

Directors & Officers-Versicherung Deutschland

Antragsformular zum Abschluss einer D&O-Versicherung
in Kooperation mit Q Versicherungsmakler GmbH





D&O-Versicherung für kleine bis mittelständische Unternehmen

Antragsformular zum Abschluss einer D&O-Versicherung

Dieser Antrag enthält:

- Informationen zum Deckungsumfang und Highlights
- Antrag zum Abschluss der D&O-Versicherung
- Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht
- Gesetzlich vorgeschriebene Informationen
- Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- Allgemeine Kundeninformationen
- Versicherungsbedingungen



Berkley D&O-Versicherung – Deckungsumfang & Highlights

Hinweis: Dieses Dokument dient lediglich zu allgemeinen Informationszwecken und begründet keinerlei Ansprüche oder Rechte. Den vollständigen Versicherungsumfang entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen und Ihrem Versicherungsschein.

Eine Vielzahl gesetzlicher Vorgaben stellt hohe Anforderungen an die Sorgfalt der Geschäftsführung eines Unternehmens. Weitreichende Entscheidungen werden jedoch immer häufiger unter erheblichem Zeitdruck getroffen. Bereits kleinere Fehler können somit unter Umständen existenzbedrohende Auswirkungen für das Unternehmen, aber auch für den Entscheidungsträger selbst, entfalten. Nach dem Prinzip der gesamtschuldnerischen Haftung haften die Führungskräfte persönlich und uneingeschränkt mit ihrem gesamten Privatvermögen. Dazu kommt erschwerend der Grundsatz der Beweislastumkehr – das Verschulden der Führungskraft wird bei Pflichtverletzungen zunächst vermutet und muss von dieser in langwierigen Verfahren entkräftet werden.

Mit der Berkley managerline 2020 KMU erhalten Sie einen idealen Versicherungsschutz zur Absicherung Ihrer persönlichen Haftung sowie zum Schutz vor finanziellen Verlusten.

Davon profitieren Sie!

- ✓ **Erweiterte Definition des Versicherungsfalls (u.a. Streitverkündung, Aufrechnung, Regressansprüche)**
- ✓ **Mitversicherung der gesamten operativen Tätigkeit von Organmitgliedern**
- ✓ **Erweiterung des Kreises der versicherten Personen**
- ✓ **Möglichkeit zur Wiederauffüllung oder Zweifachmaximierung**
- ✓ **Zeitlich unbegrenzte Nachmeldefrist für ordentlich ausgeschiedene versicherte Personen**
- ✓ **Gehaltsfortzahlung bei Aufrechnung**
- ✓ **Kosten für Steuerberater und Wirtschaftsprüfer**
- ✓ **PR-Kosten**
- ✓ **Umfassende Fremdmandatsversicherung (ODL)**
- ✓ **Zusatzlimit Verteidigungskosten**
- ✓ **Persönliche Zusatzlimit**
- ✓ **Kontinuitätsgarantie bei Bedingungsänderungen**
- ✓ **Verzicht auf Kündigung im Schadenfall**

Sehr gerne prüfen wir auch die Möglichkeit individueller Sondervereinbarungen - bitte sprechen Sie uns an! Auskunft zum vollständigen Versicherungsumfang gibt Ihnen gerne Ihr D&O-Team von Berkley Deutschland.



Antrag zum Abschluss einer Unternehmens-D&O-Versicherung für Unternehmen mit einem konsolidierten Jahresumsatz von bis zu 150 Millionen Euro

1. Angabe zum Versicherungsmakler in Kooperation mit Q Versicherungsmakler GmbH

Versicherungsmakler:

E-Mail-Adresse:

Über Q Versicherungsmakler GmbH

Q Versicherungsmakler GmbH ist ein unabhängiger Versicherungsmakler. Q Versicherungsmakler GmbH hat sich auf die Absicherung bestimmter Berufsgruppen spezialisiert und bietet leistungsstarke Versicherungsprodukte, welche auf die Bedürfnisse der jeweiligen Berufsgruppen bestmöglich zugeschnitten sind. Q Versicherungsmakler GmbH bietet seinen Kunden persönlichen Service durch kompetente Berater und unterstützt seine Kunden mit effizienten Online-Prozessen. Als Branchenspezialist stellt Q Versicherungsmakler GmbH Produkte und Services auch anderen Versicherungsmaklern und Onlineplattformen zur Verfügung.

2. Stammdaten zur Versicherungsnehmerin in Deutschland

Firmierung:

Straße:

Postleitzahl:

Ort:

Gründungsdatum:

Tätigkeit:

Branche:

Jahresumsatz der versicherten Unternehmen:

Homepage:

3. Versicherungsbeginn

Versicherungsbeginn (Tag.Monat.Jahr):

Abweichende Hauptfälligkeit (Tag.Monat):

Die Mindestversicherungsperiode ist 9 Monate und maximal 18 Monate.

Hinweis:

Der Versicherungsbeginn kann maximal 1 Monat in der Vergangenheit und 2 Monate in der Zukunft liegen. Der Versicherungsschutz gilt frei von bekannten Schäden, Umständen und Pflichtverletzungen zum Vertragsbeginn.

4. Risikofragen zur Versicherungsnehmerin inkl. Tochtergesellschaften

1. Die Versicherungsnehmerin ist seit mehr als 24 Monaten operativ tätig, hat Ihren Hauptsitz in Deutschland und es besteht derzeit keine Berkley D&O-Versicherung? Ja

2. In den letzten 12 Monaten wurde keine D&O-Versicherung für die Versicherungsnehmerin abgelehnt? Ja

3. Die Versicherungsnehmerin / die zu versichernden Personen sind nicht in einem der folgenden Bereiche tätig: Ja

- Finanzdienstleister (Inkassodienstleistungen, Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Vermögensverwalter, Versicherungsmakler, etc.)
- Glücksspiel, Pornografie
- Parteien, Kommunen, Behörden und sonstige staatliche Einrichtungen inkl. öffentliche Versorgungsunternehmen,
- Pharmaunternehmen, Biotechnologie, Saatgut
- Bergbau, Öl und Gas
- Profi-Sport
- Zeitungen / Verlag / Druckerei / Medien, Telekommunikationprovider,
- Erneuerbare Energien (z.B. Windkraft, Solarenergie, Photovoltaik etc.) sowie Emissionshandel
- Kliniken / Krankenhäuser
- Rechtsanwälte, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Architekten, Ingenieure
- Gastronomie, Hotelgewerbe und Eventagentur/Messe
- Fluggesellschaften und Flughäfen
- Automobilzulieferer



4. Die Versicherungsnehmerin hat keine Tochtergesellschaften außerhalb des EWR.	Ja
5. Die Versicherungsnehmerin und/ oder eine Tochtergesellschaft ist nicht börsennotiert und strebt derzeit auch keine Börsennotierung an.	Ja
6. Die konsolidierte Eigenkapitalquote der Versicherungsnehmerin lag in den letzten zwei Geschäftsjahren bei mindestens 15% und wird auch für das laufende Geschäftsjahr entsprechend erwartet.	Ja
7. Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (Operating Profit) der Versicherungsnehmerin war in den vergangenen zwei Geschäftsjahren positiv und wird für das laufende Geschäftsjahr ebenfalls positiv erwartet.	Ja
8. Der Bestätigungsvermerk des Wirtschaftsprüfers für das letzte Geschäftsjahr ist uneingeschränkt (sofern prüfungspflichtig).	Ja
9. Für die Versicherungsnehmerin und/oder eine Tochtergesellschaft liegt zum Zeitpunkt der Antragstellung kein Insolvenzgrund (Zahlungsunfähigkeit, drohende Zahlungsunfähigkeit, Überschuldung) gemäß §§ 16ff. Insolvenzordnung oder entsprechender Rechtsnormen ausländischen Rechts vor.	Ja
10. Gegen die Versicherungsnehmerin / die zu versichernden Personen wurden in den letzten 3 Jahren keine Ermittlungs- und/oder Strafverfahren eingeleitet bzw. es sind keine Umstände bekannt, die ein Ermittlungs- und/oder Strafverfahren auslösen könnten.	Ja
11. Gegen die zu versichernden Personen der Versicherungsnehmerin / einer Tochtergesellschaft wurden in den vergangenen 5 Jahren keine Ansprüche im beruflichen Zusammenhang erhoben.	Ja
12. Die Finanzierung der Versicherungsnehmerin (einschließlich Tochtergesellschaften) ist mindestens für die nächsten 24 Monate sichergestellt.	Ja
13. Es sind Ihnen aus den letzten fünf Jahren keine Umstände, Pflichtverletzungen oder Schäden bekannt, die zu einem Versicherungsfall unter dieser D&O-Versicherung führen würden.	Ja

5. Optionale Deckungselemente (Sublimits und Zusatzprämie)

Zweifachmaximierung Ja

Die Leistungspflicht des Versicherers innerhalb einer Versicherungsperiode ist je Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme und für alle Versicherungsfälle zusammen auf das Zweifache der im Versicherungsschein genannten Versicherungssumme begrenzt.

Zusatzprämie: **15% der Jahresprämie zzgl. Versicherungssteuer**

Eigenschadendeckung

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und Tochtergesellschaften Versicherungsschutz für in Deutschland nach deutschem Recht geltend gemachte Vermögensschäden aufgrund von Pflichtverletzungen, die von versicherten Personen im Sinne von Ziffer 1.3 Aufzählungspunkte 1 und 2 begangen werden,

- soweit deren Haftung allein deswegen ausgeschlossen ist, weil die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften sie vor Begehung der Pflichtverletzung von einer Haftung rechtswirksam freigestellt haben, oder
- sofern für diese eine gesetzliche Haftungsfreistellung gemäß § 31a Absatz 1 BGB oder entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften gilt, oder
- soweit deren Haftung aufgrund einer Entlastung nicht mehr besteht oder Ansprüche gegen sie deshalb nicht mehr geltend gemacht oder durchgesetzt werden können, oder
- falls die versicherten Personen zugleich über einen Arbeitsvertrag mit einem anderen als dem den Anspruchstellenden versicherten Unternehmen verfügen und aus diesem eine Haftungsfreistellung verlangen können.



Der Versicherungsfall im Sinne dieses Optionalen Deckungselementes Eigenschadendeckung gilt als eingetreten, sobald die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften den Schaden erstmalig in Textform beim Versicherer geltend macht, soweit nicht vorab bereits ein Versicherungsfall nach Ziffer 1.1 der diesem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen eingetreten sein sollte.

Ja

Ziffer 8.4 (Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens) gilt entsprechend für die Versicherungsnehmerin und ihre Tochtergesellschaften.

Für diese Deckungserweiterung gilt ein Selbstbehalt von EUR 100.000,00 sowie ein Sublimit von 50% der Deckungssumme, maximal EUR 500.000,00 der Deckungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode als vereinbart.

Abweichend von Ziffer 9 (Rechtsstellung) steht der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften in diesen Fällen ein direkter Zahlungsanspruch gegen den Versicherer zu.

Zusatzprämie: 10% der Jahresprämie zzgl. Versicherungssteuer.

Organisations-Rechtsschutz

Ja

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Abwehr von Ansprüchen für den Fall, dass der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft die stiftungsrechtliche Genehmigung widerrufen oder entzogen wird oder wenn die Aberkennung der Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff., 63 AO oder ähnlicher Vorschriften bezüglich der laufenden Besteuerung droht. Dies gilt auch für die zwangsweise Aufhebung aus einem anderen Grund als Insolvenz oder Zweckänderung der Stiftung durch die Stiftungsaufsicht. Voraussetzung für die Gewährung von Abwehrkosten ist die erstmalige schriftliche Mitteilung einer Behörde nach Vertragsbeginn, eine oben erwähnte Maßnahme durchzuführen oder zu beabsichtigen.

Zusatzprämie: 5% der Jahresprämie zzgl. Versicherungssteuer

Hinweis:

Sollte eine der Risikofragen nicht mit „ja“ beantwortet werden können, höhere Umsätze generiert werden oder alternative Versicherungssummen gewünscht werden, bitten wir um Zusendung des ausgefüllten D&O-Fragebogens. Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen an DO@qversicherung.de.

6. Berechnung der Jahresnettoprämie

Versicherungssumme in Euro	Konsolidierter Gesamtumsatz in Euro bis einschließlich						
	3.000.000 €	5.000.000 €	10.000.000 €	25.000.000 €	50.000.000 €	100.000.000 €	150.000.000 €
250.000 €	510 Euro	515 Euro	520 Euro	549 Euro	611 Euro	712 Euro	954 Euro
500.000 €	665 Euro	671 Euro	678 Euro	716 Euro	797 Euro	929 Euro	1.245 Euro
1.000.000 €	888 Euro	896 Euro	905 Euro	955 Euro	1.064 Euro	1.238 Euro	1.660 Euro
2.000.000 €	1.568 Euro	1.583 Euro	1.598 Euro	1.687 Euro	1.879 Euro	2.303 Euro	3.091 Euro
3.000.000 €	2.159 Euro	2.180 Euro	2.200 Euro	2.322 Euro	2.586 Euro	3.275 Euro	4.402 Euro
4.000.000 €	2.748 Euro	2.774 Euro	2.800 Euro	2.955 Euro	3.292 Euro	4.275 Euro	5.752 Euro
5.000.000 €	./.	./.	3.900 Euro	4.116 Euro	4.585 Euro	5.374 Euro	7.237 Euro

Hinweis

Die Versicherungsprämien sind Jahresnettoprämien (zuzüglich der aktuell geltenden Versicherungssteuer i.H.v. 19 %).



7. Bedingungsmerk

Bei Vertragsabschluss werden die Berkley managerline KMU Bedingungen - Deutschland Stand 02.2020 Version Q sowie die Besondere Deckungsvereinbarung „Sublimate“ gemäß der vereinbarten Sublimate dieses Antrages vereinbart.

8. Deckungssumme

Die vereinbarte Deckungssumme ist 1-fach maximiert, sofern keine 2-fach Maximierung gemäß Ziffer 5 dieses Antrages gegen Mehrprämie vereinbart und dokumentiert wird.

