechend § 93 Abs. 2 S. 3 AktG vereinbart ist.

Kein Versicherungsschutz wird gewährt, wenn und soweit neben der Vereinbarung über den Selbstbehalt entsprechend § 93 Abs.2 S.3 AktG ein oder mehrere Gründe bestehen, die dem Versicherungsschutz aus der D&O-Unternehmensversicherung entgegenstehen.

Versichert ist ausschließlich der von dem Versicherungsnehmer persönlich zu tragende Selbstbehalt von maximal 10 Prozent des Schadens bis maximal zur Höhe des Eineinhalbfachen seiner festen jährlichen Vergütung. Sofern die D&O-Unternehmensversicherung einen höheren Selbstbehalt vorsieht, so gilt dieser nur dann als versichert, wenn es besonders vereinbart wird.

1.3 Vermögensschaden

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

In Erweiterung dazu gelten aber auch Schäden als versichert, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung jedoch nicht dafür, sondern ausschließlich für einen damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war;
- Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den Ersatz eines daraus resultierenden Vermögensschadens eines im Versicherungsscheins benannten Unternehmens handelt.

Schäden von Anteilseignern wegen Wertverlustes von Anteilen an einem im Versicherungsschein benannten Unternehmen gelten unabhängig von der Natur der für den Kursverlust ursächlichen Umstände immer als Vermögensschaden.

2. CLAIMS-MADE-Prinzip/ unbegrenzte Rückwärtsversicherung

Dieser Versicherungsvertrag gewährt Versicherungsschutz auf Basis des CLAIMS MADE-Prinzips (Anspruchserhebungsprinzips). Damit besteht im Rahmen der Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz für die während der Dauer des Versicherungsvertrages und der Schadennachmeldefrist eintretenden Versicherungsfälle, auch für solche, die auf vor Vertragsschluss begangenen Pflichtverletzungen beruhen, sofern der Versicherungsnehmer von der Pflichtverletzung bis zum Beginn oder Abschluss dieses Vertrages (maßgebend ist der jeweils spätere Zeitpunkt) oder – dann hiervon abweichend – zum Zeitpunkt eines früheren im Versicherungsschein geregelten Kontinuitätsdatums keine Kenntnis hatte.

3. Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist die im Versicherungsvertrag benannte natürliche Person.

Dem Versicherungsnehmer gleichgestellt sind

- dessen Familienmitglieder, sofern diese für Pflichtverletzungen des Versicherungsnehmers in Anspruch genommen werden;
- dessen Erben und gesetzliche Vertreter (Vormund, Nachlassverwalter, Insolvenzverwalter etc.), sofern diese für Pflichtverletzungen des Versicherungsnehmers in Anspruch genommen werden, welche vor seinem Tod, Urteilsunfähigkeit, Zahlungsunfähigkeit oder Insolvenz begangen wurden.

Für Handlungen oder Unterlassungen der Familienmitglieder, Erben oder gesetzlichen Vertreter selbst besteht kein Versicherungsschutz.

4. Versicherter Bereich

4.1 Versicherte Mandate/ Tätigkeiten

Versichert ist der Versicherungsnehmer bei seiner/ en im Versicherungsschein benannten Tätigkeit/en.

Mitversichert ist die gesamte operative Tätigkeit, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der jeweiligen Stellung als Organmitglied steht, einschließlich mündlicher oder schriftlicher Äußerungen. In seiner Tätigkeit als Angestellter besteht für den Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, soweit eine persönliche Haftung besteht und die Grundsätze der arbeitsrechtlichen Privilegierung keine Wirkung entfalten.

Versichert gilt zudem die Tätigkeit des Versicherungsnehmers für ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen in der Gründungsphase auch wenn die Gründung nicht abgeschlossen wird.

4.2 Unterjährig neu hinzukommende Tätigkeiten (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

Beginnt der Versicherungsnehmer während der Versicherungsperiode eine Tätigkeit, die im Versicherungsschein nicht benannt ist, besteht für diese Tätigkeit Versicherungsschutz nach diesem Vertrag bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.

Der Versicherungsschutz entfällt mit Rückwirkung, wenn der Versicherungsnehmer die neue Tätigkeit nicht bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, spätestens jedoch mit dem jährlichen Verlängerungsfragebogen, schriftlich anzeigt.

Der Versicherer hat das Recht nach Ablauf der Versicherungsperiode die Prämie entsprechend den neuen Tätigkeiten anzupassen. Zusätzliche verbundene Mandate sind dabei prämienneutral, Fremdmandate werden mit 50% des Grundbeitrags berücksichtigt.

Tritt bei der Ausübung einer solchen Tätigkeit ein Versicherungsfall ein, bevor diese dem Versicherer angezeigt wurde, hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass die Aufnahme der neuen Tätigkeit zu einem Zeitpunkt erfolgte, zu dem die Anzeigepflicht noch nicht verstrichen war.

Die automatische unterjährige Mitversicherung neuer Tätigkeiten gilt nur soweit das Unternehmen, in welchem die neue Tätigkeit ausgeübt wird,

- vor mehr als drei Jahren gegründet war;
- nicht zum Bereich der Finanzdienstleistung (d.h. Banken jeglicher Art, bankähnliche Geschäfte, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Finanzanlagenvermittler, Versicherungsmakler), Private Equity, Profisport, Politische Parteien, Spitzenverbände oder -gewerkschaften, Solarindustrie, Hoch- und Tiefbau oder Bauträger gehört;
- seinen Sitz innerhalb der EU hat;
- einen Jahresnettoumsatz oder eine Bilanzsumme/ Haushaltssumme von nicht mehr als 150 Millionen Euro hat;
- kein negatives Eigenkapital und kein sonstiger Eröffnungsgrund im Sinne der §§ 16 ff. der Insolvenzverordnung (Überschuldung oder drohende Zahlungsfähigkeit) aufweist;
- nicht börsennotiert ist bzw. keinen Börsengang plant.

5. Neubeherrschung/ Verschmelzung/ Liquidation

5.1 Neubeherrschung

Wird ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen während der laufenden Versicherungsperiode durch die Übernahme der Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter durch eine oder mehrere natürliche oder juristische Personen neu beherrscht, besteht weiterhin Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer dieses Versicherungsvertrages, auch für die nach der Neubeherrschung begangenen Pflichtverletzungen, sofern der Versicherungsnehmer durch die Neubeherrschung nicht unter den Versicherungsschutz eines anderen Versicherungsvertrages dieser Art bei der Markel International Insurance Company Limited oder einer zur Markel Gruppe gehörenden Gesellschaft fällt.

Eine Neubeherrschung liegt nicht vor, wenn eine Verschiebung von Anteilen unter bisherigen Gesellschaftern oder die Übertragung von Anteilen auf Eltern, Kinder oder Geschwister bisheriger Anteilseigner oder auf Stiftungen stattfindet.

5.2 Verschmelzung

Wird das Vermögen eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens während der laufenden Versicherungsperiode auf einen anderen Rechtsträger übertragen (Verschmelzung), besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen Versicherungsfälle, die auf Pflichtverletzungen beruhen, die bis zum Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit dieser Verschmelzung begangen wurden.

5.3 Liquidation

Wird ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen rechtswirksam liquidiert, so besteht für Pflichtverletzungen des Versicherungsnehmers, welche während der Dauer des Versicherungsvertrages oder des Zeitraums einer vereinbarten Rückwärtsversicherung sowie vor Abschluss der Liquidation begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen dieses Vertrages. Nach erfolgter Liquidation eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens bleibt die Regelung zur Nachmeldefrist unberührt.

6. Örtliche Geltung/ Non-Admitted-Countries

Der Versicherungsschutz wird – soweit rechtlich zulässig – aufgrund des vorliegenden Bedingungswerkes weltweit gewährt.

7. Sanktionen/ Embargos

Der Versicherer ist nicht verpflichtet Versicherungsschutz, Zahlungen oder sonstige Vorteile aus dem Versicherungsvertrag zu gewähren, soweit die Erbringung solcher Leistungen des Versicherers anwendbare Sanktionen, Sanktionsverbote oder Sanktionsbeschränkungen verletzen bzw. den Versicherer Sanktionsmaßnahmen nach solchen Bestimmungen aussetzen würde.

B. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

1. Leistungspflicht des Versicherers

Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Befriedigung begründeter sowie die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche. Der Versicherer trägt die Abwehrkosten bis zur endgültigen und/ oder rechtskräftigen Entscheidung über den Anspruch oder bis zur endgültigen Erledigung des Anspruches durch einen Vergleich.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Wochen von dem Anspruch freizustellen. Die Frist beginnt ab dem Zeitpunkt, an dem der Haftpflichtanspruch mit bindender Wirkung für den Versicherer durch rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder Vergleich festgestellt worden ist.

Ist der Anspruchsteller mit bindender Wirkung für den Versicherer durch den Versicherungsnehmer befriedigt worden, hat der Versicherer innerhalb von zwei Wochen nach der Befriedigung des Anspruchstellers an den Versicherungsnehmer zu zahlen.

Zu ersetzende Kosten hat der Versicherer innerhalb von zwei Wochen nach der Mitteilung der Berechnung zu zahlen.

2. Verfahrensführung/ Anwaltswahl/ Abwehrkosten

2.1 Verfahrensführung, Anerkenntnis-/ Vergleichs- und Befriedigungsrecht

Der Versicherer ist berechtigt aber nicht verpflichtet, dem Versicherungsnehmer, die Anspruchsabwehr betreffend, Weisungen zu erteilen und/ oder die Anspruchsabwehr zu übernehmen.

Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Der Versicherer wird jedoch kein Anerkenntnis erklären und keinem Vergleich zustimmen, wenn und soweit die Versicherungssumme nicht ausreicht.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolgern, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers.

Bei Versicherungsfällen, die ganz oder teilweise in den USA oder nach dem Recht der USA betrieben werden, hat der Versicherungsnehmer die Pflicht zur Führung des Rechtsstreits.

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

2.2 Anwaltswahl

Dem Versicherungsnehmer wird, vorbehaltlich eines Widerspruchrechts des Versicherers, die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Dabei übernimmt der Versicherer Kosten nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG), dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz (JVEG) oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen.

Kosten aus einer Honorarvereinbarung übernimmt der Versicherer nur, soweit diese im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache angemessen sind. Honorarvereinbarungen müssen vor Abschluss mit dem Versicherer abgestimmt werden.

2.3. Abwehrkosten/ Sofortkosten

Im Rahmen der Anspruchsabwehr übernimmt der Versicherer auch die angemessenen Kosten der Beauftragung eines Wirtschaftsprüfers, Steuerberaters oder eines sonstigen Sachverständigen, sofern dies im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache erforderlich und zuvor mit dem Versicherer abgestimmt ist.

Kann die vorherige Zustimmung des Versicherers zur Aufwendung von Kosten im Rahmen der Anspruchsabwehr nach Erfüllung der Obliegenheiten gemäß Ziffer K.3. nicht binnen angemessener Zeit (zwei Arbeitstage) eingeholt werden, weil zum Beispiel Verteidigungsmaßnahmen ohne Verzögerung zu ergreifen sind, stehen dem Versicherungsnehmer Verteidigungskosten von bis zu 10% der Versicherungssumme für notwendige Abwehrmaßnahmen sofort zu. In diesem Fall wird der Versicherer die angemessenen Kosten rückwirkend genehmigen und erstatten.

Sollte der Streitwert eines Haftpflichtanspruches die Versicherungssumme übersteigen, übernimmt der Versicherer die Abwehrkosten, ohne geltend zu machen, dass er nur zu einer anteiligen Übernahme verpflichtet sei. Ziffer B.3. bleibt unberührt.

Im Rahmen der Anspruchsabwehr verzichtet der Versicherer auf eine Rückforderung der von ihm übernommenen Abwehrkosten. Dies gilt selbst dann, wenn sich später herausstellt, dass der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet war. Dies gilt dagegen nicht für die im Fall der Ziffer D.1. (Wissentliche oder direkt vorsätzliche Pflichtverletzungen) zu erstattenden Kosten sowie für Ansprüche, die in den USA oder auf Basis des Rechts der USA geltend gemacht werden.

3. Versicherungssumme

3.1 Versicherungssumme

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

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

3.2 Eigene Kosten des Versicherers

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

3.3 Wiederauffüllungsoption

Ist ein Versicherungsfall nach diesem Vertrag eingetreten, kann der Versicherungsnehmer gegen Prämienzuschlag in Höhe von 150% der Jahresprämie die Versicherungssumme dieses Vertrages für weitere Versicherungsfälle derselben Versicherungsperiode, die zum Zeitpunkt der Wiederauffüllung unbekannt sind, wieder aufgefüllt werden. Die Wiederauffüllung ersetzt den durch den eingetretenen Versicherungsfall verbrauchten Teil der Versicherungssumme. Dies gilt jedoch nicht, wenn die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen beantragt wurde. Die Wiederauffüllungsoption ist innerhalb einer Frist von 60 Tagen nach Eingang der Meldung des eingetretenen Versicherungsfalles, spätestens aber zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, durch den Versicherungsnehmer auszuüben. Innerhalb einer Versicherungsperiode ist nur eine Wiederauffüllung möglich.

3.4 Zusätzliche Versicherungssumme für Versicherungsnehmer

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

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

4. Serienschäden

Mehrere während des Versicherungsverhältnisses eintretende Versicherungsfälle gelten, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein Versicherungsfall, wenn sie

- auf derselben Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers beruhen;
- auf mehreren, von dem Versicherungsnehmer begangenen Pflichtverletzungen beruhen,

sofern diese Pflichtverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in zeitlichem, rechtlichem und wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

Dieser eine Versicherungsfall gilt als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist. Liegt die erste Inanspruchnahme vor dem als Beginn der Versicherung festgelegten Zeitpunkt, ist der gesamte Serienschaden nicht versichert. Im Fall eines Serienschadens findet der im Versicherungsschein genannte Selbstbehalt nur einmal Anwendung.

5. Selbstbehalt

Der Versicherungsnehmer trägt je Versicherungsfall den für ihn im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalt. Die Versicherungssumme steht im Anschluss an den zur Anwendung kommenden Selbstbehalt in voller Höhe zur Verfügung. Der Selbstbehalt gilt nicht für die erfolgreiche Abwehr von Ansprüchen.

6. Schiedsgerichtsklausel

Für den Fall der Geltendmachung eines Innenverhältnisanspruches kann, sofern sowohl auf Seiten eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens als auch des Versicherungsnehmers Einigkeit hierüber besteht und vorbehaltlich der Zustimmung durch den Versicherer ein Schiedsgericht angerufen werden. Beide Parteien benennen hierzu einen Schiedsrichter. Sollte keine Einigung zustande gekommen sein, erfolgt die Benennung durch den Präsidenten des Landgerichts, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer seinen ständigen Wohnsitz hat. Das Verfahren richtet sich nach der deutschen Zivilprozessordnung (§§ 1029 ff. ZPO).

7. Mediationsverfahren

Liegt eine Inanspruchnahme gemäß Ziffer A.1.1 vor, kann mit Zustimmung des Versicherers ein Mediator zur freiwilligen, außergerichtlichen Streitbeilegung der Parteien (Anspruchsteller und Versicherungsnehmer) eingeschaltet werden. Der Versicherer vermittelt dem Versicherungsnehmer einen Mediator zur Durchführung des Mediationsverfahrens in Deutschland und trägt dessen Kosten.

Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10% der Versicherungssumme des Vertrages, maximal EUR 250.000,00 begrenzt.

