

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
www.ruv.de

R+V Versicherung - 65181 Wiesbaden

Es betreut Sie:
Vetter Versicherungsmakler
GmbH
Bodan-Werft 9 (Kressbronn)
88079 Kressbronn am Bodensee
Telefon: 07543 6052040
Telefax: 07543 60520499

Herrn
Marco Krebs
Gabelsbergerstr. 60 b
80333 München (Maxvorstadt)

Wiesbaden, 29.11.2022

HaftpflichtPolice Nr.: 407 84 353141830 J
Versicherungsschein
Ihr Antrag vom 14.11.2022

Guten Tag, sehr geehrter Herr Marco Krebs,

heute erhalten Sie den Versicherungsschein für Ihre HaftpflichtPolice.
Die R+V Versicherung gehört zu den größten Versicherungsgruppen Deutschlands. Als Teil der
genossenschaftlichen FinanzGruppe Volksbanken Raiffeisenbanken bietet sie Ihnen Sicherheit und
Beständigkeit.

Vielen Dank für das Vertrauen, das Sie in uns gesetzt haben.

Was ist jetzt noch zu tun:

Bitte überprüfen Sie die Angaben in Ihrem Versicherungsschein. Haben wir alles richtig wiedergegeben?

Was ist im Schadensfall zu tun?

Bitte rufen Sie uns im Schadensfall so schnell wie möglich an.

Sie erreichen uns montags bis freitags von 07:30 bis 20:00 Uhr und samstags von 08:00 bis 14:00 Uhr:

Telefon 0800 533-1205

Im Ausland wählen Sie bitte die +49 611 1675-1125.

Bewahren Sie den Versicherungsschein bitte sorgfältig auf. Er bestätigt den vereinbarten
Versicherungsschutz und ist das wichtigste Dokument.

Mit freundlichen Grüßen
R+V Allgemeine Versicherung AG



Dr. Klaus Endres



Julia Merkel

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
www.ruv.de

R+V Versicherung - 65181 Wiesbaden

Herrn
Marco Krebs
Gabelsbergerstr. 60 b
80333 München (Maxvorstadt)

Es betreut Sie:
Vetter Versicherungsmakler
GmbH
Bodan-Werft 9 (Kressbronn)
88079 Kressbronn am Bodensee
Telefon: 07543 6052040
Telefax: 07543 60520499
Agenturnummer: 295691

Wiesbaden, 29.11.2022

Beitragsinformation

HaftpflichtPolice Nr.: 407 84 353141830 J

Guten Tag, sehr geehrter Herr Marco Krebs,

heute erhalten Sie die Beitragsinformation zu Ihrer HaftpflichtPolice.

Die Übersicht ist für den Zeitraum vom 14.11.2022 bis 14.11.2023 für folgende Beiträge:

Vertrag	Nettobeitrag EUR	Ratenzahlungs- zuschlag EUR	Versicherung- steuer EUR	Bruttobeitrag EUR
D&O Versicherung neu 14.11.2022 - 14.11.2023	1.522,50	0,00	289,28	1.811,78
Gesamtbruttobeitrag				1.811,78

Bitte beachten Sie:

Dies ist eine reine Beitragsinformation. Die Beiträge werden wir zur Fälligkeit, wie mit Ihnen vereinbart, erheben oder erstatten. Sind noch weitere Beträge offen, so werden wir diese verrechnen. Bei geringen Beträgen (bis zu 1 EUR) kann sich die Erhebung bzw. Erstattung auf die nächste Fälligkeit verschieben. Der Betrag wird dann automatisch verrechnet. Alle abweichenden Vereinbarungen, die mit Ihnen getroffen wurden, werden von uns berücksichtigt.

Mit freundlichen Grüßen
R+V Allgemeine Versicherung AG



Dr. Klaus Endres



Julia Merkel

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
ruv@ruv.de
www.ruv.de

Es betreut Sie:
Vetter Versicherungsmakler
GmbH
Bodan-Werft 9 (Kressbronn)
88079 Kressbronn am Bodensee
Telefon: 07543 6052040
Telefax: 07543 60520499

Versicherungsschein

zur

HaftpflchtPolice

Nr.: 407 84 353141830 J
Ausfertigungsdatum: 29.11.2022
gültig ab: 14.11.2022

Versicherungsnehmer:

Marco Krebs
Gabelsbergerstr. 60 b
80333 München (Maxvorstadt)

Wichtige Informationen

Vertragsgrundlagen

Vertragsgrundlagen sind der Antrag, die gesetzlichen Bestimmungen sowie die in diesem Versicherungsschein aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen und besonderen Vereinbarungen.

Versicherungsdauer

Beträgt die vereinbarte Versicherungsdauer mindestens ein Jahr, so verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht in Textform gekündigt wird. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor dem Ablauf der anderen Partei zugegangen sein.

Vorläufige Deckungszusage

Eine etwa erteilte, vorläufige Deckungszusage erlischt rückwirkend, falls der im Dokument erhobene Beitrag nicht unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 8 Tagen gezahlt wird, auch wenn der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

Widerspruchsrecht gegen Werbung oder Markt- oder Meinungsforschung

Sie können der Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten für Zwecke der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Dieser Hinweis ist nach dem Bundesdatenschutzgesetz auch dann erforderlich, wenn Sie bereits widersprochen haben.

Abschriften

Der Versicherungsnehmer kann jederzeit auf seine Kosten Abschriften der Erklärungen fordern, die er bezüglich des Versicherungsvertrags abgegeben hat. Er hat der Gesellschaft die Kosten hierfür zu erstatten.

R+V Allgemeine Versicherung AG
 Raiffeisenplatz 1
 65189 Wiesbaden
 www.ruv.de
 Seite 1

HaftpfllichtPolice
Police Nr. 407 84 353141830 J
Versicherungsschein

Beginn
 Vereinbarungen/Hinweise gültig für
 alle Verträge dieser Police:

14.11.2022

Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das Bedingungsheft zu dieser Police.

R+V Allgemeine Bedingungen zur Police (MLHAAT1010) Ausgabe 10/2010

Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Sanktionsklausel

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu

Obliegenheiten

Makler - Klausel MMAOINK1

Informationen bei allen Versicherungszweigen laut § 1 der

Verordnung über Informationspflichten bei

Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) Ausgabe 01/2022

Der Versicherungsschutz ergibt sich aus folgenden rechtlich selbstständigen Verträgen:

Vertrag	Status	Jahresbrutto- beitrag in EUR
HV01 D&O Versicherung	neu ab 14.11.2022	1.811,78
Jahresbruttobeitrag		1.811,78

Zahlungsweise jährlich zum 14.11. eines jeden Jahres

Hauptfälligkeit am 14.11. eines jeden Jahres

Beitragsrate 1.811,78 EUR nach aktuellem Stand einschließlich
 Versicherungssteuer

Mit freundlichen Grüßen
 R+V Allgemeine Versicherung AG



Dr. Klaus Endres



Julia Merkel

HaftpflichtPolice**Nr. 407 84 353141830 J Versicherungsschein**
Vertrag HV01 D&O Versicherung

Beginn 14.11.2022 00:00 Uhr

Ablauf 14.11.2023 00:00 Uhr

Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens 3 Monat(e) vor Vertragsablauf eine Kündigung zugegangen ist. Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen.

Risikoträger R+V Allgemeine Versicherung AG

Vereinbarungen/Hinweise für den gesamten Vertrag:
Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das Bedingungsheft zu dieser Police.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und Leitenden Angestellten - Persönliche D&O (ULLA-PS) - HVD102001/21

Wesentliche Leistungserweiterungen, Entschädigungsgrenzen und Selbstbeteiligungen sind der beigefügten Leistungsübersicht zu entnehmen.

Jahresnettobeitrag aller Positionen einschließlich nachstehender Zu- und Abschläge	1.522,50 EUR
zuzüglich Versicherungsteuer	289,28 EUR
Jahresbruttobeitrag HV01 D&O Versicherung	1.811,78 EUR

Zu- und Abschläge Im Jahresnettobeitrag sind berücksichtigt

Aktions-Nachlass in Höhe von -25,00 %
Deckungssummenerhöhung in Höhe von +625,00 %
KuV24-Manager Online in Höhe von -20,00 %

A B S C H R I F T

HaftpflchtPolice
Nr. 407 84 353141830 J Versicherungsschein
Vertrag HV01 D&O Versicherung

R+V Allgemeine Versicherung AG

Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
Seite 2

Versicherungssummen

je Versicherungsfall
je Versicherungsjahr

für die D&O-Versicherung

2.500.000 EUR für Vermögensschäden
höchstens
2.500.000 EUR für Vermögensschäden
soweit bei den Risiken und in der Leistungsübersicht keine
anderen Summen vereinbart wurden.