9. Sublimate

Für folgende Deckungsbausteine der Versicherungsbedingungen gelten die nachfolgenden Sublimate vereinbart:

Fremdmandate gemäß Ziffer 1.4	50 % der Versicherungssumme, max. 2.000.000 EUR
Unternehmensdeckung „faute non séparable des fonctions“ gemäß Ziffer 1.5.3	50 % der Versicherungssumme, max. 2.000.000 EUR
Reisekosten versicherte Personen gemäß Ziffer 2.1.1	25.000 EUR
Kosten Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Hochschullehrer gemäß Ziffer 2.1.1	25.000 EUR
Vorleistungspflicht gemäß Ziffer 2.1.2	10 % der Deckungssumme
Kosten für vorsorgliche Rechtsberatung gemäß Ziffer 2.1.4	25 % der Deckungssumme
Gehaltsfortzahlung für versicherte Personen bei Aufrechnung gemäß Ziffer 2.1.6	250.000 EUR
Arrest und einstweilige Verfügung gemäß Ziffer 2.1.7	250.000 EUR
Kosten der Gestellung einer Kautions gemäß Ziffer 2.1.8	250.000 EUR
Kosten PR-Berater gemäß Ziffer 2.3.2	250.000 EUR (100.000 EUR pro versicherte Person und Versicherungsfall)
Auskunfts- und Unterlassungsansprüche gemäß Ziffer 2.3.3	10 % der Deckungssumme
Kosten Firmenstellungnahme gemäß Ziffer 2.3.1	250.000 EUR

10. Zusatzlimite

Für folgende Deckungsbausteine der Versicherungsbedingungen gelten die nachfolgenden Zusatzlimite vereinbart:

Zusatzlimit Abwehrkosten gemäß Ziffer 2.6.4	10 % der Deckungssumme, max. 500.000 EUR
Persönliches Zusatzlimit gemäß Ziffer 2.6.5	10 % der Deckungssumme, max. 500.000 EUR

11. Übersicht zum gewählten Versicherungsschutz und Versicherungsprämie

Jahresnettoprämie:	
Optionales Deckungselement Zweifachmaximierung:	
Optionales Deckungselement Eigenschadendeckung:	
Optionales Deckungselement Organisations-Rechtsschutz:	
Jahresnettobeitrag Gesamt:	
Jahresprämie inkl. Versicherungssteuer für 1 Jahr:	



12. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Q Versicherungsmakler GmbH, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von Q Versicherungsmakler GmbH auf mein/ unser Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/ unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Gültig ab:

Name bzw. Firmenstempel (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Mandatsreferenz:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Kreditinstitut (Name):

IBAN:

SWIFT-BIC:

Wird separat mitgeteilt

DE52ZZZ00001837862

Falls das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das Geldinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung. Bearbeitungsgebühren der beteiligten Banken für die Nichteinlösung einer Lastschrift, die von mir zu vertreten sind (z.B. Konto erloschen, keine ausreichende Deckung), gehen zu meinen Lasten.

13. Gültigkeit des D&O-Antragsmodells

Dieser Antrag hat eine Bindungswirkung bis zum **31.12.2023**. Ab diesem Zeitpunkt ist unser Angebot nicht mehr gültig.

14. Annahmeerklärung

Diese ausgefüllte Annahmeerklärung und die beigelegten Anlagen sind Basis der Versicherung und werden deshalb ein Bestandteil des Versicherungsvertrages. Mit Unterschrift(en) wird bestätigt, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Versicherungsbedingungen Berkley managerline KMU Bedingungen - Deutschland Stand 02.2020 Version Q, Besondere Deckungsvereinbarungen, Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, Hinweis zur Datenschutzerklärung, gesetzlich vorgeschriebene Informationen, Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

Bei den Risikoangaben handelt es sich um vorvertragliche Anzeigen. Bitte beachten Sie hierzu auch die beigelegte Erklärung bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift eines Repräsentanten
der Versicherungsnehmerin i.S.d.
Versicherungsbedingungen

Firmenstempel

Hinweis:

Eine Unterzeichnung des Antrages, bzw. Beantwortung der Risikofragen durch den Versicherungsvermittler ist nicht möglich. Dies kann ausschließlich durch einen Repräsentanten i.S.d. Versicherungsbedingungen erfolgen.



Gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Gemäß § 19 Absatz 1 VVG hat der Versicherungsnehmer „bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.“

Gemäß § 19 Absatz 5 Seite 1 VVG stehen dem Versicherer Rechte wegen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nur zu,

„wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.“

Deshalb weisen wir Sie auf die nachstehenden gesetzlichen Regelungen über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hin:

§ 19 VVG (Anzeigepflicht)

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3, Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4, Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als zehn Prozent

oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 VVG (Vertreter des Versicherungsnehmers)

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Absatz 1 bis 4 und des § 21 Absatz 2 Satz 2 sowie Absatz 3 Satz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zu Last fällt.

§ 21 VVG (Ausübung der Rechte des Versicherers)

(1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Absatz 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) Im Fall eines Rücktritts nach § 19 Absatz 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Absatz 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsabschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 22 VVG (Arglistige Täuschung)

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



Wichtige Information zur Prämienzahlung

Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Die Versicherungsnehmerin hat den ersten oder einmaligen Beitrag innerhalb von zwei Wochen nach dem Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung abhängig.

Gefährdung des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins, beginnt der Versicherungsschutz erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen.

Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, sind wir nicht zu Leistungen verpflichtet. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Unser Rücktrittsrecht

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Widerrufsbelehrung

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, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Versicherungsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

W. R. Berkley Europe AG - Niederlassung für Deutschland
Christophstraße 19
50670 Köln
oder

per Fax an +49 (0) 221 37050048 oder per E-Mail an wrbvd_info@wrberkley.com

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 pro Tag des Jahresbeitrages, an dem Versicherungsschutz bestand. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ein Widerrufsrecht besteht nicht bei Versicherungsverträgen

- über ein Großrisiko im Sinne des § 210 VVG,
- über vorläufige Deckung,
- mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
- bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen.

Ende der Widerrufsbelehrung



D&O-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: W. R. Berkley Europe AG

Produkt:
managerline 2020 KMU

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung.

Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Vermögensschadenversicherung für Unternehmen zur Absicherung von Eigenschäden und Drittschäden.



Was ist versichert?

- ✓ Es besteht Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen einer Pflichtverletzung bei Ausübung einer versicherten Tätigkeit aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden.
- ✓ Der Versicherungsschutz umfasst die Abwehr begründeter Schadenersatzansprüche und die Freistellung der versicherten Person von berechtigten Schadenersatzansprüchen.
- ✓ Versicherungsschutz besteht für Vermögensschäden, erweiterte Vermögensschäden und für die Abwehr von Personen- und Sachschäden.
- ✓ Unter bestimmten Voraussetzungen besteht auch Versicherungsschutz für Eigenschäden der Versicherungsnehmerin, die diese aufgrund einer Pflichtverletzung einer versicherten Person erleidet, aber (z.B. aufgrund erfolgter Freistellung) nicht gegen die versicherte Person geltend gemacht werden können.

Wie hoch ist die Deckungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Deckungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir eine unangemessen hohe Prämie verlangen. Deshalb haben wir Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen. Nicht versichert sind z.B.:
- ✗ Ansprüche wegen direkt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus directus); Versicherungsschutz besteht jedoch für Ansprüche wegen bedingt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus eventualis);
 - ✗ Vertragsstrafen, Bußgelder und Geldstrafen; Versicherungsschutz besteht jedoch für Regressansprüche des versicherten Unternehmens gegen versicherte Personen;
 - ✗ Innenverhältnisansprüche in den USA/Kanada/Australien, jedoch wird Versicherungsschutz für bestimmte Wiedereinschlüsse gewährt;
 - ✗ weitere spezielle Schadenersatzansprüche in den USA;
 - ✗ Personen- und Sachschäden



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- In bestimmten Fällen ist der Versicherungsschutz eingeschränkt und mit einem Selbstbehalt und/oder Sublimit versehen. Es gelten beispielsweise folgende Sublimate:
- ! Kostenübernahme bei Rufschädigung 250.000 €
 - ! Abwehrschutz und Gehaltsfortzahlung für versicherte Personen bei Aufrechnung oder Zurückbehaltung im Zusammenhang mit Gehaltsansprüchen 250.000 €
 - ! Kosten zur Abwehr eines dringlichen Arrests oder einer einstweiligen Verfügung 250.000 €
 - ! Firmenstillnahme 250.000 €



Versicherungsprodukte der Berkley Deutschland: Informationspflichten gemäß Art. 13 und Art. 14 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zum Datenschutz

Vorbemerkung:

Gerne möchten wir Sie gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) über die Verarbeitung Ihrer Daten durch W. R. Berkley Europe AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte im Rahmen der Inanspruchnahme unserer Versicherungsprodukte informieren.

Unsere jeweils aktuellste Datenschutzerklärung finden Sie hier: <https://www.berkleyversicherung.de/datenschutz/>.

1. Überblick

Zweck dieser Datenschutzerklärung ist es, Information darüber zur Verfügung zu stellen, wie die deutsche Niederlassung von W. R. Berkley Europe AG (im Folgenden: „Berkley Deutschland“) personenbezogene Daten erhebt, nutzt, verarbeitet, schützt und weitergibt, sowie welche Rechte insofern nach Maßgabe der Datenschutzgesetze bestehen.

Wenn in dieser Datenschutzerklärung von „wir“ oder „uns“ die Rede ist, sind damit Berkley Deutschland oder andere Unternehmen der W. R. Berkley Corporation gemeint. Weitere Informationen zu den Unternehmen der W. R. Berkley Corporation finden Sie hier: <https://www.berkley.com/our-business/operating-units>.

Wenn wir uns auf „Sie“ oder „Ihre“ beziehen, meinen wir Personen, deren Daten wir routinemäßig erfassen, z. B. Versicherte, Geschädigte oder andere an unseren Versicherungsprozessen Beteiligte.

2. Personenbezogene Daten, die wir verarbeiten

Um Ihnen eine Versicherung anbieten zu können oder Ihren Schadensfall zu bearbeiten, erheben wir gegebenenfalls die folgenden Kategorien personenbezogener Daten über Sie:

- Angaben zu Ihrer Person, wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kontaktdaten (einschließlich Ihrer Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse) und Geschlecht
- Informationen über Ihre Familie, Ihren Lebensstil und Ihre sozialen Verhältnisse, wie Familienstand, Angehörige und nächste Verwandte
- Informationen über Ihre finanziellen Verhältnisse und Ihre Bankverbindung (einschließlich des Namens Ihrer Bank und Ihrer Kontonummer)
- Informationen über Ihre Ausbildung und Beschäftigung/Arbeitsverhältnis, einschließlich Qualifikationen
- Informationen zur Identifizierung oder zu Background Checks (sofern gesetzlich zulässig), die für Ihre Police oder Ihren Schadensfall relevant sind

Für die Beurteilung Ihres Schadenfalls kann es auch erforderlich sein, dass wir sensible personenbezogene Daten erfassen und verarbeiten, z. B. medizinische Daten, die mit einem Unfall zusammenhängen. Die Rechtsgrundlage, auf die wir uns bei der Verarbeitung sensibler personenbezogener Daten stützen, finden Sie in Abschnitt 4 dieser Datenschutzerklärung.

3. Wie wir Ihre personenbezogenen Daten verwenden

Wir verwenden die über Sie gesammelten personenbezogenen Daten für die folgenden Zwecke:

• **Verwaltung unserer Policen und Verträge mit Ihnen**

Wir müssen Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, damit wir unsere vertraglichen Verpflichtungen Ihnen gegenüber erfüllen können, einschließlich der Erstellung von Angeboten, der Zeichnung von Policen und der Bearbeitung von Schadensfällen. Dies kann die Weitergabe personenbezogener Daten an Dritte wie Schadensregulierer, Anwaltskanzleien, Wirtschaftsprüfer und Rückversicherer beinhalten.

• **Einhaltung aufsichtsrechtlicher oder anderer rechtlicher Anforderungen**

Als Finanzdienstleistungsunternehmen sind wir von den Finanzaufsichtsbehörden autorisiert. In einigen Fällen werden wir personenbezogene Daten verarbeiten und an diese Aufsichtsbehörden weitergeben, um die an uns gestellten Anforderungen zu erfüllen.



- **Prävention und Aufdeckung von Betrug**

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, um Kontrollen zur Aufdeckung und Verhinderung von Betrug oder Finanzkriminalität durchzuführen, indem wir Informationen mit Kreditauskunfteien teilen oder öffentlich zugängliche Informationen nutzen.

- **Bereitstellung des Kundenservice**

Wir verarbeiten personenbezogene Daten für unseren Kundenservice. Dies ermöglicht uns, Ihre Anfragen und Beschwerden zu bearbeiten. Diese Anfragen werden mitverfolgt und für spätere Zwecke gespeichert und können auch für interne Zwecke wie Qualitätssicherung und Schulungen verwendet werden.

- **Weitergabe personenbezogener Daten an andere Unternehmen der W. R. Berkley Corporation**

Wir können Ihre personenbezogenen Daten an andere Unternehmen von W. R. Berkley weitergeben, um Ihre Police zu verwalten, Ihren Schadensfall zu bearbeiten oder für Zwecke der internen Unternehmensverwaltung und Berichtswesen.

Sie sind nicht verpflichtet, uns personenbezogene Daten zur Verfügung zu stellen. Sofern Sie dies aber nicht tun, kann das Auswirkung auf die Dienstleistungen haben, die wir Ihnen zur Verfügung stellen können. Weitere Informationen finden Sie im Abschnitt „Ihre Rechte“ weiter unten.

4. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten

Nach Datenschutzrecht dürfen wir Ihre personenbezogenen Daten nur dann verarbeiten, wenn wir eine entsprechende Rechtsgrundlage dafür haben. Für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten stützen wir uns in der Regel auf die folgenden Rechtsgrundlagen:

Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, um unsere vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen, die sich aus den mit Ihnen geschlossenen Verträgen ergeben.