8. Anderweitige Versicherungen

Ist der geltend gemachte Anspruch auf Ersatz eines Vermögensschadens auch

- unter einem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen D&O-Versicherungsvertrag oder
- unter einem Versicherungsvertrag anderer Art

versichert, so geht der anderweitige, zeitlich früher abgeschlossene Vertrag vor. Die Versicherung über diesen Versicherungsvertrag besteht, soweit der Versicherungsschutz unter diesem Vertrag weiter ist als derjenige des anderen Versicherungsvertrages (Konditionsdifferenzdeckung) oder der anderweitige Versicherungsschutz durch Zahlungen verbraucht ist (Summendifferenzdeckung). Bestreitet der anderweitige Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer dieses Vertrages unter Eintritt in die Rechte des Versicherungsnehmers vor. Dies gilt nicht, wenn für den im Einzelfall geltend gemachten Schaden auch über einen Vermögensschaden-Rechtsschutz-Vertrag Versicherungsschutz besteht. Hier bleibt der D&O-Versicherer eintrittspflichtig.

Handelt es sich bei dem anderweitigen Vertrag um einen Vertrag bei der Markel International Insurance Company Limited oder einer zur Markel Gruppe gehörenden Gesellschaft, ist die maximale Leistung aus allen, von dem Versicherungsfall betroffenen Versicherungen auf die höchste der in diesen Versicherungsverträgen je Versicherungsfall und -periode vereinbarten Versicherungssumme begrenzt. Hiervon ausgenommen bleiben Versicherungsverträge, die ausdrücklich als Exzedentenversicherung zu dem vorliegenden D&O-Versicherungsvertrag vereinbart sind.

9. Besitzstandsklausel/ Kontinuitätsgarantie

Wird dieser Versicherungsvertrag mit Bedingungseinschränkungen von dem Versicherer fortgesetzt, so gilt für vor Wirksamkeit der Bedingungseinschränkungen begangene Pflichtverletzungen der zuletzt vor Wirksamkeit der Bedingungseinschränkungen geltende Versicherungsumfang. Von der Regelung gemäß Satz 1 kann in den folgenden Versicherungsperioden nicht zulasten des Versicherungsnehmers abgewichen werden. Eine Anpassung der Versicherungssumme, der zusätzlichen Versicherungssummen, der Sublimite oder der Selbstbehalte sowie Bedingungseinschränkungen aufgrund einer Gefahrenerhöhung gemäß Ziffer J.2. gelten nicht als Bedingungseinschränkungen im Sinne dieses Absatzes.

10. Übergang der Ausgleichsforderungen/ Freistellungsansprüche

Sofern und soweit der Versicherungsnehmer für Haftpflichtansprüche nach A.1.1 als Gesamtschuldner haftet, gehen Ausgleichsforderungen gegen die übrigen Gesamtschuldner mit Erbringung der Versicherungsleistung auf den Versicherer über.

Sofern und soweit dem Versicherungsnehmer gegen ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen ein vertraglicher oder gesetzlicher Freistellungsanspruch zusteht, geht dieser mit Erbringung der Versicherungsleistung auf den Versicherer über.

C. Deckungserweiterungen

1. Vorbeugende Rechtskosten

Ist eine Inanspruchnahme des Versicherungsnehmers zwar noch nicht erfolgt, aber während der Versicherungsperiode im Fall des Eintritts einer der nachfolgend (nicht abschließend) genannten Ereignisse wahrscheinlich, erstreckt sich der Versicherungsschutz auf die Übernahme von Kosten hinsichtlich der vorsorglichen Rechtsberatung zur Abwehr von möglichen Haftpflichtansprüchen im Sinne von Ziffer A.1.1, wenn alternativ oder kumulativ

a. ein potentieller Anspruchsteller dem Versicherungsnehmer ernsthaft Haftpflichtansprüche androht;

b. dem Versicherungsnehmer die Entlastung verweigert wurde;

c. der Versicherungsnehmer abgemahnt wurde oder wird;

d. der Versicherungsnehmer von seiner im Versicherungsschein benannten Organtätigkeit abberufen wurde;

e. das Dienstleistungsverhältnis des Versicherungsnehmers vorzeitig gekündigt wurde;

f. der Versicherungsnehmer aufgefordert wurde, wegen eines Haftpflichtanspruchs vorübergehend auf die Einrede der Verjährung zu verzichten;

g. vereinbarte Leistungen aus dem Anstellungsvertrag des Versicherungsnehmers trotz Fälligkeit nicht erbracht oder gekürzt werden;

h. das Kontrollorgan oder die Gesellschafterversammlung eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens beschließt, dass ein verschuldensrelevantes Verhalten vorliegt oder dass ein besonderer Vertreter zur Geltendmachung eines Anspruches gegen den Versicherungsnehmer bestellt wird (insbesondere gemäß § 147 AktG sowie entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften);

i. die Bekanntgabe eines Güteantrags gemäß § 204 Absatz 1 Nr. 4 BGB hinsichtlich Ansprüchen gegen den Versicherungsnehmer veranlasst wird;

j. durch ein Behörde ein Verfahren eingeleitet wird, welches auch die Prüfung etwaiger Pflichtverletzungen des Versicherungsnehmers bei Ausübung der Organtätigkeit zum Gegenstand hat;

k. im Rahmen der genossenschaftlichen Pflichtprüfung eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens eine Einschränkung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung festgestellt wird;

l. ein zivilrechtliches Verfahren auf Widerruf oder Unterlassung gegen den Versicherungsnehmer aufgrund einer Pflichtverletzung eingeleitet wird.

Versicherungsschutz für die vorsorgliche Rechtsberatung wird nur gewährt, sofern der Versicherer der Übernahme der vorsorglichen Rechtskosten zuvor nicht widersprochen hat. Zu diesem Zwecke ist dem Versicherer die beabsichtigte Rechtsberatung unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Hinsichtlich der Kostenübernahme durch den Versicherer gilt Ziffer B.2.2 entsprechend.

Im Rahmen der Anspruchsabwehr verzichtet der Versicherer auf eine Rückforderung der von ihm übernommenen Abwehrkosten. Dies gilt selbst dann, wenn sich später herausstellt, dass der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet war. Dies gilt dagegen nicht für die im Fall der Ziffer D.1. (Wissentliche oder direkt vorsätzliche Pflichtverletzungen) zu erstattenden Kosten sowie für Ansprüche, die in den USA oder auf Basis des Rechts der USA geltend gemacht werden.

Wurde die Zustimmung des Versicherers zur Übernahme der vorsorglichen Rechtsberatungskosten nicht vorab eingeholt und sind die Erfordernisse für eine Zustimmung ansonsten gegeben, wird der Versicherer vorstehend angeführte Kosten, die bereits entstanden sind, bis zu einer Höhe von maximal EUR 50.000,00 rückwirkend genehmigen.

2. Prämienneutrale Ausdehnung der Versicherungsperiode

Im Fall der Beendigung dieses Versicherungsvertrages durch den Versicherer aus einem anderen Grund als einer Obliegenheitsverletzung, einer Anfechtung, eines Rücktritts oder eines Prämienzahlungsverzuges dehnt sich die letzte Versicherungsperiode ohne Zusatzprämie automatisch um weitere zwei Monate aus.

Während dieser zweimonatigen Ausdehnung besteht Versicherungsschutz nur für innerhalb dieser Frist eingetretene Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, die bis zum Ende dieser zweimonatigen Frist begangen wurden. Der Versicherungsschutz besteht im Rahmen und nach Maßgabe der in der letzten Versicherungsperiode geltenden Versicherungsbedingungen sowie in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme der letzten Versicherungsperiode.

Der Versicherungsschutz im Rahmen dieser Ausdehnung der Versicherungsperiode endet mit sofortiger Wirkung bei Beginn einer anderweitigen von dem Versicherungsnehmer unterhaltenen D&O-Versicherung unabhängig davon, ob nach der anderweitigen Versicherung auch Versicherungsschutz beansprucht werden kann.