Position 1 (3)

**Vermögensschaden-Haftpflchtversicherung für
Unternehmensleiter und leitende Angestellte
- Persönliche D&O -
Versichert sind folgende Mandate:**

Mandat:
Laya Technologies GmbH

Tätigkeit:
Geschäftsführer

Rahmenvertrag KuV24

Beginn
Vereinbarungen/Hinweise

14.11.2022 00:00 Uhr
Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das
Bedingungsheft zu dieser Police.

Beitragsberechnung

Mandat

Beitragssatz

1
je Mandat
200,0000 EUR

200,00 EUR
350,00 EUR

Mindestbeitrag

Jahresnettobeitrag einschließlich der vertraglichen Zu- und Abschläge
(auf Basis der vereinbarten Zahlungsweise)
Jahresbruttobeitrag einschließlich Versicherungssteuer

1.522,50 EUR
1.811,78 EUR

A B S C H R I F T

HaftpflchtPolice
Nr. 407 84 353141830 J Versicherungsschein
Vertrag HV01 D&O Versicherung

R+V Allgemeine Versicherung AG

Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
Seite 3

Versicherungssummen

je Versicherungsfall
je Versicherungsjahr

für die D&O-Versicherung

2.500.000 EUR für Vermögensschäden
höchstens

2.500.000 EUR für Vermögensschäden
soweit bei den Risiken und in der Leistungsübersicht keine
anderen Summen vereinbart wurden.

Position 2 (2)

Beginn

Vereinbarungen/Hinweise

Freistellung von Schadenersatzleistungen

14.11.2022 00:00 Uhr

Die vollständigen Bedingungs- und Klauseltexte enthält das
Bedingungsheft zu dieser Police.

Beitragsberechnung

Der Beitrag ist in der Position zum Hauptrisiko enthalten.

A B S C H R I F T

R+V Allgemeine Versicherung AG
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
ruv@ruv.de
www.ruv.de

Versicherungsbedingungen zur HaftpflchtPolice

Nr.: 407 84 353141830 J
Ausfertigungsdatum: 29.11.2022

Versicherungsnehmer:
Marco Krebs
Gabelsbergerstr. 60 b
80333 München (Maxvorstadt)

Gesamtübersicht

Gesamt-Inhaltsverzeichnis

	Seite
Allgemeiner Teil zur Police (AT)	2
Makler	8
Gesetzliche Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)	9
Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu Obliegenheiten	17
Merkblatt zur Datenverarbeitung	20
Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten	29
Sanktionsklausel	30
Haftpflichtversicherung	
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden- Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten - Persönliche D&O (ULLA-PS) HVD102001/21	31

Allgemeiner Teil zur Police (AT)**Inhaltsverzeichnis**

	Seite
1. Vertragsgrundlagen	2
2. Beginn des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer	2
3. Beitrag	2
4. Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen	3
5. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	3
6. Mehrfachversicherung und Überversicherung	4
7. Wegfall des versicherten Interesses	4
8. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	4
9. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand	4
10. Verjährung	5
11. Außergerichtliche Beschwerdestelle	5
12. Auslandssteuer	5

Allgemeiner Teil zur Police (AT)

1. Vertragsgrundlagen

- 1.1 Dieser Allgemeine Bedingungsteil gilt für alle, rechtlich selbstständigen Verträge der Versicherungspolice, sofern in den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen nichts Abweichendes geregelt ist.
- 1.2 Im Übrigen gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes.

2. Beginn des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer

- 2.1 **Beginn des Versicherungsschutzes**
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in 3. zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
- 2.2 **Dauer und Ende des Vertrags**
Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist. Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen.
- Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren nach Versicherungsvertragsgesetz § 11, Absatz 4 (VVG), gekündigt werden.

3. Beitrag

- 3.1 **Beitrag und Versicherungsteuer**
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
- 3.2 **Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrags**
Der erste oder einmalige Beitrag wird, unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts, sofort nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
- Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag sofort nach Vertragsschluss zu zahlen.
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
- 3.3 **Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags**
Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Solange der Beitrag nicht gezahlt ist, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.
- Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

- 3.4 Fälligkeit des Folgebeitrags
Der Folgebeitrag wird am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.
- 3.5 Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des Folgebeitrags
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
- Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss.
- Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz und gleichzeitig kann der Versicherer ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach 3.5, Satz 2, darauf hingewiesen wurde.
- Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 3.6 Teilzahlungen und Folgen bei verspäteter Zahlung
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
- 3.7 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitszeitpunkt eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
- Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
- Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftige Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

4. Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen

Über die gesetzlichen und einzelvertraglichen Obliegenheiten hinaus hat der Versicherungsnehmer nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den zum Zweck der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten sind. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen.

5. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Verletzt der Versicherungsnehmer eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 23 bis 28 und 82 VVG leistungsfrei zur Kündigung oder Beitragserhöhung berechtigt sein.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

6. Mehrfachversicherung und Überversicherung

6.1 Mehrfachversicherung

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert (Mehrfachversicherung, §§ 77 ff. VVG), ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

Ist die Mehrfachversicherung zustande gekommen, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er binnen eines Monats, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat, die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags oder eine Reduzierung der Versicherungssumme verlangen. Die Erklärung wird in dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie dem Versicherer zugeht.

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

6.2 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und des Beitrags verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

7. Wegfall des versicherten Interesses

Der Versicherungsschutz für das versicherte Interesse endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. Dies gilt für einzelne Verträge der Police sinngemäß. Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so steht dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG zu.

8. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

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

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 VVG Anwendung.

9. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Auf die in dieser Police abgeschlossenen Verträge findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis ist der Hauptsitz des Versicherers maßgeblich, soweit gesetzlich kein ausschließlicher Gerichtsstand vorgeschrieben oder in den Besonderen Teilen etwas Abweichendes vereinbart ist.

10. Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.
Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

11 Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie als Verbraucher in den Fällen, die nicht Ihrer gewerblichen oder selbständigen Tätigkeit zuzurechnen sind, das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren bei dem Verein Versicherungsombudsmann e. V. in Anspruch nehmen. Wir sind Mitglied des Versicherungsombudsmann e.V. bzw. des Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung und haben uns verpflichtet, an diesen Streitbeilegungsverfahren teilzunehmen.

Die Adresse lautet: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.
Unabhängig von der Inanspruchnahme einer außergerichtlichen Beschwerdestelle besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

12 Auslandssteuer

Der Versicherungsnehmer ist dem Versicherer unverzüglich zur Anzeige verpflichtet, wenn der Schwerpunkt der gewerblichen, freiberuflichen oder selbständigen beruflichen Tätigkeit, der Sitz der Gesellschaft, eine Niederlassung oder ein unselbständiger Betriebsteil aus Deutschland ins Ausland verlagert wird. Dies gilt auch, wenn die versicherte Sache für länger als drei Monate in eine außerhalb Deutschlands gelegene Betriebsstätte verlagert wird.

Bei einer Verlagerung für länger als drei Monate in ein Drittland (außerhalb des Gebiets der Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU) bzw. des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR)), wird der Versicherungsnehmer Steuerentrichtungsschuldner der im Drittland aus dem Versicherungsvertrag entstehenden Steuer. Der Versicherungsnehmer haftet gegenüber dem Versicherer für die Steuerentrichtung der ausländischen Steuer im Drittland. Vorstehender Absatz gilt nicht, wenn der Versicherer in dem jeweiligen Drittland Versicherungsschutz nicht gewähren darf oder nicht gewährt.

Die sonstigen vertraglichen und rechtlichen Regelungen (insbesondere des Aufsichtsrechts) bleiben unberührt.