- **Erfüllung gesetzlicher oder behördlicher Anforderungen**

Wir können Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, wenn wir hierzu aufgrund geltender Gesetze und Vorschriften verpflichtet sind, wie z. B. solche, die sich auf die Verhinderung, Aufdeckung und Meldung von Betrug und anderen mit Finanzkriminalität verbundenen Angelegenheiten beziehen.

- **Legitimes Interesse**

Wir können Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, wenn wir hieran ein berechtigtes Geschäftsinteresse haben, wobei wir sicherstellen, dass wir Ihre Interessen, Grundrechte und Grundfreiheiten schützen.

- **Einwilligung**

Vor der Erhebung und/oder Verarbeitung sensibler personenbezogener Daten stellen wir sicher, dass wir Ihre ausdrückliche Einwilligung dazu haben oder uns auf eine Ausnahmeregelung berufen können, wie z.B. die Geltendmachung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen durch uns oder Dritte.

5. Von wem werden personenbezogene Daten erhoben

Im Rahmen unserer Zeichnungs-, Policenverwaltungs- und Schadenbearbeitungsprozesse erheben wir personenbezogene Daten von Ihnen oder Ihrem Vertreter (z. B. Makler oder Vermittler). In der Regel werden diese Daten elektronisch, schriftlich oder mündlich erhoben. Wir können auch Informationen von folgenden Stellen einholen:

- in der Versicherungswirtschaft genutzte Register und Datenbanken
- beteiligten Parteien (z. B. Klägern, Geschädigte oder Zeugen)
- Kreditauskunfteien
- anderen öffentlich zugänglichen Quellen für Zwecke der Betrugsbekämpfung

6. Mit wem die Informationen geteilt werden

Für die in Abschnitt 3 dieser Datenschutzerklärung („Wie wir Ihre persönlichen Daten verwenden“) beschriebenen Zwecke können wir Ihre personenbezogenen Daten weitergeben an:



- andere Unternehmen der W. R. Berkley Corporation
- Bevollmächtigte Dritte oder Dienstleister, einschließlich Makler oder andere Versicherer für die Zwecke der Grund- oder Exzedentenversicherung und der Rückversicherung, sowie Drittanbieter und Anwälte für die Zwecke der Schadensregulierung.
- Regierungsstellen, Aufsichtsbehörden oder Behörden zur Verhinderung von Finanzkriminalität, um unseren gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Verpflichtungen nachzukommen.

Insofern, als wir Ihre personenbezogenen Daten an bevollmächtigte Dritte oder Dienstleister weitergegeben, stellen wir sicher, dass die notwendigen Sicherheitsvorkehrungen getroffen werden, um Ihre personenbezogenen Daten vor unbefugtem Zugriff, Offenlegung, Verlust oder Zerstörung zu schützen.

7. Datenübermittlung außerhalb des EWR

Wir sind auf globaler Ebene tätig. Daher kann es vorkommen, dass wir Ihre personenbezogenen Daten in Länder übermitteln, in denen andere Datenschutzgesetze gelten als im Europäischen Wirtschaftsraum („EWR“). Einige Länder außerhalb des EWR sind von der Europäischen Kommission als Länder anerkannt, die ein angemessenes Datenschutzniveau gemäß den EWR-Standards bieten (die vollständige Liste dieser Länder finden Sie hier: ([Angemessenheitsbeschlüsse / Europäische Kommission \(europa.eu\)](#))).

Für den Fall, dass personenbezogene Daten aus dem EWR in Länder übermittelt werden, für die kein Angemessenheitsbeschluss vorliegt, haben wir geeignete Maßnahmen ergriffen, wie z. B. die von der Europäischen Kommission erlassenen Standarddatenschutzklauseln, um Ihre personenbezogenen Daten zu schützen. Wenn Sie mehr über die Maßnahmen erfahren möchten, die wir zum Schutz Ihrer personenbezogenen Daten bei der Übermittlung ergriffen haben, können Sie sich mit uns wie in Abschnitt 12 beschrieben in Verbindung setzen.

8. Wie lange werden personenbezogene Daten aufbewahrt?

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur so lange auf, wie sie gemäß unseren Aufbewahrungsrichtlinien für die in dieser Datenschutzerklärung genannten Zwecke benötigt werden, oder bis sie für gesetzliche, vertragliche, prozessuale oder behördliche Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Danach werden Ihre personenbezogenen Daten vernichtet oder anonymisiert.

9. Marketing

Berkley Deutschland wird Ihre personenbezogenen Daten nicht für Marketingzwecke verwenden, es sei denn, wir haben Ihre Einwilligung hierzu erhalten.

10. Automatisierte Entscheidungsfindung

Wir können unter Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten automatisierte Entscheidungen treffen. Prozesse, bei denen automatisierte Entscheidungen verwendet werden können, beziehen sich typischerweise auf:

- die Bestimmung von Preisen, Prämien und Zeichnungsentscheidungen, wenn Sie ein Angebot anfordern
- das Ausstellen einer Versicherungspolice
- die Prävention und Aufdeckung von Betrug
- die Ermöglichung der Prüfung von Sanktionen

11. Sicherheit

Wir sind bestrebt, angemessene organisatorische, technische und administrative Maßnahmen zu ergreifen, um personenbezogene Daten innerhalb unserer Organisation vor unbefugtem Zugriff, Missbrauch, Verlust oder Zerstörung zu schützen.

12. Ihre Rechte

Gemäß den geltenden Datenschutzgesetzen können Sie bestimmte Rechte in Bezug auf Ihre personenbezogenen Daten ausüben, einschließlich:



Auskunft	Sie können, vorbehaltlich bestimmter Ausnahmen, eine Kopie der personenbezogenen Daten, die wir über Sie gespeichert haben, anfordern. Wir dürfen hierfür Gebühren erheben, wenn die Anfrage als offenkundig unbegründet oder überzogen anzusehen ist.
Berechtigung	Sie können verlangen, dass wir Ihre personenbezogenen Daten aktualisieren oder berichtigen, um sicherzustellen, dass sie vollständig, richtig und aktuell sind.
Widerruf	Sie können uns auffordern, die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einzustellen, wenn die Verarbeitung ausschließlich auf Ihrer Einwilligung beruht.
Widerspruch	Sie können der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten widersprechen. Wir werden entweder zustimmen oder erklären, warum wir der Bitte nicht nachkommen können. In diesem Fall sind wir möglicherweise nicht mehr in der Lage, weitere Dienstleistungen zu erbringen.
Löschung	Sie können uns auffordern, Ihre personenbezogenen Daten zu löschen, wenn diese nicht mehr benötigt werden oder es an einer anderweitigen Rechtsgrundlage für die Verarbeitung fehlt.
Einschränkung	Sie können uns unter bestimmten Umständen auffordern, die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten einzuschränken, z. B. wenn Sie der Meinung sind, dass die von uns gespeicherten personenbezogenen Daten unrichtig sind.
Datenübertragbarkeit	Sie können eine Kopie der personenbezogenen Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, anfordern, damit Sie diese in einem übertragbaren Format für Ihre eigenen Zwecke verwenden können, z. B. um sie für ein anderes Unternehmen zu nutzen.

Wenn Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen möchten, setzen Sie sich bitte mit uns wie in Abschnitt 13 beschrieben in Verbindung.

13. Weitere Fragen oder Beschwerden

Wenn Sie weitere Fragen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten haben oder eine Beschwerde im Zusammenhang mit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einreichen möchten, können Sie uns wie folgt kontaktieren:

W. R. Berkley Europe AG, Niederlassung für Deutschland
Christophstraße 19
50670 Köln
Telefon: +49 (0) 221 99386 0
E-Mail-Adresse: DPO@wrberkley.com

Sie haben zudem die Möglichkeit, sich mit Ihrer Beschwerde an die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

Telefon: 0211/38424-0
Fax: 0211/38424-999
E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

www.ldi.nrw.de

(25.11.2021)



Informationen über den Versicherer und Kontaktdaten

Über W. R. Berkley Europe AG:

Die W. R. Berkley Europe AG ist ein Spezialversicherer, der mit hoher Fachkompetenz individuelle Versicherungslösungen und maßgeschneiderten Service für den gewerblichen Mittelstand bietet. Als Teil der W. R. Berkley Corporation, die auf mehr als 50 Jahre Erfahrung zurückblicken und Prämieinnahmen von mehreren Milliarden verzeichnen kann, profitiert die W. R. Berkley Europe AG von der finanziellen Stärke und Stabilität der kapitalkräftigen Muttergesellschaft. Hochwertige Versicherungsprodukte, Nachhaltigkeit und faire Schadenregulierung gehören zum Leistungsstandard der W. R. Berkley Corporation.

Vertragspartner:

Der vorliegende Versicherungsvertrag wird über die deutsche Niederlassung der W. R. Berkley Europe AG abgeschlossen.

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers:

Die W. R. Berkley Europe AG, Niederlassung für Deutschland betreibt aktuell die Bereiche Haftpflicht-, D&O-, Unfall-, Vertrauensschaden-, Cyber- und Sonderversicherungen.

Kontaktinformationen und ladungsfähige Adresse der Niederlassung für Deutschland:

W. R. Berkley Europe AG	Tel.: +49 (0) 221 99386 0
Niederlassung für Deutschland	Fax: +49 (0) 221 37050048
Christophstraße 19	E-Mail: wrbvd_info@wrberkley.com
50670 Köln	Internet: www.berkleyversicherung.de

Hauptbevollmächtigter für Deutschland: José David Jiménez García

Handelsregister: Amtsgericht Köln HRB 85917

Wir sind eine Niederlassung der W. R. Berkley Europe AG, mit Sitz in Städtle 35a, 9490 Vaduz, Liechtenstein.

Beschwerden:

Beschwerden können Sie an den Versicherer direkt an die ladungsfähige Adresse der Niederlassung in Deutschland senden.

Für die deutsche Niederlassung der W. R. Berkley Europe AG ist die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

oder

Postfach 1253

53002 Bonn

Fon: 0228 / 4108 - 0

Fax: 0228 / 4108 - 1550

E-Mail: poststelle@bafin.de



Zusätzlich oder alternativ können Sie auch die folgenden Behörden einschalten:

W. R. Berkley Europe AG als Versicherer mit Sitz in Liechtenstein unterliegt der umfassenden Aufsicht durch die Finanzmarktaufsicht in Liechtenstein.

Finanzmarktaufsicht Liechtenstein
Landstrasse 109
Postfach 279
9490 Vaduz
Liechtenstein

Telefon +423 236 73 73
Fax +423 236 73 74
E-Mail: info@fma-li.li

Zustandekommen und Beginn dieses Versicherungsvertrages:

Dieser Versicherungsvertrag kann im Rahmen des Invitatio-Modells abgeschlossen werden. Dies bedeutet, dass wir als Versicherer Ihnen ein verbindliches Vertragsangebot unterbreiten. Sie können unserem Angebot durch Übermittlung der Annahmeerklärung (inkl. Seite 1 bis 6 dieses Dokumentes) verbindlich annehmen. 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 Angebotes und spätestens am Tag des Ablaufes der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebotes. Sofern nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf den gleichen Tag. Abweichend hiervon können Sie bzw. Ihr bevollmächtigter Versicherungsvermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn außerhalb der Gültigkeitsdauer des Angebotes wählen. Dies ist jedoch nur möglich, wenn wir Ihnen diesen abweichenden Beginn in Textform bestätigen.

Die Gewährung des Versicherungsschutzes ist abhängig von der korrekten und vollständigen Erfüllung der Voraussetzungen dieses Antrages sowie der rechtzeitigen Zahlung der Erst-Folgeprämien. Insoweit gelten die gesetzlichen Bestimmungen und die jeweiligen Versicherungsbedingungen. Die Fälligkeit der Prämienzahlung entnehmen Sie bitte der jeweiligen Prämienrechnung.



**Versicherungsbedingungen:
Berkley Directors & Officers-Versicherung
Berkley managerline 2020 KMU 02/2020 Version Q – Deutschland**

Inhaltsverzeichnis

1.	Gegenstand der Versicherung.....	19
2.	Umfang des Versicherungsschutzes.....	25
3.	Ausschlüsse.....	31
4.	Anderweitige Versicherungen.....	32
5.	Kumul.....	33
6.	Zurechnung.....	33
7.	Dauer der Versicherung.....	33
8.	Anzeigen, Willenserklärungen und Obliegenheiten.....	34
9.	Rechtsstellung.....	36
10.	Anwendbares Recht und Gerichtsstand.....	36
11.	Beschwerden.....	36

Hinweis:

Dieser Vertrag gewährt Versicherungsschutz auf Basis des Claims-Made-Prinzips (Anspruchserhebungsprinzip). Das bedeutet, dass Versicherungsschutz nur für solche Ansprüche besteht, die innerhalb der Versicherungsperiode oder einer sich daran anschließenden vertraglich vereinbarten Nachmeldefrist erstmalig geltend gemacht werden.



1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherungsfall

Der Versicherer gewährt weltweit Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen Pflichtverletzungen, die sie in ihrer Eigenschaft gemäß nachfolgender Ziffer 1.3 im Rahmen ihrer Tätigkeit für die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften begangen haben, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden erstmals in Textform in Anspruch genommen werden.

Für die Bestimmung der Deckungssumme und Bedingungen eines Versicherungsjahres ist der Zeitpunkt der ersten schriftlichen Inanspruchnahme maßgeblich.

1.1.1 Vermögensschaden

Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personen- noch Sachschäden sind und sich auch nicht unmittelbar daraus herleiten.

1.1.2 Erweiterter Vermögensschadenbegriff (Personen- und Sachfolgeschäden)

Vermögensschäden sind insbesondere auch Schäden,

- die aus einem Personen- oder Sachschaden folgen, wobei die Pflichtverletzung jedoch nicht dafür ursächlich war, sondern ausschließlich für einen damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden,
- die aus Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz handelt, sondern um den der Versicherungsnehmerin oder deren Tochtergesellschaften daraus entstehenden eigenen Schaden, wie z. B. Gewinnverluste, Rückrufkosten etc.