3. Zusätzlicher Verfahrensrechtschutz (Strafrechts-, Ordnungswidrigkeiten- und Auslieferungsschutz)

Dem Versicherungsnehmer wird Versicherungsschutz gewährt, wenn wegen einer versicherten Pflichtverletzung erstmals

a. ein Verfahren wegen einer Straftat (einschließlich corporate manslaughter unter einer Rechtsordnung des Common Law) oder einer Ordnungswidrigkeit (einschließlich Kartellordnungswidrigkeit), welches einen Vermögensschaden im Sinne von Ziffer A.1.3 verursachen kann (Straf- und Ordnungswidrigkeitenrechtsschutz);

b. ein standesrechtliches, verwaltungsrechtliches, disziplinarrechtliches Verfahren oder ein Aufsichtsverfahren durch eine Behörde, ein Organ des Berufsstandes oder eine sonstige gesetzlich ermächtigte Einrichtung oder

c. ein Verfahren einer staatlichen Behörde mit dem Ziel der Auslieferung des Versicherungsnehmers ins Ausland (Auslieferungsschutz)

gegen ihn eingeleitet wird.

Der Versicherungsschutz besteht in der Übernahme von Abwehrkosten (einschließlich der Kosten zur Abwehr der Verfahrenseinleitung).

Zusätzlich erstattet der Versicherer dem Versicherungsnehmer diejenigen angemessenen und notwendigen Kosten, welche ihm im Fall eines während der Versicherungsperiode eröffneten Verfahrens im Sinne von C.3.1, C.3.2 oder C.3.3 durch die Beauftragung eines Rechtsanwaltes zum Zwecke der Durchführung einer Zeugenvernehmung entstehen, weil der Versicherungsnehmer der Gefahr einer Selbstbelastung ausgesetzt ist, die zum Versicherungsfall im Sinne von C.3.1, C.3.2 oder C.3.3 führen kann (Zeugenbeistand).

Hinsichtlich der Mandatierung gilt Ziffer B.2.2 entsprechend.

Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist auf ein Sublimit in Höhe von 20% der Versicherungssumme, maximal EUR 500.000,00 je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme angerechnet wird.

4. Gebühren für die Stellung von Sicherheitsleistungen/ Kautionen

Der Versicherungsschutz beinhaltet auch die Kosten bzw. die Gebühren der Stellung:

- Einer Sicherheitsleistung, die erforderlich ist, die Vollstreckung gegen den Versicherungsnehmer aus einem vorläufig vollstreckbar erklärten Urteil (§§ 711, 712 ZPO) zu verhindern (nicht jedoch die Sicherheitsleistung selbst), sofern das Urteil im Rahmen eines gerichtlichen Verfahrens, welches einen versicherten Anspruch zum Gegenstand hat, ergangen ist;
- Einer Kaution, die erforderlich ist, um eine Aussetzung eines Haftvollzuges gegen den Versicherungsnehmer im Strafprozess oder einem Auslieferungsverfahren zu erreichen (nicht jedoch die Kaution selbst), sofern deren Anordnung im Rahmen eines gerichtlichen Verfahrens, welches eine Pflichtverletzung einer versicherten Person zum Gegenstand hat, erfolgt ist.

Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist auf ein Sublimit in Höhe von 20% der Versicherungssumme, maximal EUR 250.000,00, je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme angerechnet wird.

5. Abwehr von Aufrechnungs- oder Zurückbehaltungsansprüchen

Erklärt ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen die Aufrechnung mit einem nach diesem Vertrag versicherten Haftpflichtanspruch gegen eine vom Versicherungsnehmer erhobene Forderung aus dem Dienstverhältnis, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die (gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten der Durchsetzung dieser Forderungen. Gleiches gilt bei Geltendmachung eines Zurückbehaltungsrechts.

Dies gilt außerdem für Kosten, die durch außergerichtliche Aufhebungs- und Abfindungsverträge entstehen.

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

6. Gehaltsforderungen

Gehaltsforderungen des Versicherungsnehmers werden in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung bestehenden Höhe bis zu einer Höhe von 50% des jeweiligen Bruttomonatsgehaltes fortlaufend vom Versicherer erstattet. Der Versicherungsschutz hierfür ist innerhalb und unter Anrechnung auf die Versicherungssumme pro Versicherungsfall und insgesamt für alle Versicherungsfälle der Versicherungsperiode auf ein Sublimit in Höhe von EUR 250.000,00 begrenzt. Soweit dem Versicherungsnehmer – insbesondere wegen Unwirksamkeit der Aufrechnung – eine Gehaltsforderung gegen den Aufrechnenden zusteht, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer die Gehaltsforderungen erstattet hat. Soweit rechtskräftig festgestellt wird, dass eine Aufrechnung mit einem nicht versicherten Haftpflichtanspruch rechtmäßig war, ist der Versicherungsnehmer zur Rückerstattung an den Versicherer verpflichtet.

7. Arrest, Beschlagnahme, Ausübungsverbot

In den Fällen, wo gerichtlich

- gegen den Versicherungsnehmer ein persönliches oder dingliches Arrestverfahren angeordnet wird,
- gegen den Versicherungsnehmer ein zeitlich begrenztes oder dauerhaftes Berufsausübungs- bzw. Tätigkeitsverbot erlassen wird oder
- das Vermögen des Versicherungsnehmers eingefroren, entzogen oder beschlagnahmt wird,

übernimmt der Versicherer die notwendigen und angemessenen Rechtskosten (insbesondere Verteidigungs-/ Rechtsanwalts- und Gerichtskosten), die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen.

Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist auf ein Sublimit in Höhe von 20% der Versicherungssumme, maximal EUR 500.000,00 je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme angerechnet wird.

8. Bereicherungsrechtliche Ansprüche

Werden gegen den Versicherungsnehmer wegen einer Pflichtverletzung im Sinne von Ziffer A1.1 bereicherungsrechtliche Ansprüche oder Herausgabeansprüche geltend gemacht, übernimmt der Versicherer die Kosten zur gerichtlichen und außergerichtlichen Anspruchsabwehr. Diese Kosten sind dem Versicherer zurückzuerstatten, sobald rechtskräftig oder in einem Vergleich festgestellt wird, dass die Ansprüche begründet sind.

9. Ansprüche nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Wird der Versicherungsnehmer erstmals während der Versicherungsperiode oder einer Schadennachmeldefrist auf der Basis des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) oder ähnlicher Rechtsvorschriften in Anspruch genommen, besteht Versicherungsschutz auch dann, wenn es sich um psychische Beeinträchtigungen (mental anguish oder emotional distress) und immaterielle Schäden in Zusammenhang mit Pflichtverletzungen des Versicherungsnehmers handelt.

10. Kosten zur Abwehr oder Minderung des Reputationsschadens

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für die Kosten zur Abwendung oder Minderung des Reputationsschadens des Versicherungsnehmers wegen eines unter Ziffer A.1.1 gedeckten Schadenersatzanspruches, vorausgesetzt, dass der während der Versicherungsperiode geltend gemachte Schadenersatzanspruch dem Versicherer schriftlich angezeigt wurde und ein im Versicherungsschein benanntes Unternehmen den Versicherungsnehmer von diesen Kosten nicht freistellt.

Der Versicherungsschutz besteht in der Übernahme von Kosten eines Rechtsanwaltes oder eines externen Beraters für Öffentlichkeitsarbeit (Public Relations-Beraters). Die Kostenerstattung setzt voraus, dass der Versicherer der Beauftragung des von dem Versicherungsnehmer vorgeschlagenen Rechtsanwalts oder Public Relations-Beraters vorab zugestimmt hat. Hinsichtlich der Mandatierung gilt Ziffer B.2.2 entsprechend.

Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist auf ein Sublimit in Höhe von 20% der Versicherungssumme, maximal EUR 500.000,00, je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme angerechnet wird.

11. Kosten zur Abwehr von Unterlassungs- und Auskunftsansprüchen

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

12. Kosten zur Abwehr bei Personen- und Sachschäden

Sofern bei einer Inanspruchnahme gemäß Ziffer A.1.1 anstelle eines Vermögensschadens oder neben diesem ein Personen- oder Sachschaden oder ein Schaden, der sich daraus herleitet, geltend gemacht wird, gewährt der Versicherer gleichwohl Versicherungsschutz zur gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr dieser Schadenersatzansprüche.

Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist auf ein Sublimit in Höhe von 20% der Versicherungssumme, maximal EUR 500.000,00, je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme angerechnet wird.