Makler

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

**Gesetzliche Informationen nach § 1 der Verordnung über
Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)****Inhaltsverzeichnis**

	Seite
Risikoträger	2
Wesentliche Merkmale der Versicherung	2
Beitrag, Beitragszahlung und Kosten	2
Bevollmächtigung	3
Zustandekommen des Vertrags	3
Beginn der Versicherung	3
Vorläufige Deckungszusage	3
Widerrufsbelehrung	4
Besondere Hinweise zu Ersatzverträgen	6
Besondere Hinweise zu Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat	6
Laufzeit des Vertrags	6
Kündigungsrecht	6
Anwendbares Recht, Sprache	6
Außergerichtliche Beschwerdestelle	6
Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde	7
Besondere Hinweise zur Haftpflichtversicherung	7
Besondere Hinweise zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung	7
Besondere Hinweise zur D&O-Versicherung	7
Besondere Hinweise zur Rechtsschutzversicherung	8

Gesetzliche Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

Risikoträger

Die aufgrund Ihres Antrags abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbstständige, voneinander unabhängige Verträge. Den Risikoträger des jeweiligen Versicherungsvertrags finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein.

R+V Allgemeine Versicherung AG, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger.

Vorstand: Dr. Klaus Endres, Vorsitzender; Jens Hasselbächer, Tillmann Lukosch, Julia Merkel, Marc René Michallet.

Sitz: Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, Handelsregister Nr. HRB 2188 Amtsgericht Wiesbaden, Umsatzsteuer-ID-Nr. DE 811198334

Die R+V Allgemeine Versicherung AG betreibt alle Zweige der Schadens-, Unfall- und Rückversicherung sowie die Vermittlung von Versicherungen aller Art.

KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG, Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger.

Vorstand: Dr. Klaus Endres, Vorsitzender; Michael Busch, Jan Dirk Dallmer, Jens Hasselbächer.

Sitz: Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg, Handelsregister Nr. HRB 76536, Amtsgericht Hamburg, Umsatzsteuer-ID-Nr. DE 218618884

Die KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG betreibt alle Sparten, die unter die Bezeichnungen "Schaden- und Unfallversicherung", "Rechtsschutz" sowie "Beistandsleistungen zugunsten von Personen, die sich in Schwierigkeiten befinden" fallen, jeweils für sämtliche Risiken im In- und Ausland.

Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G., Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger.

Vorstand: Dr. Klaus Endres, Vorsitzender; Jens Hasselbächer.

Sitz: Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, Handelsregister Nr. HRB 2173, Amtsgericht Wiesbaden, USt-IdNr. DE 114106927

Die Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G. betreibt Tierversicherungen sowie die Verwaltung von Versorgungseinrichtungen und sonstige Geschäfte, die im engen wirtschaftlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsbetrieb stehen.

Wesentliche Merkmale der Versicherung

Wesentliche Merkmale der von Ihnen beantragten Versicherungen wie Angaben über Art, Umfang und Beginn des Versicherungsschutzes und Fälligkeit unserer Leistung finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen sowie in diesen Verbraucherinformationen.

Für das Versicherungsverhältnis gilt jeweils der Allgemeine Teil zur Police (AT) sowie die besonderen Versicherungsbedingungen, die den einzelnen Verträgen zu Grunde liegen.

Beitrag, Beitragszahlung und Kosten

Die Höhe des Beitrags einschließlich der derzeit geltenden Versicherungsteuer finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein.

Die Bestimmungen zur Zahlung und Erfüllung sowie der Zahlungsweise der Versicherungsbeiträge finden Sie im Antrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen, insbesondere Punkt 3 AT. Eine erteilte Einzugsermächtigung gilt auch für Ersatzverträge.

Bei Zahlungsverzug betragen die Kosten 15 EUR je Mahnung.

Bevollmächtigung

Die R+V Allgemeine Versicherung AG ist bevollmächtigt, die Beitragsforderungen der KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG im eigenen Namen geltend zu machen und die Beiträge einzuziehen. Die Vollmacht erstreckt sich ferner auf alle rechtsverbindlichen Erklärungen wie z. B. die Befugnis zur Vertragskündigung, zum Rücktritt vom Vertrag und zur Geltendmachung einer Geschäftsgebühr.

Zustandekommen des Vertrags

Vor Abgabe Ihres Antrags erhalten Sie mit diesen Verbraucherinformationen die Allgemeinen, Besonderen und Speziellen Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls sonstige vertragsrelevante Informationen, sofern Sie hierauf nicht ausdrücklich verzichten.

Die Aufnahme Ihres Antrags stellt Ihr Angebot zum Abschluss eines oder mehrerer Versicherungsverträge dar. Den Versicherungsschein (Police) erhalten Sie per Post. Mit Zugang der Police ist der Versicherungsvertrag geschlossen, sofern Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben.

Beginn der Versicherung

Den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. Bitte beachten Sie, dass der Beginn des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags ist (Punkt 3.3 AT).

Soweit nichts anderes vereinbart ist, besteht in der Elementarschaden- und der Einzel-Betriebsschließungsversicherung Versicherungsschutz erst nach Ablauf von 14 Tagen nach Versicherungsbeginn. Diese Regelung entfällt, soweit Versicherungsschutz bereits über einen anderen Vertrag bestanden hat und ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Antrag fortgesetzt wird.

Ist dem Antragsteller bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so besteht hierfür kein Versicherungsschutz.

Vorläufige Deckungszusage

Die Deckungszusage gilt bis zur Einlösung des Versicherungsscheins/Nachtrags, längstens bis 3 Monate nach Antragsunterschrift. Sie erlischt rückwirkend, auch wenn der Versicherungsfall bereits eingetreten ist, falls der im Versicherungsschein/Nachtrag genannte Erstbetrag nicht innerhalb von 8 Tagen gezahlt wird. Kommt der endgültige Versicherungsvertrag nicht zustande, hat der Versicherer Anspruch auf einen angemessenen Beitragsanteil.

Aufgrund zwingender gesetzlicher Vorgaben können einzelne Versicherungsverträge abweichende Regelungen enthalten (siehe z. B. "Besondere Hinweise zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung").

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1**Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise****Widerrufsrecht**

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
 - die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
 - diese Belehrung,
 - und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen
- jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

R+V Allgemeine Versicherung AG, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden,
Telefax: 0611 533-4500, E-Mail: ruv@ruv.de.

KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG, Postfach 103905, 20027 Hamburg oder an die Hausanschrift: Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg. Bei einem Widerruf per Telefax richten Sie diesen bitte an die Telefaxnummer: 040 23606-4366. Einen Widerruf per E-Mail schicken Sie bitte an info@kravag.de.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, um einen Betrag von

- 1/360 des jährlichen Beitrags,
- 1/180 des halbjährlichen Beitrags,
- 1/90 des vierteljährlichen Beitrags oder
- 1/30 des monatlichen Beitrags.

Bei Zahlung eines Einmalbeitrages können Sie den Betrag, den wir für jeden Tag einbehalten dürfen, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, anhand folgender Formel errechnen:

Einmalbeitrag Ihrer Versicherung**Beantragte Versicherungsdauer in Tagen**

Die mit Ihnen vereinbarte Zahlungsweise sowie die Höhe Ihres Beitrags können Sie dem Ihnen zur Verfügung gestellten Antrag bzw. Versicherungsschein entnehmen. 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 vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

- 1 die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
- 2 die ladungsfähige Adresse des Versicherers und jede andere Adresse, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
- 3 die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
- 4 die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
- 5 den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
- 6
 - a. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
 - b. alle Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;
- 7 Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
- 8 die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
- 9 Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
- 10 das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
- 11
 - a. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
 - b. Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
- 12 Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
- 13 die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
- 14 das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
- 15 die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in dieser Ziffer II. genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer

- verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
- 16 einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
- 17 Name und Adresse der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung**Besondere Hinweise zu Ersatzverträgen**

Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Besondere Hinweise zu Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat

Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Laufzeit des Vertrags

Die Laufzeit des Vertrags entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. dem Versicherungsschein sowie den Verlängerungsbestimmungen in den Versicherungsbedingungen (Punkt 2.2 AT).

Kündigungsrecht

Die Bestimmungen zu Ihrem Kündigungsrecht finden Sie in den Versicherungsbedingungen, (Punkt 2.2 AT). Weitere Kündigungsmöglichkeiten entnehmen Sie bitte den besonderen Versicherungsbedingungen, die den einzelnen Verträgen zu Grunde liegen.

Anwendbares Recht, Sprache

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung (Punkt 9 AT). Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt, die Kommunikation während der Laufzeit wird in deutscher Sprache geführt.

Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie als Verbraucher in den Fällen, die nicht Ihrer gewerblichen oder selbständigen Tätigkeit zuzurechnen sind, das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren bei dem Verein Versicherungsombudsmann e. V. in Anspruch nehmen. Wir sind Mitglied des Versicherungsombudsmann e. V. bzw. des Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung und haben uns verpflichtet, an diesen Streitbeilegungsverfahren teilzunehmen.

Adresse: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.

Unabhängig von der Inanspruchnahme einer außergerichtlichen Beschwerdestelle besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.

Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sie können sich mit einer Beschwerde auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Die Anschrift lautet: Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Besondere Hinweise zur Haftpflichtversicherung

Sie können z. B. vor Ablauf bei einer Beitragsangleichung, bei einer Zahlung im Schadenfall oder bei Veräußerung des versicherten Unternehmens kündigen. Einzelheiten hierzu entnehmen Sie bitten den Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung (Punkte 10 bis 13 AHB).

Besondere Hinweise zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

Kündigungsrecht

Nähere Informationen zu den Möglichkeiten einer Kündigung sowie der Form und den einzuhaltenden Fristen finden Sie in den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen unter Punkt 6, 7 und 9 sowie im Versicherungsvertragsgesetz (§§ 19 ff. und §§ 33 ff.).

Beitragsregulierung (Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen)

Auf Basis der dem Versicherer gemeldeten Daten (siehe AT 4) wird der Versicherungsbeitrag für die laufende Versicherungsperiode neu festgesetzt. Der sich daraus ergebende endgültige Beitrag gilt zugleich als vorläufiger Beitrag für das kommende Versicherungsjahr (siehe 5.2.2).

Vorläufige Deckungszusage

Dient die Bestätigung vorläufigen Versicherungsschutzes der Zulassung oder Bestellung eines Berufsträgers oder der Anerkennung einer Berufsausübungsgesellschaft, wird die vorläufige Deckungszusage zu dem vereinbarten Zeitpunkt, frühestens aber mit Aushändigung der Zulassungs-, Bestellungs- oder Anerkennungsurkunde oder der Eintragung in das Partnerschaftsregister wirksam.

Nähere Informationen zum Ende des Versicherungsschutzes, speziellen Anzeigepflichten und dem Versicherungsbeitrag finden Sie in den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen sowie im Versicherungsvertragsgesetz (§§ 49 ff.).

Einzelfall- /oder Objektversicherung

Gewährt der Versicherer für ein im Versicherungsschein und seinen Nachträgen konkret bezeichnetes Verfahren Versicherungsschutz, entspricht der erste Jahresbeitrag zugleich dem Betrag, welcher unabhängig von der Laufzeit des Vertrages mindestens zu entrichten ist. Bei einer mehrfachen Versicherung bildet die höchste Versicherungssumme zugleich den Betrag der insgesamt zu erbringenden Leistung (Kumulsperre). Einzelheiten entnehmen Sie bitte den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen.

Besondere Hinweise zur D&O-Versicherung

Kündigungsrecht

Nähere Informationen zu den Möglichkeiten einer Kündigung sowie der Form und den einzuhaltenden Fristen finden Sie in den Versicherungsbedingungen zur D&O-Versicherung unter Punkt 3.3 ULLA sowie im Versicherungsvertragsgesetz (§§ 19 ff. und §§ 33 ff.).

Beitragsregulierung (Änderung der Beitragsbemessungsgrundlagen)

Auf Basis der dem Versicherer gemeldeten Daten (siehe AT 4) wird der Versicherungsbeitrag für die laufende Versicherungsperiode neu festgesetzt. Der sich daraus ergebende endgültige Beitrag gilt zugleich als vorläufiger Beitrag für das kommende Versicherungsjahr (siehe ULLA 10).

Auszug aus der Insolvenzordnung**§ 16 Eröffnungsgrund**

Die Eröffnung des Insolvenzverfahrens setzt voraus, dass ein Eröffnungsgrund gegeben ist.

§ 17 Zahlungsunfähigkeit

- 1 Allgemeiner Eröffnungsgrund ist die Zahlungsunfähigkeit.
- 2 Der Schuldner ist zahlungsunfähig, wenn er nicht in der Lage ist, die fälligen Zahlungspflichten zu erfüllen. Zahlungsunfähigkeit ist in der Regel anzunehmen, wenn der Schuldner seine Zahlungen eingestellt hat.

§ 18 Drohende Zahlungsunfähigkeit

- 1 Beantragt der Schuldner die Eröffnung des Insolvenzverfahrens, so ist auch die drohende Zahlungsunfähigkeit Eröffnungsgrund.
- 2 Der Schuldner droht zahlungsunfähig zu werden, wenn er voraussichtlich nicht in der Lage sein wird, die bestehenden Zahlungspflichten im Zeitpunkt der Fälligkeit zu erfüllen.
- 3 Wird bei einer juristischen Person oder einer Gesellschaft ohne Rechtspersönlichkeit der Antrag nicht von allen Mitgliedern des Vertretungsorgans, allen persönlich haftenden Gesellschaftern oder allen Abwicklern gestellt, so ist Absatz 1 nur anzuwenden, wenn der oder die Antragsteller zur Vertretung der juristischen Person oder der Gesellschaft berechtigt sind.

§ 19 Überschuldung

- 1 Bei einer juristischen Person ist auch die Überschuldung Eröffnungsgrund.
- 2 Überschuldung liegt vor, wenn das Vermögen des Schuldners die bestehenden Verbindlichkeiten nicht mehr deckt, es sei denn, die Fortführung des Unternehmens ist nach den Umständen überwiegend wahrscheinlich. Forderungen auf Rückgewähr von Gesellschafterdarlehen oder aus Rechtshandlungen, die einem solchen Darlehen wirtschaftlich entsprechen, für die gemäß § 39 Abs. 2 zwischen Gläubiger und Schuldner der Nachrang im Insolvenzverfahren hinter den in § 39 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 bezeichneten Forderungen vereinbart worden ist, sind nicht bei den Verbindlichkeiten nach Satz 1 zu berücksichtigen.
- 3 Ist bei einer Gesellschaft ohne Rechtspersönlichkeit kein persönlich haftender Gesellschafter eine natürliche Person, so gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend. Dies gilt nicht, wenn zu den persönlich haftenden Gesellschaftern eine andere Gesellschaft gehört, bei der ein persönlich haftender Gesellschafter eine natürliche Person ist.

Besondere Hinweise zur Rechtsschutzversicherung

Bei einer Beitragsanpassung, einer Beitragserhöhung um mehr als 10 Prozent wegen einer Gefahrerhöhung oder einer unberechtigten Ablehnung des Versicherungsschutzes können Sie die Rechtsschutzversicherung vor Ablauf kündigen. Ferner können Sie oder wir den Vertrag auch vorzeitig kündigen, wenn wir innerhalb von 12 Monaten für mindestens zwei Rechtsschutzfälle die Leistungspflicht bejaht haben. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen zur Rechtsschutzversicherung (FRB).

Die Schadenregulierung erfolgt durch unsere Tochtergesellschaft R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden. Diese ist bevollmächtigt, im Rahmen der ihr übertragenen Rechtsgeschäfte die R+V Allgemeine Versicherung AG gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten.

Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu Obliegenheiten

1. Hinweis zu den Rechtsfolgen bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht (§ 19 Absatz 5 VVG)

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

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

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

Kündigung

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

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

Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hatten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

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

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

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

Stellvertretung durch eine andere Person

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

2. Hinweis über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall (§ 28 Absatz 4 VVG)

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

R+V Versicherungsgruppe - Raiffeisenplatz 1 - 65189 Wiesbaden
Stand Januar 2022

1. Wozu dient dieses Merkblatt?

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie umfassend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Diese verarbeiten wir nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den **Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft** verpflichtet, nicht nur die datenschutzrelevanten Gesetze streng einzuhalten, sondern auch durch weitere Maßnahmen den Datenschutz zu fördern. Erläuterungen dazu finden Sie in den Verhaltensregeln im Internet: www.code-of-conduct.ruv.de

Dort finden Sie auch die Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe, die diese Verhaltensregeln seit 01.01.2014 anwenden. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Verhaltensregeln gerne per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

2. Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten

Wenn Sie datenschutzrechtliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der R+V Versicherungsgruppe:

R+V Versicherung AG
Datenschutzbeauftragter
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
Telefon: 0800 533-1112
Telefax: 0611 533-4500
E-Mail: datenschutz@ruv.de

Wenn Sie allgemeine Fragen zu Ihrem Vertrag haben, nutzen Sie bitte die **allgemeinen Kontaktmöglichkeiten**. Informationen darüber finden Sie im Internet: www.ruv.de

3. Wie und wann verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um das zu versichernde Risiko vor einem Vertragsabschluss einschätzen zu können und das Vertragsverhältnis durchzuführen, z. B. im Schadens- oder Leistungsfall.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung**. Dieser Nutzung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Werbewidersprüche können Sie z. B. per E-Mail an ruv@ruv.de schicken.