1.2 Unternehmensdeckung bei Freistellung (Company Reimbursement)

Soweit die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft (versicherte Unternehmen) versicherte Personen von versicherten Haftpflichtansprüchen – auch solchen, die von einem anderen versicherten Unternehmen geltend gemacht werden – in rechtlich zulässiger Weise aufgrund einer vertraglichen oder gesetzlichen Freistellungsverpflichtung durch Abwehr oder Erfüllung des Haftpflichtanspruches freigestellt hat (Freistellung), steht dem Freistellenden ein Zahlungsanspruch gegen den Versicherer zu. Soweit noch keine Freistellung erfolgt ist und der Versicherer den Gläubiger befriedigt, verzichtet der Versicherer auf einen Regress bei dem zur Freistellung Verpflichteten.

Für Ansprüche in den USA oder nach dem Recht der USA trägt der Freistellende einen Unternehmensselbstbehalt in Höhe von USD 50.000,00 soweit keine abweichende Vereinbarung besteht.

1.3 Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für gegenwärtige, ehemalige oder zukünftige bestellte

- Mitglieder der geschäftsführenden Organe, der Aufsichtsorgane (Aufsichtsräte, Verwaltungsräte, Beiräte, Stiftungsräte), Präsidium, Kuratorium, Board of Directors oder einem entsprechenden Organ unter einer ausländischen Rechtsordnung,
- Mitglieder von Vereinsvorständen,
- ständige Vertreter gemäß § 13e HGB oder besondere Vertreter gemäß §§ 30, 86 BGB,
- Mitglieder der Vertreterversammlung gemäß § 43a GenG,
- Generalbevollmächtigte, Stellvertreter, faktische Organe und Prokuristen, sofern diese mit mindestens der vollen Vertretungsberechtigung nach § 49 Absatz 1 oder 2 des Handelsgesetzbuches (HGB) ermächtigt sind und welche zum Zwecke der Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes oder eines Teiles des Betriebes angestellt sind, sowie leitende Angestellte (für die Definition der leitenden Angestellten gilt die für sie im Einzelfall günstigste arbeitsrechtliche Auslegung),
- Angestellte oder Organmitglieder, falls sie gleichzeitig Interimsmanager, Leiter der Rechtsabteilung, Liquidator der Versicherungsnehmerin oder einer ihrer Tochtergesellschaften außerhalb eines Insolvenzverfahrens sind,
- Angestellte, falls sie zusammen mit oben genannten versicherten Personen oder in ihrer Eigenschaft als Beauftragte für den Bereich Compliance, Datenschutz, Geldwäsche, Arbeitssicherheit, Sicherheit, Umwelt und vergleichbarer Funktionen sowie als Fuhrparkleiter in Anspruch genommen werden,
- „officers“, „company secretaries“ und „senior accounting officers“ nach den Vorschriften einer Rechtsordnung des Common Law,



- persönlich haftende Gesellschafter und gleichzeitig faktisches Organmitglied, soweit eine Inanspruchnahme wegen der Verletzung von Geschäftsführungspflichten erfolgt, jedoch nicht im Falle der Kapitalhaftung oder der Verletzung von Treuepflichten als Gesellschafter,
- Organmitglied bei einer Komplementärgesellschaft, wobei Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen in Ausübung von Tätigkeiten bei der Geschäftsführung der Versicherungsnehmerin oder der Tochtergesellschaft besteht,
- Eigenverwalter in einem Eigenverwaltungsverfahren gemäß §§ 270 ff. InsO und gleichzeitig Organmitglied,
- Gesellschafter, soweit im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 eine Inanspruchnahme wegen der Verletzung der Insolvenzantragspflicht nach § 15a InsO erfolgt,
- Versammlungsleiter von Hauptversammlungen, Gesellschafter- oder Mitgliederversammlungen

der Versicherungsnehmerin und ihrer Tochtergesellschaften.

Klarstellend ist auch die operative Tätigkeit der versicherten Personen versichert. Soweit die Grundsätze über den innerbetrieblichen Schadenausgleich Anwendung finden, ist der Versicherungsschutz entsprechend beschränkt. Ziffer 1.5.4 (Eigenschadendeckung) bleibt unberührt.

Als Tätigkeit einer versicherten Person für die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften gilt auch die Tätigkeit in der Gründungsphase einer Tochtergesellschaft, auch wenn die Gründung nicht abgeschlossen wird.

1.3.1 Ausländische Rechtsverordnungen

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

1.3.2 Schutz nachrangig Haftender

Der Versicherungsschutz erstreckt sich ferner auf Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Lebensgefährten oder – im Falle des Todes versicherter Personen – deren Erben, Nachlassverwalter, Betreuer, Pfleger oder Insolvenzverwalter, falls diese für Pflichtverletzungen versicherter Personen im Sinne von Ziffer 1.1 in Anspruch genommen werden.

1.4. Fremdmandate (ODL - Outside directorship liability)

Versicherte Personen gemäß Ziffer 1.3 sind in ihrer Tätigkeit als Mitglieder der geschäftsführenden Organe und/oder der Aufsichtsorgane (Aufsichts-, Verwaltungs- und Beiräte) in Gesellschaften oder juristischen Personen, die nicht Tochtergesellschaften sind (Fremdmandat) wie folgt vom Versicherungsschutz umfasst:

Für Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, die während der Zeit begangen werden, in der das Fremdmandat mit Kenntnis und im Interesse, auf Veranlassung, Wunsch oder Weisung der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft ausgeübt wird und die vor Ende der Vertragslaufzeit oder dem Ablauf der Nachmeldefrist eintreten, wird Versicherungsschutz gewährt.

Versicherungsschutz für Fremdmandate in Gesellschaften und Organisationen ist automatisch und prämiennneutral eingeschlossen. Dies gilt nicht für Fremdmandate in Gesellschaften oder juristischen Personen, bei denen es sich um

- börsennotierte Gesellschaften,
- Kredit- oder Finanzdienstleistungsinstitute im Sinne von § 1 Absatz 1 KWG bzw. § 1 Absatz 1a KWG,
- Gesellschaften mit Sitz oder Registrierung in den USA oder Kanada oder
- Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA oder Kanada gehandelt werden, einschließlich ADR und Private Placements

handelt. Versicherungsschutz kann hierfür jedoch gesondert vereinbart werden.

Für sämtliche Fremdmandate stehen als Sublimit 50 % der Deckungssumme, maximal EUR 2.000.000,00 je Versicherungsfall und Versicherungsperiode zur Verfügung.

Besteht für den im Einzelfall geltend gemachten Schaden auch über einen weiteren Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so besteht über diese Versicherung Deckung, soweit ihr Versicherungsschutz weiter ist als derjenige des anderen Versicherungsvertrages (Konditionendifferenzdeckung) oder der anderweitige Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenausschöpfungs- und -anschlussdeckung).



1.5 Ergänzende Regelungen zum Versicherungsgegenstand

1.5.1 Ergänzende Regelungen für Schadenersatzansprüche

In Erweiterung zur Ziffer 1.1 gelten ebenso als Schadenersatzansprüche:

- Ansprüche aus §§ 34, 69 AO oder ein sonstiger abgaben- oder sozialversicherungsrechtlicher Anspruch, der auf eine Schadenersatzforderung wegen einer Pflichtverletzung gerichtet ist, sowie entsprechende ausländische Rechtsvorschriften,
- Ansprüche aus § 64 GmbHG und § 93 Absatz 2 und 3 Nr. 6 i. V. m. § 92 Absatz 2 AktG, §§ 99, 34 Absatz 3 Nr. 4 GenG, § 188 Absatz 2 Nr. 3 VAG und §§ 130a Absatz 1, Absatz 2 Satz 1 2.Hs., 177a HGB sowie vergleichbarer und entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften,
- Regressansprüche von oder im Namen von versicherten Unternehmen gegen versicherte Personen, die aufgrund einer Vertragsstrafe, Strafe oder einem Bußgeld geltend gemacht werden – einschließlich solcher gemäß UK Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007. Versicherungsschutz besteht, sofern kein Versicherungsverbot entgegensteht,
- Civil fines und penalties, insbesondere Forderungen gegen versicherte Personen zur Zahlung zivilrechtlicher Sanktionen gemäß des UK Bribery Act oder vergleichbarer ausländischer Rechtsvorschriften,
- bereicherungsrechtliche Ansprüche und Herausgabeansprüche wegen einer Pflichtverletzung gemäß Ziffer 1.1 Versicherungsschutz besteht insoweit ausschließlich im Hinblick auf Kosten zur gerichtlichen und außergerichtlichen Anspruchsabwehr. Diese Kosten sind dem Versicherer zurückzuerstatten, sobald rechtskräftig oder in einem Vergleich festgestellt wird, dass die Ansprüche begründet sind. Die vorstehenden Einschränkungen finden keine Anwendung, wenn die Inanspruchnahme in Anspruchskonkurrenz ebenso auf einen wettbewerbsrechtlichen Schadenersatzanspruch gestützt werden könnte.

1.5.2 Ergänzende Regelungen zur erstmaligen Inanspruchnahme

Einer erstmaligen Inanspruchnahme im Sinne dieser Bedingungen stehen gleich:

- die Aufrechnung mit einem behaupteten Schadenersatzanspruch,
- die Streitverkündung,
- die Inanspruchnahme aufgrund vertraglicher Haftpflichtbestimmungen, soweit diese nicht über den Umfang gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen hinausgeht,
- die Einreichung eines gerichtlichen Antrags von Aktionären auf Klagezulassung,
- die Klage auf Feststellung einer Haftung,
- die Veranlassung der Bekanntgabe eines Antrags gemäß § 204 Absatz 1 Nr. 4 BGB.

1.5.3 Unternehmensdeckung „faute non séparable des fonctions“

Versicherungsschutz besteht für die Versicherungsnehmerin und Tochtergesellschaften für Schäden aufgrund von Pflichtverletzungen, die versicherte Personen gegenüber Dritten begangen haben, soweit nach den Grundsätzen der französischen Rechtsprechung über den „faute non séparable des fonctions“ oder vergleichbarer Rechtsprechungsgrundsätze oder Gesetzen in anderen Ländern nicht die versicherten Personen, sondern die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften gegenüber Dritten haften.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von 50 % der Deckungssumme je Versicherungsfall gewährt, höchstens jedoch EUR 1.000.000,00.

1.5.4 Eigenschadendeckung (optional - nur sofern explizit vereinbart)

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und Tochtergesellschaften Versicherungsschutz für in Deutschland nach deutschem Recht geltend gemachte Vermögensschäden aufgrund von Pflichtverletzungen, die von versicherten Personen im Sinne von Ziffer 1.3 Aufzählungspunkte 1 und 2 begangen werden,

- soweit deren Haftung allein deswegen ausgeschlossen ist, weil die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften sie vor Begehung der Pflichtverletzung von einer Haftung rechtswirksam freigestellt haben, oder
- sofern für diese eine gesetzliche Haftungsfreistellung gemäß § 31a Absatz 1 BGB oder entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften gilt, oder
- soweit deren Haftung aufgrund einer Entlastung nicht mehr besteht oder Ansprüche gegen sie deshalb nicht mehr geltend gemacht oder durchgesetzt werden können, oder



- falls die versicherten Personen zugleich über einen Arbeitsvertrag mit einem anderen als dem den Anspruch stellenden versicherten Unternehmen verfügen und aus diesem eine Haftungsfreistellung verlangen können.

Der Versicherungsfall im Sinne dieser Ziffer 1.5.4 gilt als eingetreten, sobald die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften den Schaden erstmalig in Textform beim Versicherer geltend macht, soweit nicht vorab bereits ein Versicherungsfall nach Ziffer 1.1 der diesem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen eingetreten sein sollte.

Ziffer 8.4 (Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens) gilt entsprechend für die Versicherungsnehmerin und ihre Tochtergesellschaften.

Für diese Deckungserweiterung gilt ein Selbstbehalt von EUR 100.000,00 sowie ein Sublimit von 50% der Deckungssumme, maximal EUR 500.000,00 der Deckungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode als vereinbart.

Abweichend von Ziffer 9 (Rechtsstellung) steht der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften in diesen Fällen ein direkter Zahlungsanspruch gegen den Versicherer zu.

1.5.5 Anstellungsschadenersatzansprüche

Den versicherten Personen wird Versicherungsschutz gewährt, wenn sie wegen einer Pflichtverletzung erstmals in Textform im Wege eines Anstellungsschadenersatzanspruchs für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden.

Eine Herleitung aus einem Personen- oder Sachschaden liegt im Falle eines Anstellungsschadenersatzanspruchs nicht vor, wenn es sich um eine Entschädigung für psychische Schäden handelt (einschließlich § 15 Absatz 2 des AGG).

Anstellungsschadenersatzanspruch (Employment Practices Liability Claim) ist ein Anspruch, der von ehemaligen oder gegenwärtigen Arbeitnehmern, Angestellten oder Organmitgliedern der Versicherungsnehmerin, einer Tochtergesellschaft oder einer Gesellschaft oder Organisation, in denen ein Fremdmandat ausgeübt wird, oder Bewerbern auf solche Positionen oder von für Arbeitnehmerfragen zuständigen Behörden geltend gemacht wird und der gestützt ist auf unrechtmäßige Beendigung eines Anstellungsverhältnisses, Verletzung eines Anstellungsvertrages, Falschdarstellung, Verletzung von Antidiskriminierungsgesetzen zum Schutz der Arbeitnehmer (einschließlich Belästigung), falscher oder unterlassener Beurteilung, unterlassener Einstellung oder Beförderung, Disziplinierung, Verletzung der Privatsphäre, Diffamierung, Zufügung von seelischem Leid (inkl. mental anguish oder emotional distress), einem Ausschluss von einer Karrieremöglichkeit oder einem Fehler bei der Gewährung einer Anstellung auf Lebenszeit.

1.6 Tochtergesellschaften

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

- die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter, oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungs-, Aufsichtsrats- oder sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen und sie gleichzeitig Gesellschafter ist, oder
- das Recht, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben.