13. Psychologische Betreuung

Werden Versicherungsleistungen aus diesem Vertrag erbracht, übernimmt der Versicherer die angemessenen Kosten des Versicherungsnehmers für dessen Betreuung mit dem Ziel der Stressbewältigung durch einen anerkannten Psychologen oder Psychiater, soweit diese nicht von einer gesetzlichen Krankenkasse und/ oder einer privaten Krankenversicherung übernommen werden.

„Der Versicherungsschutz für diese Deckungserweiterung ist auf ein Sublimit in Höhe von EUR 25.000 je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme angerechnet wird".

14. Zuordnung von vorbeugenden Rechtskosten, Strafrechtsschutz und sonstigen Deckungserweiterungen

Wenn vorbeugende Rechtskosten, Straf- oder Ordnungswidrigkeitenrechtsschutz oder weitere Leistungen aus diesem Vertrag, die keinen Versicherungsfall darstellen, in Anspruch genommen werden, gilt ein möglicherweise später aus diesem Schaden resultierender Versicherungsfall im Sinne von Ziffer A.1.1 der Versicherungsperiode zugerechnet, in der vorbeugende Rechtskosten, Straf- oder Ordnungswidrigkeitenrechtsschutz, weitere Leistungen, die keinen Versicherungsfall darstellen, erstmalig in Anspruch genommen wurden. Der Versicherungsschutz besteht in Höhe der nicht verbrauchten Versicherungssumme und zu den Bedingungen der Versicherungsperiode, in der die Kosten erstmalig wahrgenommen wurden.

D. Ausschlüsse

1. Wissentlichkeits- oder Vorsatzausschluss

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Schadenersatzansprüche im Sinne von Ziffer A.1.1, die auf einer wissentlichen oder direkt vorsätzlichen (dolus directus) Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers beruhen.

Gedeckt bleiben jedoch Ansprüche wegen bedingt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus eventualis), wenn und soweit die Handlung, auf der die Pflichtverletzung beruht, nicht zugleich einen Straftatbestand oder eine Ordnungswidrigkeit darstellt.

Ist die vorsätzliche Pflichtverletzung streitig, besteht Versicherungsschutz für die Abwehrkosten, solange der Vorsatz nicht rechtskräftig festgestellt ist. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Der Versicherungsnehmer ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

2. Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche wegen Vertragsstrafen, Bußgeldern und Geldstrafen. Dies gilt nicht für Abwehrkosten. In Klarstellung zu Satz 1 besteht Versicherungsschutz für Regressansprüche eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens gegen den Versicherungsnehmer wegen Vertragsstrafen, Bußgelder oder Geldstrafen, die gegen ein im Versicherungsschein benannten Unternehmens verhängt werden.

Entschädigungen mit Strafcharakter (punitive oder exemplary damages) sind versichert, wenn und soweit ihnen kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegen steht.

3. Ausschlüsse USA

3.1 Innenverhältnis USA

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens gegen den Versicherungsnehmer sowie für Ansprüche einer unter der D&O-Unternehmenspolice versicherten Person gegen den Versicherungsnehmer, sofern dieser auch versicherte Person der D&O-Unternehmenspolice ist, die in den USA oder auf der Basis dort geltenden Recht erhoben werden, es sei denn:

- Eine unter der D&O-Unternehmenspolice versicherte Person nimmt als unmittelbare Folge eines versicherten Schadenersatzanspruches Regress oder macht einen Ausgleichsanspruch geltend;
- Diese Ansprüche werden ohne jegliche Weisung, Unterstützung, Förderung, Empfehlung oder Veranlassung des Versicherungsnehmers, von einer unter der D&O-Unternehmenspolice versicherten Person oder von einem im Versicherungsschein benannten Unternehmen erhoben;
- Diese Ansprüche werden von Anteilseignern eines im D&O-Versicherungsschein benannten Unternehmens ohne jegliche Unterstützung, Förderung oder Veranlassung eines Versicherungsnehmers erhoben;

- Diese Ansprüche werden von einer ehemaligen/ ausgeschiedenen unter der D&O-Unternehmenspolice versicherten Person erhoben;
- Diese Ansprüche werden von einem Insolvenzverwalter oder Liquidator erhoben, oder
- Es handelt sich um Kosten zur Abwehr dieser Ansprüche.

Der Versicherungsschutz für diese Ausnahme ist auf ein Sublimit in Höhe von 20% der Versicherungssumme, maximal EUR 250.000,00, je Versicherungsperiode begrenzt, welches auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme angerechnet wird.

3.2 Zusätzliche Ausschlüsse USA

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche, die in den USA oder auf Basis des Rechts der USA geltend gemacht werden wegen

- Schäden, die sich aus Umwelteinwirkungen und allen daraus folgenden weiteren Schäden ergeben;
- Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit Angestelltenverhältnissen (wrongful employment practices);
- Verstöße gegen Bestimmungen des US-Gesetzes zur Sicherung des Ruhestandseinkommens von Angestellten (Employee Retirement Income Securities Act, ERISA von 1974);
- des Kaufs, Verkaufs oder Handels mit jeder Art von Wertpapieren oder des Missbrauchs diesbezüglicher Informationen, sowie Ansprüche wegen der Verletzung diesbezüglicher Gesetze oder Vorschriften, insbesondere des U.S. Securities Act von 1933 und des Securities and Exchange Act von 1934 einschließlich deren Änderungsvorschriften;
- der Verletzung des Title IX des Organized Crime Control Act von 1970 (bekannt als Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act oder RICO) einschließlich entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze (einschließlich bundesstaatlicher "Blue Sky Laws") oder entsprechender Grundsätze des Common Law in der jeweils aktuell gültigen Fassung.

4. Bereits gemeldete Umstände

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit Umständen, die vor Beginn oder bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages (maßgebend ist der jeweils spätere Zeitpunkt) bereits unter einem anderen Versicherungsvertrag angezeigt worden sind, unabhängig davon, ob unter der anderen Versicherung auch Versicherungsschutz beansprucht werden kann.

5. Bereits anhängige Verfahren

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages bereits eingeleiteten, anhängigen oder abgeschlossenen Rechtsstreitigkeiten oder Ermittlungsverfahren gegen den Versicherungsnehmer und/ oder Sachverhalten, die Gegenstand dieser Rechtsstreitigkeiten sind.

6. Bekannte Pflichtverletzungen

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche wegen vor Vertragsbeginn begangener Pflichtverletzungen, sofern der Versicherungsnehmer von der Pflichtverletzung bis zum Beginn oder Abschluss dieses Vertrages (maßgebend ist der jeweils spätere Zeitpunkt) oder – dann hiervon abweichend – zum Zeitpunkt eines früheren im Versicherungsschein geregelten Kontinuitätsdatums Kenntnis hatte. Es besteht Versicherungsschutz bis diese Kenntnis durch Anerkenntnis, durch Vergleich oder durch gerichtliche Entscheidung rechtskräftig festgestellt wird.

E. Dauer der Versicherung

1. Beginn der Versicherung

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein festgesetzten Zeitpunkt.

2. Verlängerung der Versicherung

2.1 Automatische Verlängerung

Der Vertrag wird für die im Versicherungsschein angegebene Versicherungsperiode abgeschlossen. Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

2.2 Keine Schadenfallkündigung

Der Versicherer verzichtet auf sein Recht gemäß § 111 VVG, den Versicherungsvertrag im Versicherungsfall vor Ablauf der Versicherungsperiode zu kündigen.

3. Schadennachmeldefrist

Wird der Versicherungsvertrag anders als durch Widerruf beendet, wird Versicherungsschutz für Versicherungsfälle gewährt, die nach der Beendigung des Vertrags eintreten, dem Versicherer vor Ablauf einer Nachmeldefrist gemeldet werden und die auf einer während der Vertragsdauer begangenen Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers beruhen. Für jeden während einer Nachmeldefrist gemeldeten Versicherungsfall und für alle in dieser Zeit gemeldeten Versicherungsfälle zusammen besteht Versicherungsschutz in Höhe der nicht verbrauchten Versicherungssumme der letzten Versicherungsperiode zu den bei Vertragsbeendigung geltenden Bedingungen.