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu Zwecken, die nicht direkt mit Ihrem Vertrag zusammenhängen.

Beispielsweise kann dies der Fall sein, um

- zulässige regulatorische oder aufsichtsrechtliche Anforderungen zu erfüllen. So unterliegen wir mit unserer Haupttätigkeit einigen spezialgesetzlichen Vorschriften, in deren Rahmen Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden: z. B. Bekämpfung der Geldwäsche, gesetzliche Meldepflichten an staatliche Stellen, Solvency II etc.
- Verfahren elektronischer Datenverarbeitung zu prüfen und zu optimieren
- die Bonität in einem angewendeten Scoring-Verfahren einzustufen, zu bewerten und zu speichern
- in rechtlich zulässiger Weise unternehmensübergreifend Daten zusammenzustellen und ggf. auszuwerten

- Verfahren zur Bedarfsanalyse und direkter Kundenansprache zu prüfen und zu optimieren
- versicherungsrelevante Forschungszwecke zu betreiben, z. B. Unfallforschung
- die Nutzung des R+V-Vorteilsprogramms statistisch auszuwerten, damit das Programm weiterentwickelt und Vorteile kalkuliert werden können
- Tarifikalkulationen zu erstellen und internes Controlling durchzuführen
- rechtliche Ansprüche geltend zu machen und rechtliche Streitigkeiten zu klären.

Grundsätzlich bitten wir Sie, uns nur Daten mitzuteilen, die für den jeweiligen Zweck (z. B. Vertragsbegründung, Leistungs- oder Schadenbearbeitung) notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben sind (z. B. wegen Vorgaben aus dem Geldwäschegesetz, Vorgaben aus dem Steuerrecht). Wenn wir Sie bitten, uns Daten freiwillig mitzuteilen, machen wir Sie darauf besonders aufmerksam. Falls es eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht zur Mitteilung der Daten gibt und Sie dies verweigern, kann daraus folgen, dass wir den Vertrag nicht schließen können oder nicht zur Leistung verpflichtet sind.

4. Rechtsgrundlagen

Häufig ist die Datenverarbeitung gesetzlich zulässig, weil sie für das **Vertragsverhältnis** erforderlich ist. Das gilt vor allem für das Prüfen der Antragsunterlagen, das Abwickeln des Vertrags und um Schäden und Leistungen zu bearbeiten.

In bestimmten Fällen ist eine Datenverarbeitung nur zulässig, **wenn Sie dazu ausdrücklich einwilligen**.

Beispiele:

- Gesundheitsdaten, die wir in der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung verarbeiten.
- In einigen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten zu Werbezwecken nur, wenn Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben.

Um diese Einwilligung bitten wir Sie gesondert.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer **allgemeinen Interessenabwägung**, d. h. wir wägen unsere mit den jeweiligen Interessen des Betroffenen ab. Ein Beispiel: Wenn wir wegen einer Prozessoptimierung Daten an spezialisierte Dienstleister übermitteln und diese eigenverantwortlich arbeiten, schließen wir mit diesen Dienstleistern Verträge. Diese stellen sicher, dass die Dienstleister ein angemessenes Datenschutzniveau einhalten.

5. Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogene Daten direkt beim Betroffenen, z. B. aus der mit Ihnen geführten Korrespondenz oder Kontaktformularen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:

- Bei **Postrückläufern** führen spezialisierte Dienstleister eine Adressrecherche durch, um aktuelle Adressdaten zu ermitteln.
- Daten zu **Mitversicherten bzw. versicherten Personen** erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können.
- Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Leistungsfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu **Bezugsberechtigten oder Begünstigten** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, damit wir den Betroffenen im Leistungsfall kontaktieren können.
- Bei der Kfz-Versicherung erhalten wir die Daten eines **abweichenden Halters** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Kontaktdaten, Daten zum Fahrzeug und das Geburtsdatum.
- Daten zu **Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern** erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir von diesen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktdaten und Angaben zum betroffenen Risiko.

- Bei einer **Warenkreditversicherung** erhalten wir Daten zu **Risikokunden** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. Kontaktdaten und weitere Angaben des Risikokunden.
- Daten zu **Zeugen** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer oder beteiligten Dritten, z. B. Ermittlungs- und Strafverfolgungsbehörden. So erhalten wir den Namen, die Kontaktdaten und die jeweiligen Informationen zum Sachverhalt.
- Bei **Bonitätsauskünften** erhalten wir Bonitätsinformationen von spezialisierten Auskunftsteilen. Nähere Informationen dazu finden Sie unter Punkt 11.
- Außerdem erhalten wir Daten zu Ihrer Person über Ihren zuständigen Vermittler, z. B. im Rahmen der Antragsaufnahme.

6. An wen übermitteln wir Ihre Daten?

Im Rahmen des Vertrags kann es zu einer Datenübermittlung an Dritte kommen:

a) Rückversicherer

Wir geben in bestimmten Fällen, z. B. bei einem hohen finanziellen Ausfallrisiko, einen Teil der durch den Vertrag übernommenen Risiken an **Rückversicherer** weiter. Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen.

Die Datenübermittlung an Rückversicherer erfolgt im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung. Wenn es erforderlich ist, gesundheitsbezogene Informationen an Rückversicherer zu übermitteln, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

Informationen zur Datenverarbeitung bei den in Frage kommenden Rückversicherern finden Sie auf unseren Internetseiten: www.rv-re.de

b) Versicherungsvermittler

Betreut Sie bei Ihren Versicherungsgeschäften ein Vermittler, teilen wir ihm allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die er zum Beraten und Betreuen braucht. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr vom ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie Ihr **Widerrufsrecht** nutzen. Dieses besteht auch, wenn der Vermittler aus anderen Gründen wechselt, z. B. wenn er seine Tätigkeit einstellt. Wir können Ihnen dann einen neuen Vermittler anbieten, der Sie betreut.

Daten an den Versicherungsvermittler übermitteln wir grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung oder auf gesetzlicher Grundlage. Wenn es erforderlich ist, dem Vermittler gesundheitsbezogene Informationen mitzuteilen, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer

Sie sind verpflichtet, Fragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer. Bei der Risikoprüfung kann es beispielsweise zum Überprüfen von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, und zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen. Gleiches gilt, wenn wir Ihre Daten an einen **Nachversicherer** weitergeben.

Auch beim Übertragen von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel oder von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer kann ein Datenaustausch zwischen Vorversicherer und nachfolgendem Versicherer notwendig sein.

Außerdem müssen in bestimmten Fällen, z. B. Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang und bei Teilungsabkommen, personenbezogene Daten unter den Versicherern ausgetauscht werden. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Adresse, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Den Datenaustausch dokumentieren wir.

Beim gemeinsamen Absichern von Risiken können bei der Risikoprüfung und Schadenbearbeitung Daten mit den beteiligten Versicherern ausgetauscht werden.

Auch dann erfolgt die Datenübermittlung an andere Versicherer grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung und in einigen Fällen auf Grundlage einer Einwilligung, die wir gesondert von Ihnen einholen.

d) Zentrales Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Während wir einen Antrag oder Schaden prüfen, kann es zur Risikobeurteilung, weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder Verhinderung von Versicherungsmissbrauch notwendig sein, Anfragen an andere Versicherer zu richten oder Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-his.de. Nicht alle Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe nehmen am HIS teil.

Ergänzende Informationen über die Anfrage beim HIS finden Sie in unserer Datenschutzerklärung: www.ruv.de/datenschutz

Eine Meldung in das HIS und seine Nutzung erfolgen nur zu Zwecken, die mit dem System verfolgt werden dürfen, also nur wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. In diesen Fällen erfolgt die Datenübermittlung auf Grundlage einer allgemeinen Interessenabwägung. Falls wir Sie beim HIS melden, informieren wir Sie schriftlich darüber.