Darüber hinaus handelt es sich um Tochtergesellschaften i. S. v. Ziffer 1.6:

- bei Zweckgesellschaften im Sinne des § 290 HGB,
- soweit sie bei der Versicherungsnehmerin oder einer ihrer Tochtergesellschaften die Funktion der Komplementär-GmbH oder der Komplementär-AG wahrnehmen,
- bei Unternehmen, an denen die Versicherungsnehmerin oder eine ihrer Tochtergesellschaften direkt oder indirekt die Mehrheit der Kapitalanteile hält,
- welche die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft im zum Zeitpunkt der Pflichtverletzung aktuellen Konzernabschluss (insbesondere nach § 290 HGB) konsolidiert hat oder gemäß IAS 27 oder IFRS 10 zu konsolidieren sind, oder
- bei im Versicherungsschein ausdrücklich als mitversicherte Unternehmen benannten Gesellschaften.
- Versicherungsschutz besteht für Pflichtverletzungen, die in dem Zeitraum begangen und gemeldet worden sind, in dem die Eigenschaft als Tochtergesellschaft der Versicherungsnehmerin bestand.



1.7 Personengesellschaften

Bei persönlich haftenden Gesellschaftern, berufenen Unternehmensleitern sowie Mitgliedern von Aufsichts- und Beratungsorganen von Personengesellschaften gelten die Haftungstatbestände des Aktien- und GmbH-Gesetzes für die Bestimmung des Versicherungsschutzes analog. Eine darüberhinausgehende Haftung aufgrund anderer Bestimmungen (u. a. BGB und HGB sowie entsprechende ausländische Rechtsvorschriften) ist mit Ausnahme der reinen Kapitalhaftung aus der Gesellschafterstellung ebenfalls versichert.

1.8 Beteiligungserwerb

1.8.1 Prämienneutraler Einschluss von versicherten Personen neuer Tochtergesellschaften

Kommt während einer Versicherungsperiode eine Tochtergesellschaft durch Gründung oder Erwerb hinzu (Beteiligungserwerb), sind dessen versicherte Personen während dieser Versicherungsperiode vorbehaltlich Ziffer 1.8.3 automatisch und prämienneutral versichert.

Versicherungsschutz besteht für nach Beteiligungserwerb begangene Pflichtverletzungen.

1.8.2 Prämienneutraler Einschluss von versicherten Personen neuer Tochtergesellschaften

Bezüglich vor Beteiligungserwerb begangener Pflichtverletzungen besteht Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen bis drei Jahre vor Hinzukommen der Tochtergesellschaft, sofern dies gesondert vereinbart wird.

Die Versicherungsnehmerin ist berechtigt, Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen bis drei Jahre vor der Eigenschaft als Tochtergesellschaft begangene Pflichtverletzungen gegen eine Zusatzprämie von 50 % der Jahresprämie der laufenden Versicherungsperiode für solche versicherten Personen zu erwerben, welche nach dem Erwerb der Leitung oder Kontrolle in der hinzukommenden Tochtergesellschaft verbleiben oder infolge eines Funktionswechsels versicherte Personen der Versicherungsnehmerin oder einer anderen Tochtergesellschaft werden, sofern

- es sich bei der neu hinzukommenden Tochtergesellschaft nicht um eine Tochtergesellschaft gemäß 1.8.3 handelt,
- die neu hinzukommende Tochtergesellschaft vor dem Erwerb nicht insolvent war, oder
- für die neu hinzukommende Tochtergesellschaft nicht bereits D&O-Versicherungsschutz besteht.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsfälle wegen einer Pflichtverletzung, welche der vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Person bei Erwerb der Leitung oder Kontrolle über die neu hinzukommende Tochtergesellschaft als solche bekannt war.

1.8.2 Prämienpflichtiger Einschluss von versicherten Personen neuer Tochtergesellschaften

Kommt während einer Versicherungsperiode eine Tochtergesellschaft hinzu,

- die ihren Sitz in den USA oder Kanada hat, oder
- deren Wertpapiere oder Stellvertreterzertifikate derselben an einer Börse, außerbörslich oder im Wege eines private placements außerhalb der USA oder Kanada gehandelt bzw. in Verkehr gebracht werden, oder
- deren konsolidierte Bilanzsumme 30 % der konsolidierten Bilanzsumme der Versicherungsnehmerin gemäß dem letzten Jahresgeschäftsbericht übersteigt, oder
- bei der es sich um ein Finanzdienstleistungsunternehmen handelt,

sind deren versicherte Personen vorläufig versichert, sofern die Anzeigeobligationen gemäß Ziffer 8.5 erfüllt werden. Der Versicherer ist berechtigt, die endgültige Versicherung dieser versicherten Personen von einer Bedingungs- und Prämienanpassung abhängig zu machen. Einigen sich die Vertragsparteien nicht innerhalb von zwei Monaten ab Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für Versicherungsfälle aufgrund der sich aus dem Hinzukommen ergebenden Gefahrumstände rückwirkend auf den Zeitpunkt, zu dem der Versicherer frühestens den Versicherungsvertrag wegen dieser Gefahrerhöhung hätte kündigen können.

Neue Tochtergesellschaften mit einer Börsennotierung (einschließlich Depository Receipts) in den USA oder Kanada sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf diese Tochtergesellschaften erst, nachdem der Versicherer dieser Deckungserweiterung schriftlich zugestimmt hat. Der Versicherer kann dies von der Entrichtung einer Mehrprämie und/oder Bedingungsänderung abhängig machen.

Werden während der Vertragslaufzeit Unternehmen durch Bestätigung der Mitversicherung des Versicherers auf Grundlage eines Risikofragebogens Tochtergesellschaften gleichgestellt, besteht Versicherungsschutz für nach Mitversicherungsbestätigung begangene Pflichtverletzungen.



1.9 Beteiligungsveräußerung

Eine Beteiligungsveräußerung liegt vor, sofern vor oder nach Vertragsbeginn im Hinblick auf eine Tochtergesellschaft sämtliche Tatbestandsvoraussetzungen von Ziffer 1.6 entfallen oder die Versicherungsnehmerin eine Gesellschaft aus der Besonderen Deckungsvereinbarung „mitversicherte Unternehmen“ ausschließt. In diesen Fällen besteht für Pflichtverletzungen, welche vor dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen dieses Vertrages.

1.9.1 Erwerb einer optionalen Vorwärtsdeckung bei ausscheidender Tochtergesellschaft

Auf Antrag der Versicherungsnehmerin kann Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, welche auf einer innerhalb von drei Monaten nach Verlust der Tochtergesellschaftseigenschaft begangenen Pflichtverletzung beruhen und vor Ende der Vertragslaufzeit oder dem Ende der Nachmeldefrist eintreten, gesondert vereinbart werden.

1.9.2 Erwerb einer optionalen separaten Nachmeldefrist bei ausscheidender Tochtergesellschaft

Die Versicherungsnehmerin kann in Abstimmung mit dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten nach Beteiligungsveräußerung eine separate Nachmeldefrist von 60 Monaten mit einer eigenständigen Deckungssumme für die ausscheidende Tochtergesellschaft gegen eine Zusatzprämie erwerben. Diese Deckungssumme ist auf die veräußerte Tochtergesellschaft und deren Tochtergesellschaften sowie auf die dortigen versicherten Personen beschränkt.

Voraussetzung für den Erwerb der separaten Nachmeldefrist ist, dass sowohl die Antragstellung als auch die Zahlung der Zusatzprämie durch die Versicherungsnehmerin innerhalb von zwei Monaten ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens der Tochtergesellschaft erfolgen.

Der Versicherungsschutz unter der separaten Nachmeldefrist beginnt mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens der Tochtergesellschaft und besteht ausschließlich im Umfang der eigenständigen Deckungssumme für vor dem Zeitpunkt des Ausscheidens begangene Pflichtverletzungen. Versicherungsschutz unter den im Versicherungsschein angegebenen Deckungssummen besteht darüber hinaus nicht. Es finden die Vertragsbedingungen der Versicherungsperiode Anwendung, in welcher die separate Nachmeldefrist entsteht.

Sofern in einem über die Serienschadenklausel verbundenen Versicherungsfall sowohl versicherte Personen der ausgeschiedenen Tochtergesellschaft als auch andere versicherte Personen von dem Versicherungsfall betroffen sind, steht die eigenständige Deckungssumme für diesen Versicherungsfall nicht zur Verfügung.

1.10 Liquidation

Wird die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft rechtswirksam liquidiert, besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen, welche innerhalb der Vertragsdauer sowie vor Abschluss der Liquidation begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen und Deckungssumme dieses Vertrages. Die Regelung zur Nachmeldefrist gemäß Ziffer 7.5 bleibt bei Liquidation der Versicherungsnehmerin unberührt.

1.11 Neubeherrschung

Wird die Versicherungsnehmerin aufgrund eines Wechsels in der Leitung oder Kontrolle entsprechend der in Ziffer 1.6 definierten Voraussetzungen neu beherrscht, besteht weiterhin Versicherungsschutz. 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.

1.12 Verschmelzung

Verliert die Versicherungsnehmerin im Rahmen einer Verschmelzung nach dem Umwandlungsgesetz (UmwG) ihre Rechtsträgereigenschaft, so besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen vor dem Zeitpunkt der Verschmelzung Versicherungsschutz. Die Regelung zur Nachmeldefrist gemäß Ziffer 7.5 bleibt unberührt. Bei der Verschmelzung eines Rechtsträgers auf die Versicherungsnehmerin oder auf eine Tochtergesellschaft bleibt der Versicherungsschutz unberührt.

Für die durch die Verschmelzung eines Rechtsträgers auf die Versicherungsnehmerin oder auf eine Tochtergesellschaft neu hinzukommenden versicherten Personen besteht Versicherungsschutz frei von bekannten Pflichtverletzungen ab dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Verschmelzung.



2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Abwehrfunktion und Schadenersatz

Der Versicherungsschutz umfasst neben der Prüfung der Haftpflichtfrage, auch die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr von Haftpflichtansprüchen sowie deren Befriedigung im Falle der Begründetheit.

2.1.1 Generelle Abwehrkosten

Die Abwehr gemäß Ziffer 2.1 umfasst die Übernahme gerichtlicher und außergerichtlicher Kosten zur Abwehr eines Haftpflichtanspruchs. Diese Kosten sind insbesondere:

- die Vergütung des Rechtsanwaltes nach Maßgabe einer mit Zustimmung des Versicherers getroffenen Honorarvereinbarung, andernfalls nach Maßgabe des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes oder einer ausländischen Kostenordnung,
- die Vergütung und Entschädigung von Sachverständigen und Zeugen,
- die Gerichtskosten,
- Übersetzungs-, Digitalisierungs- und Schadenermittlungskosten.

Als Abwehrkosten gelten im Versicherungsfall auch die Reisekosten der versicherten Person an den Ort des zuständigen Gerichts, welches deren persönliches Erscheinen angeordnet hat und welche eine versicherte Person dafür aufwendet, dass ein Verwandter oder der Ehepartner oder anerkannter Lebenspartner an den Ort des zuständigen Gerichts reist, welches über den Anspruch oder das Verfahren entscheidet, sofern dieser Ort nicht in dem Land liegt, in dem die versicherte Person ihren Erstwohnsitz hat. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 25.000,00 je Versicherungsfall gewährt.

Als Abwehrkosten gilt im Versicherungsfall mit vorheriger Zustimmung des Versicherers auch die Vergütung eines Steuerberaters, Wirtschaftsprüfers, Hochschullehrers oder sonstigen Sachverständigen nach Maßgabe einer mit Zustimmung des Versicherers getroffenen Honorarvereinbarung, andernfalls nach Maßgabe der Steuerberatergebührenverordnung oder einer ausländischen Gebührenordnung für die in diesem Versicherungsfall notwendige Beratung einer versicherten Person.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 25.000,00 je Versicherungsfall gewährt.

Abwehrkosten sind in dem Umfang versichert, in welchem diese einer versicherten Person durch die Verteidigung gegen einen Schadenersatzanspruch oder gegen einen Auskunft- oder Unterlassungsanspruch oder in einem Verfahren selbst entstehen oder ihr gerichtlich, behördlich oder durch Vergleich, dem der Versicherer zugestimmt hat, auferlegt werden.

Sofern die Höhe der Abwehrkosten nicht gesetzlich oder anders vorgeschrieben ist, sind sie im Umfang der Erforderlichkeit und Angemessenheit versichert. Interne Kosten der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft sind nicht versichert.

2.1.2 Vorleistungspflicht

Im Versicherungsfall tritt der Versicherer Zug um Zug gegen Abtretung der Rechte der versicherten Person unter der anderweitigen Versicherung mit Abwehrkosten innerhalb eines Sublimits von 10 % der im Versicherungsschein der vorliegenden Versicherung angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall in Vorleistung, wenn im Falle einer anderweitigen Versicherung gemäß Ziffer 4 der andere Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise bestreitet. Im Falle einer qualifizierten Subsidiarität gemäß Ziffer 4 Absatz 2 gilt dies nicht.

2.1.3 Sofortkosten

Im Versicherungsfall dürfen die versicherten Personen ohne vorherige Zustimmung des Versicherers angemessene Abwehrkosten für innerhalb 14 Tagen ab Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich erforderliche Maßnahmen auslösen.

2.1.4 Kosten für vorsorgliche Rechtsberatung

Steht ein Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 mit Wahrscheinlichkeit bevor, wird der versicherten Person Versicherungsschutz für die ihr entstehenden Kosten eines Rechtsanwalts, die zur Vorbereitung ihrer Verteidigung gegen den Schadenersatzanspruch erforderlich und angemessen sind, gewährt.