Die Nachmeldefrist beträgt nach Ablauf der ersten Versicherungsperiode, sofern diese mindestens ein Jahr gedauert hat, 120 Monate.

Die Nachmeldefrist gilt selbst dann, wenn nach Vertragsbeendigung Versicherungsschutz unter einer anderen D&O-Versicherung besteht (Unverfallbarkeit).

Endet der Versicherungsvertrag infolge Prämienzahlungsverzugs, bleibt die Nachmeldefrist unberührt. Lediglich die Versicherungsperiode, die vom Verzug betroffen ist, wird bei der Berechnung der Nachmeldefrist nicht berücksichtigt.

F. Vorsorgliche Umstandsmeldung

Der Versicherungsnehmer hat, wenn ihm konkrete Informationen zu Umständen vorliegen, für die eine Inanspruchnahme wahrscheinlich ist, bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages das Recht, dem Versicherer diese Umstände vorsorglich zu melden.

Sofern eine Nachmeldefrist besteht, ist eine Umstandsmeldung auch abweichend vom Satz 1 innerhalb der ersten 36 Monate der Nachmeldefrist möglich, sofern die Umstände bereits vor Beendigung des Vertrages eingetreten sind. Die Anzeige muss Folgendes umfassen: Die angebliche oder tatsächliche Pflichtverletzung, den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchstellers sowie den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchsgegners.

Es gelten dann alle später auf diesen Umständen beruhende Versicherungsfälle als innerhalb der Versicherungsperiode eingetreten, in der die Umstände angezeigt wurden; bei Meldung innerhalb der Schadennachmeldefrist gelten sie als innerhalb der letzten Versicherungsperiode eingetreten.

G. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Prämie

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer nur leistungsfrei, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat. Solange die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt ist, ist der Versicherer zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, darf der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Bei zusammengefassten Verträgen wird der Versicherer die Beträge jeweils getrennt angeben. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Nach Fristablauf kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer darf die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen.

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder des Fristablaufs die Zahlung leistet, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

3. SEPA-Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes:

Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt. Scheitert die Einziehung eines Betrages aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

H. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe der Vertragserklärung alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind dem Versicherer richtig und vollständig anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat.

I. Verletzung der vertraglichen Anzeigepflicht und Rechtsfolgen der Anfechtung

Sofern der Versicherer zum Zwecke des Abschlusses bzw. der Verlängerung dieses Vertrages arglistig getäuscht worden ist, bleibt das Anfechtungsrecht des Versicherers unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

J. Obliegenheiten / Verhalten im Versicherungsfall

1. Textform

Alle Anzeigen und Erklärungen sind in Textform (§ 126 b BGB) abzugeben. Sie müssen inhaltlich zutreffend sein.

2. Gefahrerhöhungen

Abweichend von den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gelten allein die bei einem im Versicherungsschein benannten Unternehmens selbst während der Dauer der Versicherung eintretenden, nachfolgend genannten Umstände als Gefahrerhöhungen:

- Änderung des Gesellschaftsvertrages eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens im Hinblick auf den Unternehmensgegenstand;
- Eine öffentliche Platzierung von Wertpapieren eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens;
- Eine private Platzierung von Wertpapieren eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens, welche die Summe von EUR 100 Mio. übersteigt;
- Stellung eines Insolvenzantrages über das Vermögen eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens;
- Verschmelzung auf ein im Versicherungsschein genanntes Unternehmen nach Ziffer A.5.2;
- Verschmelzung eines im Versicherungsschein genannten Unternehmens nach Ziffer A.5.2;
- Verlegung des Sitzes eines im Versicherungsschein benannten Unternehmens ins Ausland.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, eine der vorgenannten Gefahrenerhöhungen unverzüglich nach Eintritt schriftlich anzuzeigen und die für eine Bewertung der Gefahrenerhöhung durch den Versicherer notwendigen Unterlagen einzureichen. Hinsichtlich der Rechtsfolgen einer Gefahrenerhöhung sowie der dem Versicherer in diesem Fall zustehenden Rechte gelten die §§ 24 ff. VVG. Der Versicherer kann insbesondere vom Zeitpunkt der Gefahrenerhöhung an die Absicherung von Versicherungsfällen im Zusammenhang mit der erhöhten Gefahr ausschließen oder eine Zusatzprämie fordern.

3. Schadenanzeige und weitere Anzeigepflichten

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet unverzüglich nach Kenntnisnahme den Versicherer zu unterrichten, wenn gegen ihn Schadenersatzansprüche erhoben oder angekündigt werden. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl erlassen, so hat der Versicherungsnehmer unverzüglich den Versicherer zu unterrichten, sofern hierfür Versicherungsschutz gemäß Ziffer C.3. (Zusätzlicher Verfahrensrechtsschutz) oder Ziffer C.4. (Sicherheitsleistungen/ Kautionen) gewährt werden soll.

4. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat der Versicherungsnehmer, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einzulegen.

5. Befolgung der Weisungen des Versicherers

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Befolgung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Im Rahmen des Zumutbaren hat er dem Versicherer in dem Umfang Mitwirkung zu leisten, insbesondere Auskunft zu erteilen, Einsicht zu gewähren und Dokumente und Beweismittel zur Verfügung zu stellen, wie dies vom Versicherer gefordert wird oder für die Bearbeitung des Versicherungsfalls von Bedeutung ist.

6. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Wird eine Obliegenheit verletzt, die gegenüber dem Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist, so kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, fristlos kündigen. Der Versicherer hat jedoch kein Recht zur Kündigung, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Wird eine dem Versicherer gegenüber zu erfüllende Obliegenheit vorsätzlich verletzt, so ist der Versicherer leistungsfrei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Der Versicherer bleibt jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

K. Geltendmachung von Rechten und Ersatzanspruch gegen den Versicherer

Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag stehen ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

L. Abtretung

Eine Abtretung des Freistellungsanspruches an den geschädigten Dritten durch die versicherte Person ist zulässig. Eine anderweitige Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus diesem Versicherungsvertrag ist vor ihrer endgültigen Feststellung unzulässig.

M. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

Auf diesen Vertrag ist ausschließlich deutsches Recht unter Ausschluss internationalen Privatrechts anzuwenden. Es gelten insbesondere die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), soweit durch diese Bedingungen vom VVG nicht abgewichen wird.

Für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag gilt deutscher Gerichtsstand.

N. Mitteilungen an den Versicherer / Ansprechpartner

1. Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift unverzüglich mitzuteilen. An die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift des Versicherungsnehmers gerichtete Mitteilungen, insbesondere Willenserklärungen, gelten als in dem Zeitpunkt zugegangen, in dem sie dem Versicherungsnehmer ohne die Anschriften- oder Namensänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären.

2. Versicherungsvermittler

Der diesen Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers und des Versicherers entgegenzunehmen und ist verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer bzw. den Versicherungsnehmer weiterzuleiten.

3. Versicherer

Markel International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland

Hauptbevollmächtigter: Frederik Wulff
Luisenstraße 14
80333 München

4. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn) und die Prudential Regulation Authority 20 Moorgate London, EC2R 6DA, Telefon: +44 (0)20 7601 4444 Website: www.bankofengland.co.uk/PRA; E-Mail: complaints@fca.org.uk und Financial Conduct Authority, 25 The North Colonnade Canary Wharf London, E14 5HS, Telefon: +44 (0)20 7066 1000, Website: www.fca.org.uk; E-Mail: complaints@fca.org.uk

Besondere Bedingungen Markel Pro Persönliche D&O 01.2015

Dreijährige Vertragslaufzeit (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

Für den Fall, dass im Antragsmodell Markel Pro Persönliche D&O 01.2015 eine dreijährige Vertragslaufzeit gewählt gilt folgende Besondere Bedingung als vereinbart:

„Dieser Versicherungsvertrag wird für die Dauer von drei Versicherungsperioden wie im Versicherungsschein bezeichnet abgeschlossen. Es besteht zum Ende der ersten und der zweiten Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht gemäß Ziffer E.2.1 Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der dritten Versicherungsperiode gekündigt wird.