Schaden

An das HIS melden wir und andere Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken und Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher näher geprüft werden müssen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadensfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadensfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Deshalb melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden erlitten haben, gestohlen wurden oder wenn Schäden ohne Reparaturnachweis abgerechnet wurden.

Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, informieren wir Sie darüber.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags oder Regulierung eines Schadens richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern zu erfragen, die Daten an das HIS gemeldet haben. Auch diese Ergebnisse speichern wir, wenn sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch sein, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadensfall geben müssen.

Rechtsschutz

An das HIS melden wir und Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken, z. B. Verträge mit ungewöhnlich häufig gemeldeten Rechtsschutzfällen. Sollten wir Sie an das HIS melden, benachrichtigen wir Sie darüber. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoe erhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zum konkreten Meldegrund benötigen.

Soweit es zur Sachverhaltsaufklärung erforderlich ist, können im Leistungsfall Daten zwischen dem in das HIS meldenden und dem abrufenden Versicherungsunternehmen ausgetauscht werden. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Die Betroffenen werden über den Austausch informiert, wenn er nicht zum Aufklären von Widersprüchlichkeiten erfolgt.

e) Kfz-Zulassungsstelle

Beim Abschluss einer Kfz-Versicherung sowie bei allen sonstigen versicherungsrelevanten Zulassungsvorgängen (z. B. Ab- oder Ummeldung, Wohnortwechsel, Versichererwechsel) ist es gesetzlich erforderlich, personenbezogene Daten mit der Kfz-Zulassungsstelle auszutauschen. Dies ist z. B. der Fall, wenn Sie eine von uns erteilte elektronische Versicherungsbestätigung (eVB) bei der Kfz-Zulassungsstelle vorlegen, um ein Kfz zuzulassen.

f) Auftragnehmer und Dienstleister

Im Internet können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de Listen der Auftragnehmer und Dienstleister abrufen, zu denen dauerhafte Geschäftsbeziehungen bestehen.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

Wenn wir an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene "Hilfsfunktionen" ausgelagern, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten eigenständig erbringen, liegt datenschutzrechtlich eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele hierfür sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister.

Wenn Sie geltend machen können, dass wegen Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein **Widerspruchsrecht**.

Ein Beispiel: Bei einem zurückliegenden Versicherungsfall hat ein Gericht rechtskräftig festgestellt, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat. In einem erneuten Schadensfall können Sie der Beauftragung desselben Sachverständigen widersprechen, da begründete Einwände gegen diesen bestehen. Dagegen reicht es nicht aus, wenn Sie ohne Angabe besonderer Gründe keine Datenübermittlung an Dienstleister generell oder einen bestimmten Dienstleister wünschen. Funktionsübertragungen finden Sie in der oben genannten Dienstleisterliste.

g) Zentralisierte Datenverarbeitung innerhalb der R+V Versicherungsgruppe

Innerhalb der R+V Versicherungsgruppe sind einzelne Bereiche zentralisiert, z. B. der Beitragseinzug, die telefonische Kundenbetreuung oder die Datenverarbeitung. Daher werden Stammdaten wie Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge oder Ihr Geburtsdatum in einer zentralen Datensammlung geführt; d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.

So wird z. B. Ihre Adresse gegebenenfalls nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen. So kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen schnell der zuständige Ansprechpartner genannt werden.

Alle an die zentralisierte Datenverarbeitung angebundenen Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe können diese Stammdaten einsehen.

Die übrigen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den vertragsführenden Unternehmen der Gruppe abfragbar.

Folgende Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe sind an die zentralisierte Datenverarbeitung angebunden:

R+V Versicherung AG
R+V Allgemeine Versicherung AG
R+V Direktversicherung AG
R+V Gruppenpensionsfonds-Service GmbH*
R+V Krankenversicherung AG
R+V Lebensversicherung AG
R+V Lebensversicherung a.G.
R+V Pensionsfonds AG
R+V Pensionskasse AG
R+V Pensionsversicherung a.G.
R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH*
R+V Service Center GmbH*
R+V Treuhand GmbH*
RUV Agenturberatungs GmbH*
Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.
KRAVAG-HOLDING Aktiengesellschaft
KRAVAG-ALLGEMEINE Versicherungs-AG
KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG
KRAVAG-SACH Versicherung des Deutschen Kraftverkehrs VaG
KRAVAG und SVG Assekuranz Vertriebs- und Bearbeitungszentrum GmbH*
KRAVAG Umweltschutz und Sicherheitstechnik GmbH (KUSS)*
Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Dienstleistungs-GmbH*
R+V Dienstleistungs-GmbH*

Pension Consult Beratungsgesellschaft für Altersvorsorge mbH*
carexpert Kfz-Sachverständigen GmbH*
CHEMIE Pensionsfonds AG
compertis Beratungsgesellschaft für betriebliches Vorsorgemanagement mbH*
UMB Unternehmens-Managementberatungs GmbH*

* Dieses Unternehmen ist Dienstleister der Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe und kann daher auf personenbezogene Daten zugreifen.

Die jeweils aktuelle Liste der an der zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmenden Unternehmen können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de abrufen. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck dieser Liste per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

h) Übergeordnete Finanzkonglomeratsunternehmen

Wir übermitteln personenbezogene Daten an die DZ BANK AG als übergeordnetes Finanzkonglomeratsunternehmen, wenn und soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Eine solche Verpflichtung kann sich aus den Regeln über eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation ergeben, zum Beispiel an ein angemessenes und wirksames Risikomanagement auf Konzernebene.

i) Leasing- und Kreditgeber

Wenn Sie im Rahmen von Leasing- oder Kreditverträgen Sachversicherungen mit der R+V abschließen, informieren wir den Leasing- bzw. Kreditgeber auf Anfrage darüber, dass ein entsprechender Versicherungsschutz besteht und er im Zusammenhang mit Kündigungen, Zahlungsverzug und Schadensfällen als Drittberechtigter erfasst ist.

Er erhält auch Informationen über Versicherungssummen und bestehende Selbstbeteiligungen, damit er sein finanzielles Ausfallrisiko beurteilen kann.

j) Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben

An Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten, wenn wir gesetzlich oder vertraglich dazu berechtigt oder verpflichtet sind. Eine solche Datenübermittlung kann auf Anfrage einer Behörde erfolgen. Wir prüfen dann, ob die Behörde die Daten erhalten darf.

In einigen Fällen sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Daten an Behörden zu übermitteln, z. B.

- wegen steuerrechtlicher Vorschriften oder Verpflichtungen aus dem Kreditwesengesetz bei Meldungen an die Deutsche Bundesbank oder
- bei einer gesetzlich erforderlichen Berufshaftpflichtversicherung an die rechtlich festgeschriebenen Meldestellen.

In allen anderen Fällen holen wir von Ihnen eine Einwilligung ein.

k) Mitversicherte

In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

7. Datenübermittlung in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR

Wenn wir personenbezogene Daten innerhalb der EU/EWR übermitteln, beachten wir die strengen rechtlichen Vorgaben.

Wenn es erforderlich ist, übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR, z. B. im Rahmen von IT-Leistungen oder an Sachverständige. Auswahl und vertragliche Vereinbarungen richten sich selbstverständlich nach den gesetzlichen Regelungen.

Bei bestimmten Vertragstypen kann es vorkommen, dass wir Ihre Daten an Rückversicherer in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln.

Insbesondere in den Fällen, bei denen das versicherte Risiko oder der Versicherungsnehmer sich in einem Drittstaat befindet, kann es erforderlich sein, Daten in den Drittstaat zu übermitteln (z. B. Vermittler, andere Versicherer).

Darüber hinaus bestehen in bestimmten Fällen gesetzliche Meldeverpflichtungen, wegen deren wir Ihre Daten an Behörden und ähnliche Stellen in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln müssen.

Auch bei Rechtsstreitigkeiten mit Auslandsbezug kann eine solche Übermittlung notwendig sein, z. B. an Rechtsanwälte.

Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

8. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wenn es erforderlich ist, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer unserer Geschäftsbeziehung. Das kann auch die Anbahnung oder die Abwicklung eines Vertrags sein.

Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO), dem Geldwäschegesetz (GWG) oder der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung (RechVersV). Dort vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung und Dokumentation betragen zwei bis 30 Jahre.