Wahrscheinlichkeit ist insbesondere anzunehmen, wenn

- Aktionäre gemäß § 148 AktG (Klagezulassungsverfahren) oder einer entsprechenden Vorschrift einer ausländischen Rechtsordnung bei Gericht die Zulassung beantragen, im eigenen Namen einen Anspruch der Gesellschaft auf Ersatz eines Vermögensschadens gegen eine versicherte Person geltend zu machen,
- die Inanspruchnahme einer versicherten Person auf Ersatz eines Vermögensschadens wegen einer Pflichtverletzung konkret schriftlich angekündigt wird,
- die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft ein Organ- oder Anstellungsverhältnis mit einer versicherten Person wegen einer Pflichtverletzung vorzeitig beendet oder dies konkret in Aussicht stellt,
- Gesellschafter die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften schriftlich auffordern, einen Anspruch gegen versicherte Personen geltend zu machen,
- die Hauptversammlung oder Gesellschafterversammlung versicherten Personen die Entlastung wegen einer Pflichtverletzung verweigert,
- sich aus einem protokollierten Beschluss des Aufsichtsrats oder eines sonstigen Aufsichts- oder Kontrollorgans ergibt, dass eine Pflichtverletzung, welche zu einem Vermögensschaden geführt haben kann, erfolgt sein soll,
- die Hauptversammlung gemäß § 142 Absatz 1 AktG Sonderprüfer bestellt,
- die genossenschaftliche Pflichtprüfung die Nicht-Ordnungsgemäßheit der Geschäftsführung feststellt,
- gegenüber versicherten Personen ein Anspruch angedroht wird oder sie von der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft aufgefordert werden, zu einer Pflichtverletzung Stellung zu nehmen,
- Anstellungsvertragsaufhebungen angedroht oder vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen werden,
- vereinbarte Leistungen aus Anstellungsverträgen oder Verträgen, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen, nicht erbracht oder gekürzt werden,
- Abmahnungen oder vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen werden,
- versicherte Personen zu möglichen Pflichtverletzungen im Rahmen einer internen Untersuchung gegen eine versicherte Person befragt oder zur Stellungnahme aufgefordert werden,
- eine Anfechtungs- oder Nichtigkeitsklage in Bezug auf Beschlüsse der Hauptversammlung oder Gesellschafterversammlungen erhoben wird,
- gegenüber einer versicherten Person ein Auskunftsanspruch gemäß § 101 InsO geltend gemacht wird.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von 25 % der im Versicherungsschein angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall gewährt.

2.1.5 Rechtsschutz bei Aufrechnung

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Übernahme von Kosten aus der Geltendmachung von

- dienstvertraglichen Ansprüchen,
- hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Ansprüchen (insbesondere Gehalt, Pensionsrückstellungen),

falls die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft die Aufrechnung mit Haftpflichtansprüchen erklärt, die im Umfang der Bedingungen dieses Vertrages versichert wären.

Kosten in diesem Sinne sind insbesondere Rechtsanwaltsgebühren und Gerichtskosten.

2.1.6 Kosten der Gehaltsfortzahlung

Netto-Gehaltsforderungen versicherter Personen werden in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung (Ziffer 2.1.5) bestehenden Höhe vom Versicherer fortlaufend übernommen. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits in Höhe von EUR 250.000,00 gewährt. Soweit der versicherten Person – insbesondere wegen Unwirksamkeit der Aufrechnung – ein Ersatzanspruch gegen den Aufrechnenden zusteht, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer die Gehaltsforderungen ersetzt.

2.1.7 Arrest und einstweilige Verfügung

Als Abwehrkosten gelten im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 auch die Kosten zur Abwehr eines dinglichen Arrests über Vermögenswerte einer versicherten Person oder persönlichen Arrests einer versicherten Person oder durch einstweilige Verfügung ergangenen oder drohenden Verbots für eine versicherte Person, Organtätigkeit oder Geschäftslistungstätigkeit auszuüben.



Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 250.000,00 gewährt.

2.1.8 Kosten der Gestellung einer Sicherheitsleistung/Kaution

Als Abwehrkosten gelten im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 auch die Kosten der Gestellung einer Sicherheitsleistung, die erforderlich ist, ein Gerichtsverfahren in einer höheren Instanz durchzuführen (nicht jedoch die Sicherheitsleistung selbst) oder Kaution zur Aussetzung von Haftvollzug gegen eine versicherte Person im Strafprozess- oder Auslieferungsverfahren (nicht jedoch die Kaution selbst). Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 250.000,00 gewährt.

2.2 Schiedsgerichtsverfahren

Wird der Anspruch von der Versicherungsnehmerin oder von Tochtergesellschaften erhoben, und wird die Frage der Haftung nach Abstimmung mit dem Versicherer in einem Schiedsverfahren nach der Schiedsgerichtsordnung und den „Ergänzenden Regeln für beschleunigte Verfahren der Deutschen Institution für Schiedsgerichtsbarkeit e.V.“ (DIS) unter Ausschluss des ordentlichen Rechtsweges entschieden, ist neben den Parteien des Schiedsvertrages bzw. des Schiedsverfahrens der Versicherer an die Entscheidung des Schiedsgerichts gebunden.

2.3 Strafrechtsschutz-Ausschnittsdeckung

Den versicherten Personen wird Versicherungsschutz gewährt, wenn:

- a. wegen einer Pflichtverletzung erstmals ein Verfahren wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit (einschließlich Kartellordnungswidrigkeit) gegen sie eingeleitet wird. Dies gilt nur, soweit die Pflichtverletzung einen Vermögensschaden verursachen kann,
- b. wegen einer Pflichtverletzung erstmals ein standesrechtliches Verfahren, ein Disziplinar- oder Aufsichtsverfahren durch eine Behörde, ein Organ des Berufsstandes oder eine sonstige gesetzlich ermächtigte Einrichtung gegen sie eingeleitet wird,
- c. wegen einer Pflichtverletzung erstmals ein Verfahren einer Behörde oder einer sonstigen gesetzlich ermächtigten Einrichtung mit dem Ziel der Auslieferung der versicherten Person ins Ausland gegen sie eingeleitet wird,
- d. wegen einer Pflichtverletzung erstmals ein verwaltungsrechtliches Verfahren durch eine Behörde oder eine sonstige gesetzlich ermächtigte Einrichtung oder ein verwaltungsgerichtliches Verfahren gegen sie eingeleitet wird. Dies gilt nur, soweit die Pflichtverletzung einen Vermögensschaden verursachen kann, oder
- e. erstmals während einer Versicherungsperiode eine Zeugenvernehmung erfolgt, bei der sich die versicherte Person der Gefahr einer Selbstbelastung ausgesetzt sieht, welche zu einem Verfahrensrechtsschutz-Versicherungsfall gemäß a) bis d) führen kann

Der Versicherungsschutz besteht in der Übernahme der Abwehrkosten.

2.3.1 Firmenstellungnahme

In Erweiterung des Versicherungsfalles gemäß Ziffer 2.3 gilt: Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für die erforderlichen und angemessenen Kosten eines Rechtsanwalts, welcher erstmals während einer Versicherungsperiode eine im Interesse der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft notwendige Stellungnahme gegenüber einer Behörde abgibt, die ein Verfahren im Sinne von Ziffer 2.3 gegen unbestimmte Organmitglieder oder Angestellte dieses Unternehmens betreibt.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 250.000,00 gewährt.

2.3.2 Kosten bei Rufschädigung, Privatklageverfahren

Droht einer versicherten Person durch kritische Medienberichterstattung über einen versicherten Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1. ein karrierebeeinträchtigender Reputationsschaden, gewährt der Versicherer Versicherungsschutz für Public Relations-Kosten.

Public Relations-Kosten sind zur Abwendung oder Minderung des Reputationsschadens erforderliche und angemessene Kosten, die der versicherten Person durch eine mit dem Versicherer abgestimmte Beauftragung einer unabhängigen Public Relations-Agentur oder gerichtliche Maßnahme, die auf Unterlassung oder Widerruf der genannten Medienberichterstattung gerichtet ist, ab dem Eintritt des Versicherungsfalles gemäß Ziffer 1.1 entstehen.



Bei einer gegenüber einer versicherten Person mit Bezug auf einen versicherten Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 erfolgenden Rufschädigung im Sinne von §§ 185, 186 StGB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die erforderlichen und angemessenen Kosten einer aktiv durch die versicherte Person gemäß §§ 374 ff. StPO betriebenen Privatklage.

Versicherungsschutz unter dieser Ziffer 2.3.2 wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von EUR 250.000,00 gewährt und ist begrenzt auf EUR 100.000,00 je versicherter Person und je Versicherungsfall.

2.3.3 Auskunfts- und Unterlassungsansprüche

Wird in einem gedeckten Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 ein Schadenersatzanspruch wegen der Verletzung von Vorschriften des Gebrauchsmuster-, Geschmacksmuster-, Marken-, Patent-, Urheber-, oder Wettbewerbsrechts geltend gemacht, gelten als Abwehrkosten auch die Kosten der Verteidigung gegen Auskunfts- und Unterlassungsansprüche, welche wegen derselben Pflichtverletzung neben dem Schadenersatzanspruch gegen eine versicherte Person geltend gemacht werden. Auskunfts- und Unterlassungsansprüche werden unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Geltendmachung immer diesem Haftpflicht-Versicherungsfall zugerechnet.

Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von 10 % der im Versicherungsschein angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall gewährt.

2.3.4 Aktiver Rechtsschutz

Wird versicherten Personen in Textform (§ 126b BGB) vorgeworfen, eine Pflichtverletzung im Sinne von Ziffer 1.1 begangen zu haben, übernimmt der Versicherer die Kosten

- einer hiergegen erhobenen negativen Feststellungsklage innerhalb eines Sublimit von EUR 250.000,
- für die Streitverkündung, sowie
- für die Widerklage (sofern sie im Versicherungsfall für die Verteidigung sachdienlich ist und zuvor mit dem Versicherer abgestimmt wurde)

gegen denjenigen, der den Vorwurf begründet hat.

Ist es der betroffenen versicherten Person – z. B. wegen Abberufung, Freistellung, oder Entlassung – nicht mehr möglich, entlastende Unterlagen zu sichten oder zu sichern, übernimmt der Versicherer die Kosten für die notwendige (auch gerichtliche) Durchsetzung der Auskunfts- und Herausgabeansprüche der versicherten Person.

2.3.5 Organisations-Rechtsschutz (optional – nur sofern explizit vereinbart)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Abwehr von Ansprüchen für den Fall, dass der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft die stiftungsrechtliche Genehmigung widerrufen oder entzogen wird oder wenn die Aberkennung der Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff., 63 AO oder ähnlicher Vorschriften bezüglich der laufenden Besteuerung droht. Dies gilt auch für die zwangsweise Aufhebung aus einem anderen Grund als Insolvenz oder Zweckänderung der Stiftung durch die Stiftungsaufsicht. Voraussetzung für die Gewährung von Abwehrkosten ist die erstmalige schriftliche Mitteilung einer Behörde nach Vertragsbeginn, eine oben erwähnte Maßnahme durchzuführen oder zu beabsichtigen.

2.4 Allokation

Wird im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 der Schadenersatzanspruch sowohl

- a. gegen eine versicherte Person als auch eine nicht versicherte natürliche Person,
- b. gegen eine versicherte Person als auch die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft, oder
- c. wegen versicherter als auch nicht versicherter Sachverhalte

geltend gemacht, ist der Teil des Schadenersatzanspruchs versichert, der dem Haftungsanteil der versicherten Person an dem Schadenersatz für den Vermögensschaden, welcher den Versicherungsfall ausgelöst hat bzw. dem Anteil für versicherte Sachverhalte entspricht.

Im Falle von a. und b. trägt der Versicherer die gesamten Verteidigungskosten, soweit und solange eine gemeinsame Verteidigung von denselben Rechtsanwälten durchgeführt wird und ein Schadenersatzanspruch wegen versicherter Sachverhalte geltend gemacht wird. Dies gilt nicht für Ansprüche, die ganz oder teilweise in den USA/Kanada oder nach dem Recht der USA/Kanada geltend gemacht werden und für Anstellungsschadenersatzansprüche.



In allen anderen Fällen erfolgt eine gesonderte Bestimmung des versicherten Anteils der Verteidigungskosten, die den Umständen des jeweiligen Versicherungsfalles Rechnung trägt.

2.5 USA Foreign Corrupt Practices Act/Civil penalties

Den versicherten Personen wird Versicherungsschutz gewährt, wenn wegen einer Pflichtverletzung, welche einen Vermögensschaden verursachen kann, erstmals ein Verfahren ganz oder teilweise in den USA oder nach dem Recht der USA gemäß 15 U.S.C. Foreign Corrupt Practices Act of 1977 (FCPA) gegen sie eingeleitet wird.

Der Versicherungsschutz besteht in der Übernahme der Abwehrkosten und, sofern kein Versicherungsverbot entgegensteht, in der Freistellung von zivilrechtlichen Strafen – civil penalties – gemäß 15 U.S.C. § 78 dd-2 (g) (2) (B) FCPA.

2.6 Deckungssumme/Wiederauffüllung/Abwehrkostenzusatzlimit

2.6.1 Deckungssumme je Versicherungsfall

Die Leistungspflicht des Versicherers für sämtliche für einen Versicherungsfall zu erbringende Leistungen ist begrenzt durch die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme. Sofern Schadenersatz in einer Fremdwährung ausbezahlt wird, gilt der amtliche Mittelkurs am Auszahlungstag.

2.6.2 Deckungssumme je Versicherungsperiode, Maximierung

Die Verpflichtung des Versicherers für sämtliche in einer Versicherungsperiode zu erbringende Leistungen ist begrenzt durch die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme.

Im Falle einer Maximierung der Deckungssumme gilt diese nicht für Sublimits und die Zusatzlimits gemäß Ziffer 2.6.4 und 2.6.5. und steht die Option zur Wiederauffüllung der Deckungssumme gemäß Ziffer 2.6.3 nicht zur Verfügung.

2.6.3 Option zur Wiederauffüllung der Deckungssumme

Ist ein Versicherungsfall im Sinne der Ziffer 1.1 eingetreten, kann die Versicherungsnehmerin – unabhängig vom Verbrauch der Deckungssumme – für weitere im Zeitpunkt der Wiederauffüllung nicht bekannte Versicherungsfälle innerhalb derselben Versicherungsperiode eine neue vollständige Deckungssumme erwerben. Der Erwerb kann jederzeit innerhalb der Versicherungsperiode erfolgen, ist aber für eine Versicherungsperiode nur einmal möglich. Die Prämie für die neue Deckungssumme beträgt 150 % der zum Zeitpunkt des Erwerbs vereinbarten Jahresprämie.