Tritt in der ersten oder in der zweiten Versicherungsperiode ein Versicherungsfall ein, kann der Versicherer zu Beginn der zweiten bzw. der dritten Versicherungsperiode die Jahresprämie und/oder die Bedingungen des Versicherungsvertrages anpassen."

Zweifache Maximierung (sofern im Versicherungsschein vereinbart).

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

***

MARKEL PRO PERSÖNLICHE D&O

INFORMATIONSPFLICHTEN – Bedingungen MARKEL Pro Persönliche D&O 01.2015

1. Versicherer Ihres Vertrages

Angaben zur Niederlassung für Deutschland:

Hauptbevollmächtigter: Frederik Wulff, Handelsregister des Amtsgericht München, Registernummer: HRB 202905

Angaben zur Gesellschaft:

Markel International Insurance Company Limited, Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach dem Recht von England und Wales mit Hauptsitz in London.

20 Fenchurch Street
London EC3M 3AZ
Vereinigtes Königreich

Gesellschaftsregister (Companies House) für England und Wales, Registernummer 00966670
Geschäftsführer: William Stovin, Jeremy Brazil, Andy Davies, Nick Line, Steve Carroll, Paul Jenks, Ian Marshall, Ralph Snedden

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers und Hauptbevollmächtigten:

Luisenstraße 14
80333 München

Hauptgeschäftstätigkeit der Markel International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland: Die Vermögensschadenhaftpflicht- und D&O-Versicherung, die Berufshaftpflichtversicherung für Architekten und Ingenieure, die Trade-Credit-Versicherung.

Zuständige Versicherungsaufsichtbehörde für die Markel International Insurance Company Limited, 20 Fenchurch Street, London EC3M 3AZ, Vereinigtes Königreich, Vereinigtes Königreich, Reg.nummer: 00966670:

Prudential Regulation Authority
20 Moorgate London, EC2R 6DA
Telefon: +44 (0)20 7601 4444
Website: www.bankofengland.co.uk/PRA; E-Mail: complaints@fca.org.uk und

Financial Conduct Authority
25 The North Colonnade, Canary Wharf London, E14 5HS
Telefon: +44 (0)20 7066 1000
Website: www.fca.org.uk; E-Mail: complaints@fca.org.uk

Zusätzliche Versicherungsaufsicht für das deutsche Geschäft der Markel International Insurance Company Limited:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Telefon: +49 228 4108 1394
Telefax: +49 228 4108 1550
Website: www.bafin.de; E-Mail: poststelle@bafin.de;

Markel International Insurance Company Limited ist Mitglied des englischen Garantiefonds:
Financial Services Compensation Scheme
Registered Office: 10th Floor, Beaufort House, 15 St Botolph Street, London EC3A 7QU
Registered in England and Wales. No. 3943048, www.fscs.org.uk

2. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

Es handelt sich um eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Unternehmensverantwortliche wie Organmitglieder (Geschäftsführer, Vorstände, Aufsichtsräte), Prokuristen, leitende Angestellte, Generalbevollmächtigte und Träger einer Sonderfunktion (z. B. Compliance-, Datenschutz, Geldwäsche-, Arbeitsschutz-, Brandschutz- oder Sicherheitsbeauftragte).

Versicherungsnehmer ist der Antragsteller. Im Versicherungsschein benannte Unternehmen sind Gesellschaften für die der Antragssteller als Organ bestellt ist oder als Angestellter mit besonderer Vollmacht bzw. als Träger einer Sonderfunktion beschäftigt wird.

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, wenn er wegen einer versicherten Tätigkeit bei einem im Versicherungsschein benannten Unternehmen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden von seinem eigenen Unternehmen (Innenhaftung) oder einem Dritten (Außenhaftung) auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Innenhaftung

Mit Innenhaftung wird ganz allgemein die Haftung des Managers seinem eigenen Unternehmen gegenüber beschrieben.

Beispiel: Das Unternehmen, vertreten durch den Aufsichtsrat, nimmt den Vorstand wegen angeblichen Missmanagements auf Schadenersatz in Anspruch.

Außenhaftung

Sie beschreibt das Haftungsverhältnis von Organmitgliedern und leitenden Angestellten gegenüber Dritten, also z. B. Lieferanten, Kunden, Finanzbehörden, Sozialversicherungsträgern oder sonstigen Dritten, hierzu zählt auch der Insolvenzverwalter.

Beispiel: Der Geschäftsführer wird von einem geschädigten Dritten direkt in Anspruch genommen, weil nicht dafür gesorgt wurde, dass die vom Unternehmen genutzten AGB zueinander passen.

Versichert ist der Versicherungsnehmer bei seiner/ en im Versicherungsschein benannten Organtätigkeit/en oder bei seiner/en im Versicherungsschein benannten Tätigkeit als leitender Angestellter, Prokurist, Generalbevollmächtigter, Interimsmanager oder Träger einer Sonderfunktion.

Der Versicherungsschutz der D&O-Haftpflichtversicherung umfasst die Erfüllung begründeter und die Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche.

3. Gesamtpreis

3.1 Risikoinformationen/ Bilanzsumme/ Umsatz/ Versicherungssumme

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung der unternehmerischen Umsatz-, Bilanz- oder Haushaltssumme (maßgeblich ist jeweils der höhere Wert) und der vereinbarten Versicherungssumme berechnet.

3.2 Verbund-/ Fremdmandate

Trägt der Antragssteller mehrere Mandate, ist zur Berechnung der Versicherungsgesamtprämie weiter maßgeblich, ob es sich um Tätigkeiten in verbundenen (Verbundmandate) oder unabhängigen Unternehmen (Fremdmandate) handelt.

Verbundmandate

Verbundmandate sind Mandate in einer Tochtergesellschaft bzw. mehrere Mandate in einer Holding.

Sofern ein Mandat in einer Unternehmensgruppe (Holding) bereits versichert ist, sind weitere Mandate in dieser Holding (Verbundmandate) beitragsfrei mitversichert.

Fremdmandate

Fremdmandate sind unabhängige Mandate bzw. Mandate in unterschiedlichen Unternehmensgruppen.

Die Prämie für das erste Mandat (Hauptmandat) wird unter Berücksichtigung der Umsatz-, Bilanz- oder Haushaltssumme (maßgeblich ist jeweils der höhere Wert) und der gewünschten Versicherungssumme errechnet. Ist ein Mandat bereits versichert, erhält jedes weitere Fremdmandat einen Prämiennachlass von 50%.

3.3 Organtätigkeit/ keine Organtätigkeit

Außerdem wird bei der Prämienberechnung berücksichtigt, ob es sich bei dem Mandat um eine Organtätigkeit oder keine Organtätigkeit handelt.

Beispiele für Organtätigkeiten

Mitglied der Geschäftsführung, des Vorstands, des Aufsichtsrats, des Beirats, des Verwaltungsrats, des Kuratoriums.

Beispiele für keine Organtätigkeiten

Leitende Angestellte, Prokuristen, Generalbevollmächtigte, Interimsmanager und Träger einer Sonderfunktion (z. B. Compliance-, Datenschutz, Geldwäsche-, Arbeitsschutz-, Brandschutz- oder Sicherheitsbeauftragte).

4. Rechenbeispiele zu den Grundlagen der Berechnung der Versicherungsprämie:

1) Fallbeispiel zu Verbundmandaten:

Erstes Organmandat und weiteres Organmandat innerhalb einer Unternehmensgruppe, z. B. Antragsteller ist Vorstand der Muttergesellschaft (A-AG) und Aufsichtsrat einer Tochtergesellschaft (B-AG)

Jahresumsatz A-AG:		EUR 3.000.000,00 (erstes Mandat)
Jahresumsatz B-AG:		EUR 2.000.000,00 (Verbundmandat)
Versicherungssume:		**EUR 2.500.000,00**
Grundbetrag erstes Mandat (Unternehmen mit dem höchsten Jahresumsatz, hier A-AG) (Beitragstableau Variante 1)		EUR 1.500,00
Grundbetrag Verbundmandat (Für B-AG)		EUR 0,00
Basis-Jahresnettoprämie: (für alle Mandate)		**EUR 1.500,00**
5% Nachlass (3-jährige Vertragslaufzeit)		EUR 1.425,00
3% Zuschlag (halbjährige Zahlweise)		EUR 1.467,75
Versicherungssteuer:	19,00 %	EUR 278,87
Gesamtjahresprämie inkl. gesetzliche Versicherungssteuer:		**EUR 1.746,62**

2) Fallbeispiel zu (unabhängigen) Verbundmandaten:

Erstes Organmandat innerhalb eines Unternehmens, weiteres Organmandat innerhalb eines unabhängigen Unternehmens, z. B. Antragsteller ist Geschäftsführer der A-GmbH und Aufsichtsrat der unabhängigen B-AG.