Die Speicherdauer richtet sich nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, die zum Beispiel nach den §§ 195 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) bis zu 30 Jahre betragen können; die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt drei Jahre.

Weitere Informationen zu unseren Löschfristen finden Sie im Internet:

www.ruv.de/static-files/ruvde/downloads/datenschutz/loeschfristen.pdf

Die Liste schicken wir Ihnen gerne auch per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

9. Welche Rechte haben Sie?

Ihre gesetzlichen Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit können Sie bei unserem Datenschutzbeauftragten geltend machen.

Beruh die Datenverarbeitung auf einer allgemeinen Interessenabwägung, steht Ihnen ein Widerspruchsrecht gegen diese Datenverarbeitung zu, wenn aus Ihrer persönlichen Situation Gründe heraus gegen eine Datenverarbeitung sprechen.

10. Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, Geschädigte, Zeugen, abweichende Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

11. Wann holen wir Informationen zu Ihrer Bonität ein?

Wenn Sie einen Antrag auf Abschluss einer **Kfz-Haftpflichtversicherung** stellen, übermitteln wir Ihre erforderlichen Daten wie Name, Vorname, Firmenbezeichnung, Adresse, Geburtsdatum an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Ihrer Bonität zu erhalten. Dies geschieht auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und von Adressdaten.

Aufgrund des berechtigten Interesses holen wir eine Bonitätsauskunft bei Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung im Hinblick auf das bei dieser Pflichtversicherung bestehende finanzielle Ausfallrisiko (Direktanspruch des Geschädigten). Die Pflichtversicherung sowie die Eintrittspflicht ergeben sich aus dem 1. Abschnitt Pflichtversicherungsgesetz für Kraftfahrzeughalter (PflVG) und aus Teil 2, Kapitel 1, Abschnitt 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Im Falle einer Kfz-Haftpflichtversicherung bei der R+V Direktversicherung AG erfassen wir die von unserem Dienstleister infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden übermittelten Score-Werte. Diese speichern wir bei Abschluss eines Vertrags zur Versicherungsnummer des jeweiligen Versicherungsnehmers. Das dient der Qualitätssicherung des angewendeten Scoring-Verfahrens. Den Score-Wert gleichen wir über einen Zeitraum von sechs Jahren mit Schaden-, Storno- und Mahnquoten ab.

Die R+V übermittelt im Rahmen des Antrags auf Abschluss einer **Haftpflicht-, Hausrat-, Wohngebäude- und Rechtsschutzversicherung** Ihre dazu erforderlichen Daten wie Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum eventuell an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und zu Ihrer Bonität zu gewinnen. Das erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und von Adressdaten.

Bei Anträgen oder Angeboten zum Abschluss einer **Kautionsversicherung**, einer **Kreditversicherung** oder einer **Versicherung gegen finanzielle Verluste**, wie z. B. einer Vertrauensschadenversicherung, und während der Laufzeit eines dieser Verträge übermittelt die R+V Ihre personenbezogenen Daten (Firma, Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum) an beauftragte Auskunftsteile. Dies geschieht, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und zu Ihrer Bonität zu gewinnen. Das erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Adressdaten zu erhalten. Das berechnete Interesse an einer Wirtschaftsauskunft besteht in diesen Fällen bei Abschluss und während der Durchführung dieser Verträge wegen des bestehenden finanziellen Ausfallrisikos der R+V Allgemeine Versicherung AG.

Unsere Partner sind:

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden
informa Solutions GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden
SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden
Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden
Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH & Co. KG, Gasstraße 18, 22761 Hamburg
Prof. Schumann Analyse GmbH, Weender Landstraße 23, 37073 Göttingen
Deutsche Bank AG, Zentrale Auskunft, 20079 Hamburg
Bisnode Deutschland GmbH, Robert-Bosch-Straße 11, 64293 Darmstadt
KSV1870 Information GmbH, Wagenseilgasse 7, 1120 Wien, Österreich

Auch im Bereich der **Technischen Versicherungen** holen wir bei Großrisiken Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Adressdaten über die Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden ein.

Falls Sie Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten wünschen, die eine Auskunftsteil gespeichert hat, wenden Sie sich bitte direkt an die beauftragte Auskunftsteil.

12. Welche Rechte haben Sie bei einer automatisierten Einzelfallentscheidung?

Als Versicherer sind wir befugt, in bestimmten Fallgruppen (z. B. bei einer Entscheidung zum Abschluss oder der Erfüllung eines Vertrags oder bei einer Entscheidung auf Grundlage verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen wie der GOÄ) Ihre personenbezogenen Daten (auch Ihre Gesundheitsdaten) einer sogenannten "automatisierten Einzelfallentscheidung" zugrunde zu legen. Dies bedeutet, dass wir in bestimmten Fällen Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines Algorithmus berücksichtigen, der auf einem anerkannten mathematisch-statistischen Verfahren beruht.

Falls wir Ihrem Antrag auf Versicherungsleistung oder von **Schadenersatz** vollumfänglich oder teilweise nicht nachkommen sollten, haben Sie folgende Rechte:

- Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person durch uns als Verantwortlichen,
- Darlegung des eigenen Standpunkts und
- Recht auf Anfechtung der Entscheidung.

Über diese Rechte informieren wir Sie ausdrücklich, wenn wir Ihren Antrag ganz oder teilweise ablehnen müssen und keine Versicherungsleistung oder Schadenersatz gewähren können.

In bestimmten Fällen berücksichtigen wir darüber hinaus Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines mathematisch-statistischen Verfahrens (Profiling).

13. Beschwerderecht

Sie haben ein Beschwerderecht bei einer zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde, siehe Artikel 77 Datenschutzverordnung.

Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, abweichende Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

Sanktionsklausel

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten - Persönliche D&O (ULLA-PS) HVD102001/21

Hinweis

Diese Versicherung basiert auf dem Verstoß-Prinzip. Maßgeblich für den Versicherungsschutz ist deshalb - anders als bei Versicherungsverträgen nach dem Anspruchserhebungsprinzip (Claims-Made) - nicht der Zeitpunkt der erstmaligen Inanspruchnahme des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit oder einer sich daran anschließenden Nachmeldefrist, sondern der Zeitpunkt der tatsächlichen oder vermeintlichen Pflichtverletzung innerhalb der Vertragslaufzeit oder der gewährten Rückwärtsversicherung.

Die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme steht deshalb nicht in Bezug auf das Jahr der Inanspruchnahme, sondern für jedes Versicherungsjahr, in dem eine Pflichtverletzung tatsächlich oder vermeintlich erfolgt ist, zur Verfügung.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle bei Vertragsschluss angezeigten oder dem Versicherer während der Vertragslaufzeit gemeldeten Mandate.

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Sofern in den nachfolgenden Versicherungsbedingungen und den diese ergänzenden Zusatzvereinbarungen oder abweichenden individualvertraglichen Vereinbarungen nicht abweichend geregelt, steht für vertragliche Leistungen die Versicherungssumme in voller Höhe zur Verfügung.

Beschränkungen oder Genehmigungsvorbehalte, die der Versicherer in Ansehung des Versicherungsnehmers, eines Unternehmens, bei dem ein versichertes Mandat ausgeübt wird, oder mitversicherter Risiken (Rechtsform, Börsennotierung, Branche, Auslandsbezug etc.) in dem Antrag, in Unterlagen zur Antragsaufnahme (Fragebogen) oder in elektronischen Medien zur Aufnahme des Antrags gemacht hat, sind als die versicherte Gefahr gegebenenfalls erhöhende Umstände im Sinne der §§ 23 ff. VVG auch während der Vertragslaufzeit unverzüglich anzuzeigen.

A. Allgemeiner Teil

1. Gegenstand der Versicherung

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

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

Als Schadenersatzansprüche im Sinne der Versicherungsbedingungen gelten auch:

- Ansprüche gemäß §§ 34, 69 AO sowie
 - Ansprüche nach § 15 b InsO oder § 188 Abs. 2 Nr. 3 VAG
- sowie vergleichbare Ansprüche einer ausländischen Rechtsordnung.

1.1. Versicherte Tätigkeit

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

Versichert ist auch die Tätigkeit als Interimsmanager - soweit der Versicherungsnehmer als Organmitglied bestellt ist - ebenso als Generalbevollmächtigter, Prokurist, leitender Angestellter, sowie als Compliance-Beauftragter bzw. besonderer vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards vorgesehener

Beauftragter zur Sicherstellung der Compliance, z.B. als Gleichstellungs-, Arbeitsschutz-, Sicherheits-, Datenschutz-, oder Geldwäschebeauftragter.