Bei Bestehen einer Exzedentenversicherung zu vorliegendem Versicherungsvertrag steht die wiederaufgefüllte Deckungssumme zur Verfügung, sobald die Deckungssumme der Exzedentenversicherung vollständig durch Zahlung verbraucht ist.

Die Option zur Wiederauffüllung der Deckungssumme gilt nur, sofern keine Maximierung der Deckungssumme gemäß Ziffer 2.6.2 Absatz 2 vereinbart wurde.

2.6.4 Zusatzlimit Abwehrkosten

Sofern die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme je Versicherungsfall oder je Versicherungsperiode vollständig verbraucht ist, je nachdem, welche zu einem früheren Zeitpunkt verbraucht ist, steht einmal je Versicherungsperiode eine zusätzliche Deckungssumme von 10 % der Deckungssumme je Versicherungsfall, höchstens jedoch EUR 500.000,00 für die Abwehrkosten in allen Versicherungsfällen derselben Versicherungsperiode zur Verfügung.

Das Zusatzlimit Abwehrkosten steht nur dann zur Verfügung, wenn eine Freistellung von Abwehrkosten durch die Versicherungsnehmerin oder die Tochtergesellschaft unzulässig oder wegen Insolvenz unmöglich ist und kein anderer Versicherungsschutz besteht.

2.6.5 Persönliches Zusatzlimit

Sofern die im Versicherungsschein angegebene Deckungssumme je Versicherungsfall oder je Versicherungsperiode vollständig verbraucht ist, je nachdem, welche zu einem früheren Zeitpunkt verbraucht ist, steht einmal je Versicherungsperiode den folgenden versicherten Personen: Vorstandsvorsitzender, Geschäftsführer(n), Finanzvorstand und Aufsichtsratsvorsitzender, jeweils der Versicherungsnehmerin, eine zusätzliche Deckungssumme von 10 % der Deckungssumme je Versicherungsfall, höchstens jedoch EUR 500.000,00 für alle Versicherungsfälle derselben Versicherungsperiode und für alle vorgenannten versicherten Personen zusammen, zur Verfügung.

Das persönliche Zusatzlimit steht nur dann zur Verfügung, wenn eine Freistellung durch die Versicherungsnehmerin unzulässig oder wegen Insolvenz unmöglich ist und kein anderer Versicherungsschutz besteht.



2.6.6 Sublimits

Vorbehaltlich abweichender Regelungen stehen Sublimits einmal je Versicherungsperiode in Anrechnung auf die Deckungssumme und nicht zusätzlich zu dieser zur Verfügung. Die Verpflichtung des Versicherers für sämtliche in einer Versicherungsperiode innerhalb eines Sublimits zu erbringenden Leistungen ist begrenzt auf das jeweilige Sublimit.

Sublimits werden im Falle von Ziffer 2.6.2 Absatz 2 nicht maximiert und im Falle von Ziffer 2.6.3 nicht wiederaufgefüllt. Auch wird für sublimitierte Deckungsbausteine im Falle von deren Verbrauch unter Ziffer 2.6.4 und 2.6.5 keine zusätzliche Deckungssumme in Bezug auf das jeweilige Sublimit gewährt.

2.6.7 Serienschäden

Mehrere Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall. Sie werden der Versicherungsperiode zugeordnet, zu der der erste Versicherungsfall erstmals schriftlich gemeldet wurde,

- wenn eine Pflichtverletzung vorliegt, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,
- wenn mehrere Pflichtverletzungen durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurden, sofern diese Pflichtverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem, wirtschaftlich angemessenem oder zeitlichem Zusammenhang stehen und somit eine einheitliche Pflichtverletzung vorliegt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt der ersten Pflichtverletzung.

2.7 Verfahrensführung, Anwaltswahl

Einen Rechtsstreit zur Verteidigung führt die versicherte Person selbst. Sie hat freie Wahl des Rechtsanwalts.

Im Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 prüft der Versicherer die Begründetheit des Schadenersatzanspruchs oder des Auskunfts- oder Unterlassungsanspruchs und überwacht die Verteidigung hiergegen. Im Versicherungsfall gemäß Ziffer 2.3 überwacht er die Verteidigung.

Er hat in sachlich begründeten Fällen

- a. ein Widerspruchsrecht gegen die Wahl des Rechtsanwalts,
- b. das Recht, Anweisungen zur Verteidigung und der Führung des Rechtsstreits zu erteilen und
- c. das Recht, den Rechtsstreit zu übernehmen und im Namen der versicherten Person zu führen.

In den Fällen b. und c. ist der Versicherer bevollmächtigt, alle zur Verteidigung gegen den Schadenersatzanspruch, zu seiner Befriedigung oder seinem Vergleich oder zur Verteidigung gegen einen Auskunfts- oder Unterlassungsanspruch zweckmäßigen Erklärungen im Namen der versicherten Person abzugeben. Die versicherte Person ist in diesen Fällen verpflichtet, dem vom Versicherer bestimmten Rechtsanwalt Prozessführungsvollmacht zu erteilen. Dies gilt nicht, sofern Verteidigungsmaßnahmen im Verfahrensrechtsschutz-Versicherungsfall nicht übertragen werden können. Der Versicherer wird keiner Befriedigung und keinem Vergleich zustimmen, soweit diese(r) die Deckungssumme übersteigt.

2.8 Selbstbehalt und Bilanzschutz, VorstAG-SB

Wird eine versicherte Person als Mitglied des Vorstands aus § 93 Absatz 2 Satz 1 AktG auf Schadensersatz in Anspruch genommen, gilt für dieses Vorstandsmitglied im Hinblick auf diesen Haftpflichtanspruch ein Selbstbehalt je Versicherungsfall von 10 % des Schadens und für alle Versicherungsfälle innerhalb einer Versicherungsperiode zusammen von höchstens 150 % seiner festen jährlichen Vergütung zum Zeitpunkt der ersten Pflichtverletzung. Auf die Abwehr von Haftpflichtansprüchen findet dieser Selbstbehalt keine Anwendung.

Dieser Selbstbehalt erfasst allein solche Pflichtverletzungen, die nach Anwendbarkeit des VorstAG (§ 23 EGAktG) begangen wurden, d. h. nach dem 05.08.2009 (bei einem nach dem 05.08.2009 abgeschlossenen D&O-Vertrag) bzw. nach dem 01.07.2010 (bei einem vor dem 05.08.2009 abgeschlossenen D&O-Vertrag).

Der Selbstbehalt wird nicht auf die Deckungssumme angerechnet.

Der Versicherer verzichtet auf Regressansprüche gegen diejenigen Vorstandsmitglieder, gegen die keine Ansprüche geltend gemacht wurden.

Ungeachtet des Selbstbehaltes wird der Versicherer im Rahmen der Bedingungen an die anspruchstellende Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft Schadenersatz leisten, sofern diese ihren Zahlungsanspruch gegen die versicherte Person an den Versicherer abtritt.



2.9 Non-admitted-countries

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

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

2.10 Abwehrkosten bei Bereicherung

Als Abwehrkosten gelten auch die Kosten, welche für die Verteidigung der versicherten Person gegen auf ungerechtfertigte oder rechtswidrige Bereicherung gestützte Ansprüche entstehen. Steht fest, dass die Bereicherung ungerechtfertigt oder rechtswidrig war, ist der auf die Abwehr dieser Ansprüche entfallende Teil der Abwehrkosten dem Versicherer zurückzuerstatten.

2.11 Freistellungsverpflichtung

Besteht eine Freistellungsverpflichtung der Versicherungsnehmerin und/oder von Tochtergesellschaften gegenüber versicherten Personen für den Fall, dass diese von Dritten in dem in Ziffer 1.1 beschriebenen Umfang haftpflichtig gemacht werden, so geht der Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag in dem Umfang von der versicherten Person auf die Versicherungsnehmerin über, in welchem diese ihre Freistellungsverpflichtung erfüllt. Voraussetzung für den Übergang des Versicherungsschutzes ist, dass die Freistellungsverpflichtung nach Art und Umfang rechtlich zulässig ist. Die Entschädigungsleistung des Versicherers wird um den im Versicherungsschein festgesetzten Selbstbehalt gekürzt.

3. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf folgende Ansprüche:

3.1 Vorsatz

Wegen direkt vorsätzlicher Pflichtverletzung der in Anspruch genommenen versicherten Person (dolus directus). Die Grundsätze des Erlaubnistatbestandsirrtums sowie § 93 Absatz 1 Satz 2 AktG finden Anwendung. Für die Abwehrkosten besteht Versicherungsschutz, bis direkter Vorsatz in einem Verfahren nach Buch 1 bis 4 der ZPO bzw. entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften rechtskräftig festgestellt wird. Die versicherte Person ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

Besteht die Pflichtverletzung allein in einer Verletzung von ausschließlich auf Unternehmensebene von der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft gesetztem Recht in Gestalt von Satzungen, Geschäftsordnungen, Richtlinien oder sonstigen Handlungsanweisungen, findet dieser Ausschluss keine Anwendung, wenn die versicherte Person bei Verletzung der Pflicht unter objektiver Abwägung aller Umstände, insbesondere auf der Grundlage angemessener Informationen, vernünftigerweise annehmen durfte, zum Wohle der Gesellschaft zu handeln.

Vom Versicherungsschutz unter Ziffer 2.3 ausgeschlossen sind Versicherungsfälle wegen Verfahren, die auf einer vorsätzlichen (dolus directus oder dolus eventualis) Pflichtverletzung der verantwortlich gemachten versicherten Person beruhen.

3.2 Strafen

Vertragsstrafen, Bußgelder und Geldstrafen sind nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Regressansprüche der versicherten Unternehmen gegen versicherte Personen wegen gegen versicherte Unternehmen verhängter Vertragsstrafen, Bußgelder oder Geldstrafen. Entschädigungen mit Strafcharakter sind nur dann nicht versichert, wenn und soweit deren Einbeziehung in den Versicherungsschutz ein gesetzliches Verbot entgegensteht. Ziffer 2.5 Absatz 2 bleibt unberührt.

3.3 USA/Kanada/Australien

3.3.1 Innenverhältnis USA/Kanada/Australien

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schadenersatzansprüche der Versicherungsnehmerin oder der mitversicherten Tochtergesellschaften gegen versicherte Personen und nicht auf Ansprüche der versicherten Personen



untereinander, die in den USA, Australien oder Kanada oder auf Basis des Rechts eines der genannten Länder geltend gemacht werden, es sei denn,

- es handelt sich um Kosten der Abwehr dieser Ansprüche,
- eine versicherte Person nimmt als unmittelbare Folge eines versicherten Schadenersatzanspruches Regress oder macht einen Ausgleichsanspruch geltend,
- diese Ansprüche werden von Aktionären ohne jegliche Unterstützung, Förderung oder Veranlassung einer versicherten Person, der Versicherungsnehmerin oder einer mitversicherten Tochtergesellschaft erhoben,
- diese Ansprüche werden von einer ehemaligen versicherten Person erhoben.

3.3.2 Zusätzliche Ausschlüsse USA

Nicht versichert sind Schadenersatzansprüche in den USA, die ganz oder teilweise auf tatsächlichen oder angeblichen Verstößen gegen Bestimmungen

- des US-Gesetzes zur Sicherung des Ruhestandseinkommens von Angestellten (Employee Retirement Income Securities Act von 1974),
- des US-Securities Act von 1933, des US-Securities Exchange Act von 1934, Title IX des Organized Crime Control Act von 1970 (bekannt als Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act, oder RICO),

sowie entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze (einschließlich bundesstaatlicher "Blue Sky-Laws") oder entsprechender Grundsätze des Common Law beruhen.

3.4 Ausschluss vorherige Kenntnis, bereits angezeigte Pflichtverletzung

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsfälle wegen einer Pflichtverletzung, welche der vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Person zu dem im Versicherungsschein genannten Kontinuitätsdatum als solche bekannt war. In Ermangelung einer Nennung im Versicherungsschein gilt als Kontinuitätsdatum der Beginn der Vertragslaufzeit dieses Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Meldung eines Versicherungsfalles oder der vorsorglichen Anzeige von Umständen, die zu einem Versicherungsfall führen können, unter einem anderen D&O-Versicherungsvertrag oder unter einer früheren Versicherungsperiode dieses Versicherungsvertrages angezeigt wurde.

3.4 Ausschluss Personen- und Sachschäden

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche auf Ersatz von Personenschäden oder Sachschäden, die durch eine Pflichtverletzung versicherter Personen verursacht wurden.

Dies gilt nicht im Hinblick auf Kosten zur gerichtlichen und außergerichtlichen Anspruchsabwehr. Versicherungsschutz wird nach Maßgabe von Ziffer 2.6.6 innerhalb eines Sublimits von 10 % der im Versicherungsschein angegebenen Deckungssumme je Versicherungsfall, höchstens jedoch EUR 500.000,00 gewährt.

4. Anderweitige Versicherungen

Soweit unter vorliegendem Versicherungsvertrag zu erbringende Leistungen auch

- unter einem anderweitigen, zeitlich früher abgeschlossenen D&O-Versicherungsvertrag, oder
- über einen Versicherungsvertrag anderer Art

versichert sind, wird Deckung unter vorliegendem Versicherungsvertrag nur im Anschluss an Leistungen unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag gewährt. In Ergänzung hierzu wird Versicherungsschutz neben den Leistungen des anderweitigen Versicherungsvertrages auch gewährt, soweit der bedingungsgemäße Deckungsumfang unter vorliegendem Versicherungsvertrag über den des anderweitigen Versicherungsvertrages hinausgeht.

Bezüglich Ziffer 7.5.1 (zeitlich unbegrenzte persönliche Nachmeldefrist) und Ziffer 3.5 Absatz 2 (Abwehrkosten bei Personen- und Sachschäden) wird Deckung unter vorliegendem Versicherungsvertrag bei Bestehen eines anderweitigen Versicherungsvertrages nicht gewährt (qualifizierte Subsidiarität).