Jahresumsatz A-GmbH:		EUR 3.000.000,00 (erstes Mandat)
Jahresumsatz B-AG:		EUR 2.000.000,00 (Fremdmandat)
Versicherungssume:		**EUR 2.500.000,00**
Grundbetrag erstes Mandat (A-GmbH Unternehmen mit dem höchsten Jahresumsatz)		EUR 1.500,00 (Beitragstableau Variante 1)
Grundbetrag Fremdmandat (Für B-AG)		EUR 1.500,00 (Beitragstableau Variante 1)
(-50% Nachlass)		-EUR 750,00
Basis-Jahresnettoprämie: (für alle Mandate)		**EUR 2.250,00**
5% Nachlass (3-jährige Vertragslaufzeit)		EUR 2.137,50
3% Zuschlag (halbjährige Zahlweise)		EUR 2.201,63
Versicherungssteuer:	19,00 %	EUR 418,31
Gesamtjahresprämie inkl. gesetzliche Versicherungssteuer:		**EUR 2.619,94**

3) Fallbeispiel zu nicht Organtätigkeiten:

Erstes Organmandat innerhalb einer Unternehmensgruppe A, weiteres unabhängiges Mandat innerhalb einer Unternehmensgruppe B als leitender Angestellter, Prokurist oder Generalbevollmächtigter, z. B. Antragssteller ist Geschäftsführer der A-GmbH und Prokurist der B–GmbH.

Jahresumsatz A-GmbH:		EUR 3.000.000,00 (erstes Mandat)
Jahresumsatz B-GmbH:		EUR 2.000.000,00 (Fremdmandat)
Versicherungssume:		**EUR 2.500.000,00**
Grundbetrag erstes Mandat (A-GmbH Unternehmen mit dem höchsten Jahresumsatz)		EUR 1.500,00 (Beitragstableau Variante 1)
Grundbetrag Fremdmandat (Für B-GmbH)		EUR 1.000,00 (Beitragstableau Variante 2)
(-50% Nachlass)		-EUR 500,00
Basis-Jahresnettoprämie: (für alle Mandate)		**EUR 2.000,00**
5% Nachlass (3-jährige Vertragslaufzeit)		EUR 1.900,00
3% Zuschlag (halbjährige Zahlweise)		EUR 1.957,00
Versicherungssteuer:	19,00 %	EUR 371,83
Gesamtjahresprämie inkl. gesetzliche Versicherungssteuer:		**EUR 2.328,83**

Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Versicherungsschutzes oder aus anderen Gründen – außer der gesetzlichen Versicherungssteuer oder Mahngebühren – werden nicht erhoben. Sie haben das Recht, jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen zu fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag, insbesondere bei einer Antragstellung und im Schadenfall, abgegeben haben. Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsablaufs können jedoch Telekommunikationskosten für Sie entstehen, wenn Sie uns kontaktieren.

5. Zahlung und Zahlungsweise

Die Prämie ist in der Regel an den in der Prämienrechnung ausgewiesenen Empfänger zu zahlen. Eventuell vereinbarte Teilzahlungen, Fristen und Fälligkeiten entnehmen Sie bitte der Rechnung. Mit Zustimmung des Versicherungsnehmers können wir die Versicherungsprämie auch direkt per Lastschriftverfahren einziehen.

6. Gültigkeitsdauer des Angebots

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

7. Zustandekommen des Vertrags/ Versicherungsbeginn

Wenn Sie unserem Angebot im Rahmen des so genannten Invitatio-Modells zustimmen möchten, dann können Sie dies durch Ihre Annahmeerklärung tun. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang Ihrer Annahmeerklärung bei uns oder bei dem von Ihnen bevollmächtigten Versicherungsvermittler zustande. In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrages frühestens an dem Tag des Ausstellungsdatums des Angebots oder kann innerhalb der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebots frei gewählt werden. Wenn nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf denselben Tag. Abweichend davon, können Sie oder der von Ihnen bevollmächtigte Vermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn außerhalb der Gültigkeitsdauer des Angebots wählen. Dies ist jedoch nur möglich, wenn wir Ihnen diesen abweichenden Beginn in Textform bestätigen. Wenn Sie mit uns einen Versicherungsvertrag im Rahmen des so genannten Antrags-Modells schließen möchten, müssen Sie einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von Ihnen gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch an dem Tag Ihrer Angebotsabgabe. In diesem Fall kommt der Vertrag mit Erhalt des Versicherungsscheines zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes fallen auf denselben Tag. In beiden oben genannten Verfahren ist die Gewährung des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung der Erst- oder Folgeprämien. Die Fälligkeit der Prämienzahlung können Sie den jeweiligen Rechnungen entnehmen.

8. Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf kann sowohl an den von Ihnen beauftragten Vermittler als auch direkt an uns, Markel International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland, Luisenstraße 14, 80333 München, gerichtet werden. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: +49 (0) 89 89 08 316 - 99

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat und bei vorläufiger Deckung.

9. Laufzeit des Vertrages/ Beendigung des Vertrages

Die Laufzeit des Vertrages beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn, Sie haben ausdrücklich für die erste Vertragsperiode etwas anderes beantragt und wir haben diesem Antrag zugestimmt. Für eventuelle folgende Vertragsperioden gilt dann die Regellaufzeit von 12 Monaten.

Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht von einer der Parteien unter Einhaltung der Kündigungsfrist gemäß Ziffer V.2.1 der Markel Pro Persönliche D&O 01.2015 gekündigt wird.

10. Anwendbares Recht/ Vertragssprache/ Gerichtsstand

Dem Vertrag - einschließlich der Verhandlungen vor Abschluss - liegt deutsches Recht zugrunde. Vertragssprache ist Deutsch. Ebenso erfolgt jede Kommunikation zwischen Ihnen und uns in Deutsch. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen gegen uns können Sie bei dem Gericht an Ihrem Wohnsitz oder Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt oder bei dem Gericht an unserem Geschäftssitz anhängig machen. Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum EWG ist, oder ist ihr Wohnsitz oder ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

11. Beschwerden

Bei Beschwerden können Sie sich an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Prudential Regulation Authority
20 Moorgate London, EC2R 6DA
Telefon: +44 (0)20 7601 4444
Website: www.bankofengland.co.uk/PRA; E-Mail: complaints@fca.org.uk

und

Financial Conduct Authority
25 The North Colonnade, Canary Wharf London, E14 5HS
Telefon: +44 (0)20 7066 1000
Website: www.fca.org.uk; E-Mail: complaints@fca.org.uk

Zusätzliche Versicherungsaufsicht für das deutsche Geschäft der Markel International Insurance Company Limited:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Telefon: +49 228 4108 1394
Telefax: +49 228 4108 1550
Website: www.bafin.de; E-Mail: poststelle@bafin.de

MARKEL

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage unseres Angebots sind die von Ihnen gemachten Angaben. Dafür ist es notwendig, dass Sie die Ihnen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten bzw. beantwortet haben. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen oder gemacht haben. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Wir managen Risiken und schaffen Vertrauen. Weltweit.

Markel International Insurance Company Limited
Niederlassung für Deutschland
Luisenstr. 14
80333 München
Telefon: +49 89 8908 316 50
Fax: +49 89 8908 316 99

www.markelinternational.de
info@markelinternational.de

MARKEL®