Bestreitet der anderweitige Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer dieses Vertrages unter Eintritt in die Rechte der Versicherungsnehmerin bzw. der versicherten Person vor.



5. Kumul

Sollten mehrere D&O-Versicherungsverträge des Versicherers dieses Vertrages betroffen sein, so ist die maximale Leistung auf die in einer dieser Versicherungen vorgesehene höchste Deckungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt, beträgt jedoch maximal EUR 10.000.000,00 je Versicherungsfall und Versicherungsperiode.

6. Zurechnung

6.1 Zurechnung von Wissen

Wird aufgrund des Vorliegens besonderer persönlicher Merkmale einzelner oder mehrerer versicherter Personen der Versicherungsschutz versagt, so gilt dies ausschließlich für die jeweils Betroffenen. Der Antrag auf Versicherungsschutz im Sinne dieses Vertrages wird als Antrag auf Versicherungsschutz durch jede einzelne Person ausgelegt. Die Erklärungen und Angaben im Antrag sind nach bestem Wissen und Gewissen und nach Rücksprache mit dem Vorstands- oder Geschäftsführungsgremium und der Rechts- oder Versicherungsabteilung der Versicherungsnehmerin abzugeben und stellen auf den Kenntnisstand des Unterzeichners ab. Das Wissen über die im Antrag abgegebenen Angaben und Erklärungen oder über Handlungen oder Unterlassungen einer versicherten Person wird nur dieser versicherten Person und nicht anderen versicherten Personen zugerechnet.

Dies gilt insbesondere für vorsätzliche Pflichtverletzungen, Angaben in Fragebögen sowie für jede weitere abgegebene oder unterlassene Erklärung.

6.2 Verzicht auf Anfechtung und Rücktritt

Der Versicherer verpflichtet sich – soweit rechtlich zulässig – im Versicherungsfall eine Anfechtung des Versicherungsvertrages wegen arglistiger Täuschung, welche bei Vertragsschluss begangen wurde, nicht zu erklären.

Ficht der Versicherer entgegen vorstehendem Absatz den Vertrag dennoch wegen arglistiger Täuschung an, sind sich die Vertragsparteien im Hinblick auf § 139 BGB darüber einig, dass dieser Vertrag in Bezug auf diejenigen, die die arglistige Täuschung nicht kannten und nicht begangen haben („gutgläubige versicherte Personen“ und „gutgläubige versicherte Gesellschaften“) abgeschlossen worden wäre. Dieser Vertrag bleibt somit im Verhältnis zu diesen wirksam.

7. Dauer der Versicherung

7.1 Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheins durch Zahlung der ersten jährlichen Prämie, jedoch nicht vor dem darin festgesetzten Zeitpunkt. Wird die erste Prämie erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber unverzüglich gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz in dem im Versicherungsschein festgesetzten Zeitpunkt.

7.2 Automatische Verlängerung

Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, sofern er nicht spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Versicherungsperiode schriftlich gekündigt wird.

7.3 Keine Schadenfallkündigung

Der Versicherer ist abweichend von § 111 VVG nach Eintritt eines Versicherungsfalles nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis aus diesem Grund zu kündigen.

7.4 Unbegrenzte Rückwärtsversicherung

Der Versicherungsschutz bezieht sich abweichend von Ziffer 1.1 Absatz 2 auch auf vor Vertragsbeginn begangene Pflichtverletzungen, die während der Dauer der Versicherung erstmals geltend gemacht werden. Der Versicherer gewährt unbegrenzte Rückwärtsversicherung.

Bezüglich vor Vertragsbeginn begangener Pflichtverletzungen besteht jedoch kein Versicherungsschutz, sofern die jeweils in Anspruch genommene versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zum Abschluss der Versicherung Kenntnis hatte.



7.5 Nachmeldefrist

Wird das Versicherungsverhältnis nicht über den im Versicherungsschein jeweils genannten Zeitpunkt hinaus verlängert, so sind auch solche Haftpflichtansprüche versichert, die nach Vertragsende innerhalb von bis zu 144 Monaten, wobei die ersten 72 Monate prämieneutral gewährt werden und jede weiteren 12 Monate gegen eine Zusatzprämie von 10 % der Jahresprämie der letzten Versicherungsperiode aufgrund gesonderter Vereinbarung gewährt werden, geltend gemacht werden und auf Pflichtverletzungen beruhen, die vor Beendigung des Vertrages begangen worden sind.

7.5.1 Zeitlich unbegrenzte persönliche Nachmeldefrist

Für außerhalb eines eröffneten Insolvenzverfahrens ordentlich oder aus gesundheitlichen Gründen aus jeder Funktion gemäß Ziffer 1.3 ausgeschiedene versicherte Personen gilt eine zeitlich unbegrenzte Nachmeldefrist.

7.5.2 Deckungssumme innerhalb der Nachmeldefrist

Für den Zeitraum der Nachmeldefrist steht der unverbrauchte Teil der Deckungssumme der letzten Versicherungsperiode – im Falle einer Maximierung der Deckungssumme gemäß Ziffer 2.6.2 Absatz 2 einschließlich der Maximierung – zu den Bedingungen der letzten Versicherungsperiode unter Wahrung der Kontinuitätsgarantie gemäß Ziffer 7.8 zur Verfügung. Die Regelungen zu Serienschäden (Ziffer 2.6.7) bleiben unberührt.

7.6 Insolvenz

Wird über das Vermögen der Versicherungsnehmerin das Insolvenzverfahren eröffnet, gilt Folgendes:

Lehnt der Insolvenzverwalter die Erfüllung des Vertrages nach § 103 InsO sowie entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften ab,

- weil die Prämie für die laufende – ausgenommen die erste – Versicherungsperiode noch nicht entrichtet wurde, gilt der Vertrag ab dem Zeitpunkt des Zugangs der Ablehnung als beendet und es beginnt die Nachmeldefrist;
- weil – nach Vertragsverlängerung – die Prämie für die folgende Versicherungsperiode noch nicht entrichtet wurde, bleibt der Versicherungsschutz bis zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode unberührt. Von diesem Zeitpunkt an gilt der Vertrag als beendet und es besteht die Nachmeldefrist.

7.7 Umstandsmeldung

Die Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften und versicherte Personen können dem Versicherer während der Vertragslaufzeit sowie innerhalb der Nachmeldefrist gemäß Ziffer 7.5 Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme versicherter Personen wird fingiert, dass diese zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

Die vorsorgliche Meldung muss folgendes beinhalten:

- die angebliche oder tatsächliche Pflichtverletzung,
- den Kreis der tatsächlichen Anspruchsteller und Anspruchsgegner,
- die Art und mögliche Höhe des Schadens sowie
- die Umstände der erstmaligen Entdeckung.

7.8 Kontinuitätsgarantie

Wird der Versicherungsvertrag mit Bedingungseinschränkungen fortgesetzt, gilt für Pflichtverletzungen vor Änderungsbeginn der Deckungsumfang, welcher unmittelbar vor der Wirksamkeit der Bedingungseinschränkung vereinbart war. Von dieser Regelung kann in folgenden Versicherungsperioden nicht zulasten der Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften oder versicherter Personen abgewichen werden. Dieses gilt nicht für eine Deckungssummenreduzierung.

8. Anzeigen, Willenserklärungen und Obliegenheiten

8.1 Repräsentantenklausel

In Abweichung von § 47 VVG sind hinsichtlich vorvertraglicher Anzeigepflichten nur die Kenntnis und das Verhalten folgender Personen der Versicherungsnehmerin und Tochtergesellschaften zu berücksichtigen: Vorstandsvorsitzender, Aufsichtsratsvorsitzender; Finanzvorstand, Geschäftsführer oder Mitglieder entsprechender Organe nach ausländischen Rechtsordnungen sowie Leiter der Rechtsabteilung oder Träger einer entsprechenden Funktion und der Unterzeichner des Antragsfragebogens. Diese Bestimmung gilt nicht im Falle des Eintritts eines Versicherungsfalles und hinsichtlich anderer Obliegenheitsverletzungen.



8.2 Textform

Für den Versicherer bestimmte Anzeigen, Erklärungen oder Klagen sind in Textform (§ 126b BGB) abzugeben und an die

W. R. Berkley Europe AG
Christophstraße 19
50670 Köln

zu richten.

8.3 Schadenanzeigen

Bei Versicherungsfällen haben die jeweiligen Versicherten den Eintritt eines Versicherungsfalles dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Erfolgt die Anzeige durch die Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften oder durch sonstige Personen, kann sich der Versicherer gegenüber den Anzeigepflichtigen nicht auf eine Obliegenheitsverletzung berufen.

8.4 Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens

Die versicherten Personen sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, sofern ihnen dabei nicht Unbilliges zugemutet wird.

Ein Anerkenntnis, eine Befriedigung oder ein Vergleich, welches bzw. welcher ohne Zustimmung des Versicherers ausgesprochen oder geschlossen wurde, ist nur insoweit für die Leistungspflicht des Versicherers bindend, als der Anspruch nach Grund und Höhe auch ohne Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich bestanden hätte.

8.5 Gefahrerhöhungen

In Abweichung von den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gelten zugunsten der Versicherungsnehmerin allein folgende während einer Versicherungsperiode eintretende Umstände als Gefahrerhöhung und sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen:

- wesentliche Änderungen der Satzung, des Gesellschaftsvertrages;
- Neubeherrschung der Versicherungsnehmerin (Stimmrechtsübernahme von über 50 %);
- geplante Börsengänge, geplanter Handel von Wertpapieren an einer Börse in den USA einschließlich ADRs und Private Placements;
- die Anmeldung und Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft, über den Beschluss der Umwandlung der Versicherungsnehmerin, zur freiwilligen Liquidation der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft sowie über die Übernahme der Versicherungsnehmerin;
- den Abschluss von Versicherungsverträgen, die Versicherungsschutz im Anschluss an den Versicherungsschutz des vorliegenden Vertrages zum Gegenstand haben (Anschluss- bzw. Exzedentendeckung);
- Gründung oder Erwerb eines Finanzdienstleistungsunternehmens.

8.6 Rechtsfolgen

Wird eine dem Versicherer gegenüber zu erfüllende vertragliche Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer gegenüber den vorsätzlich handelnden versicherten Personen von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistungen in einem der Schwere des Verschuldens der Versicherungsnehmerin bzw. des Versicherten entsprechenden Verhältnisses zu kürzen. Handelt es sich hierbei um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung des Schadens, bleibt der Versicherer bei grob fahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.

8.7 Maklerklausel

Im Falle der Einschaltung eines Versicherungsmaklers ist dieser berechtigt Anzeigen, Willenserklärungen der Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen und verpflichtet, sie unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten. Des Weiteren ist der Versicherungsmakler berechtigt, alle Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherers mit unmittelbarer Wirkung für die Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen.



9. Rechtsstellung

Das Recht zur Inanspruchnahme von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag steht den versicherten Personen zu, auch wenn diese nicht im Besitz des Versicherungsscheins sind. Die Versicherungsnehmerin ist nicht befugt, die Rechte der versicherten Personen, die ihnen wegen bereits begangener Pflichtverletzungen aus diesem Vertrag zustehen, aufzuheben oder zu ändern (§ 328 Absatz 2 BGB sowie entsprechende ausländische Rechtsvorschriften).

10. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Für Streitigkeiten aus oder in Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag wird ausschließlich die Anwendung deutschen Rechts vereinbart. Ausschließlicher Gerichtsstand ist Köln.

Soweit in diesem Versicherungsvertrag nicht explizit etwas anderes vereinbart wird, finden die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) Anwendung.

11. Beschwerden

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
gerichtet werden.



Wer wir sind

Berkley Deutschland ist ein Spezialversicherer mit Sitz in Köln und München. Wir gehören als Tochterunternehmen zur inhabergeführten W. R. Berkley Corporation, einer der großen Versicherungsgesellschaften weltweit. Die finanzielle Stärke und Stabilität dieser wird sowohl von Standard & Poor's als auch von A. M. Best & Company bestätigt.

Berkley Deutschland ist seit 2010 auf dem deutschen und österreichischen Markt aktiv

Wir entwickeln als etablierter Spezialversicherer für kleine und mittelständische Unternehmen maßgeschneiderte Versicherungslösungen.

Bei der Gestaltung von Versicherungsschutz zählt für uns jedes Detail. Unsere Mitarbeitenden bringen hervorragende Fachkenntnis, große Erfahrung in der Einschätzung von Risiken sowie Freude an der kreativen Entwicklung individueller Versicherungslösungen mit.



Kennzahlen

W. R. Berkley Corporation

- W. R. Berkley Corporation gegründet 1967 in Greenwich, USA
- Über 50 Tochterunternehmen weltweit mit mehr als 8.000 Mitarbeitenden
- Finanzielle Stärke und Stabilität durch Ratings von Standard & Poor's mit A+ (Strong) und A. M. Best & Company mit A+ (Superior) bestätigt
- Weltweites Prämienvolumen von 11 Milliarden US-Dollar (2022)

Berkley Deutschland

- Berkley Deutschland Standorte in Köln (seit 2010) und München (seit 2017)
- Wir agieren als Spezialversicherer für kleine und mittelständische Unternehmen mit Sitz in Deutschland und Österreich
- Sparten: Financial Lines, Liability und Cyber
- Kompetentes und dynamisches Team

Dafür stehen wir

Unser Ziel ist es, unseren Kunden einen umfangreichen und vollständigen Versicherungsschutz bieten zu können. Wir stellen Ihnen gerne die richtigen Versicherungslösungen zusammen, ausgerichtet auf Ihren Bedarf.

W. R. Berkley Europe AG
Niederlassung für Deutschland

Köln

Christophstraße 19
50670 Köln

München

Werner-Eckert-Straße 14
81829 München

Wir sind für Sie da

Telefon: +49 (0) 221 99386 0

Fax: +49 (0) 221 37050048

wrbvd_info@wrberkley.com

Folgen Sie uns auf [LinkedIn](#)

www.berkleyversicherung.de