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

1.2. Versicherte Schäden

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

1.2.2 Versichert sind auch Schäden, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers jedoch nicht für diesen Personen- oder Sachschaden, sondern ausschließlich für den damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war;
- Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den daraus entstehenden eigenen Schaden der juristischen Person handelt, bei der die versicherte Tätigkeit ausgeübt wird.

1.2.3 Regressansprüche juristischer Personen, bei denen ein versichertes Mandat ausgeübt wird, gegen den Versicherungsnehmer, wegen erlittener oder gegen sie verhängter zivil- oder öffentlich-rechtlicher Strafen, Bußen oder sonstiger Pönalen, sind vom Versicherungsschutz umfasst, soweit dies rechtlich zulässig ist.

Für Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. "punitive" oder "exemplary damages") sowie Anstellungsschadenersatzansprüche (Employment Practices Liability-Ansprüche) besteht Versicherungsschutz nur aufgrund besonderer Vereinbarung (s. Versicherungsschein).

1.2.4 Psychische Beeinträchtigungen sind mitversichert, soweit diese im Zusammenhang mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) bzw. vergleichbarer ausländischer Rechtsvorschriften stehen.

2. Versicherungsfall

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

3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

3.1. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

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

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

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

3.2. Verstoß durch Unterlassen

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

3.3. Nachmeldefrist

Hinsichtlich der Erhebung von Schadenersatzansprüchen nach Beendigung des Versicherungsvertrages gelten keine zeitlichen Beschränkungen. Soweit keine anderweitige Vereinbarung getroffen wird, besteht demnach für in den versicherten Zeitraum fallende Pflichtverletzungen Versicherungsschutz unabhängig davon, wann der daraus resultierende Schadenersatzanspruch erhoben wird (unbegrenzte Nachmeldefrist).

Dies gilt auch im Falle eines Wechsels des Versicherers (Unverfallbarkeit der Nachmeldefrist).

Die Verpflichtung, Inanspruchnahmen unverzüglich anzuzeigen, bleibt hiervon unberührt.

Kein Versicherungsschutz über diese Deckungserweiterung besteht für den Fall, dass der Versicherungsvertrag wegen Nicht- oder verspäteter Zahlung des Versicherungsbeitrages geendet hat (AT 3.3 und 3.5).

3.4. Beginn des Versicherungsschutzes

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

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

3.5. Vertragsdauer

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

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

3.6. Vertragsaufhebung, Kündigung

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

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

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

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

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

3.6.4. Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.

3.6.5. Der Versicherer verzichtet im Leistungsfall auf sein Kündigungsrecht.

4. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes**4.1. Leistungen des Versicherers**

Der Versicherer übernimmt neben der Prüfung der Haftpflichtfrage

- die Kosten für die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche (siehe B.1)

und

- die Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen sowie weitere Leistungen (siehe B.2).

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

Hierbei gilt folgendes:

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

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

4.2. Serienschäden

Eine einmalige Leistung der Versicherungssumme kommt nur in Frage

4.2.1. bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,

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

4.3. Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung

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

4.4. Selbstbeteiligung

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

4.5. Währungsklausel, Leistung bei Auslandsrisiken

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.

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

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

5. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt - soweit rechtlich zulässig - weltweit.

Soweit dem Versicherer aufgrund zwingender gesetzlicher Vorgaben (Versicherungsaufsichtsrecht, Sanktionen etc.) der Versicherungsbetrieb oder die Gewährung von Versicherungsleistungen aus diesem Vertrag in einzelnen Ländern untersagt ist, wird der Versicherer im Rahmen eines Internationalen Versicherungsprogramms (IVP), soweit möglich, lokale Deckungen in dem jeweiligen Land platzieren.

6. Ausschlüsse

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

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

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

7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherungen

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

Die Leistungspflicht des Versicherers unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer - außer in Fällen der eigenen Zahlungsunfähigkeit - nicht leistet.

Versicherungsschutz besteht in diesem Fall in Ergänzung zu der Leistung des anderen Versicherers, im Rahmen und im Umfang des gegenständlichen Versicherungsvertrags, soweit der Versicherungsschutz unter diesem Vertrag weiter ist als unter dem anderen einschlägigen Versicherungsvertrag (Konditionsdifferenzdeckung / DIC) oder der anderweitige Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenausschöpfungsdeckung / DIL).

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

Sofern der Versicherungsnehmer das durch diesen Versicherungsvertrag versicherte Risiko auch anderweitig versichert (Doppelversicherung, Anschlussversicherung), ist dies dem Versicherer unter Angabe des Versicherers und der Versicherungssumme unverzüglich anzuzeigen, unabhängig davon, ob der Versicherungsschutz bei dem Versicherer des gegenständlichen Vertrags oder bei einem anderen Versicherer besteht.

Enthält ein anderweitig bestehender Vertrag hiermit vergleichbare Regelungen, so geht der Versicherungsvertrag vor, der mit dem geltend gemachten Schaden im engeren sachlichen

Zusammenhang steht. Ein engerer sachlicher Zusammenhang besteht etwa zu dem Vertrag, der für das versicherte Risiko eine speziellere Deckung, insbesondere, aber nicht ausschließlich, eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Vorsorgeunternehmen (PTL), für Wertpapieremissionen (POSI bzw. IPO), für Unternehmenskäufe (W&I), für Cyber-Risiken, für Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis (EPLI) oder eine Vertrauensschadenversicherung bietet.

8. Übertragung der Versicherungsansprüche

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

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

9. Rückgriffsansprüche, Verzichtswirkung

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

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

10. Beitragszahlung

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

10.1. Erst- oder Einmalbeitrag, Zahlungsverzug

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

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

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

10.2. Folgebeitrag, Zahlungsverzug

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.3. Rechtzeitigkeit bei Lastschriftverfahren

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

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

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

10.4. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

Dies gilt sinngemäß für den Fall des Widerrufs.

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

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

10.5. Beitragsregulierung

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

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

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

Unterlassungen oder unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, unbeschadet weitergehender Rechte, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds vom

Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, dass die Unterlassungen oder unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.

10.6. Beitragsfestsetzung

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

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

11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten

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

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

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

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

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

Vorbehaltlich abweichender Regelungen gilt dabei folgendes:

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

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

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

12. Anzeige des Versicherungsfalls und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

12.1. Anzeige des Versicherungsfalls

12.1.1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

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

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

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

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

12.1.3. Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (Siehe A.13.).

Dies gilt nicht, wenn der Versicherer auf andere Weise vom Versicherungsfall rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

12.2. Weitere Behandlung des Versicherungsfalles

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

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

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

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

- bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen,
- ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten,
- alle Tatumstände, welche auf den Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und
- alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

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

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

12.3. Erledigung des Versicherungsfalles

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

13. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten**13.1. Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles**

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

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

13.2. Vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen

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

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

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

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

13.3. Kündigung wegen arglistiger Täuschung

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

14. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung**14.1 Schrifterfordernis**

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

14.2 Anschriftenänderung

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

15. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

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

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

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

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

B. Besonderer Teil

1. Abwehr- und Kostenschutz

Aufwendungen für Kosten, auch soweit sie nicht unmittelbare Kosten der Anspruchsabwehr sind, übernimmt der Versicherer bis zur vollen Höhe der Versicherungssumme für Kosten (siehe A. 4.1 und A. 4.3), sofern in diesen Versicherungsbedingungen, den diese ergänzenden Zusatzvereinbarungen oder aufgrund besonderer Vereinbarung nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

Im Zusammenhang mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Ereignis (siehe A. 2. und B. 1.2.1) sind dieses insbesondere, aber nicht abschließend:

- Verweigerung der Entlastung
- Erteilung einer Abmahnung
- Fristlose Kündigung oder vorzeitige Abberufung eines Organs
- Kürzung oder Zurückbehaltung von Vergütungsleistungen von Organen
- Beschluss des Aufsichtsorgans, wonach ein haftungsrelevantes Verhalten vorliegt
- Negative Feststellungsklage, gerichtet auf Nichtbestehen von Schadenersatz- oder Herausgabeansprüchen
- Gerichtlicher Antrag zur Bestellung eines satzungsmäßigen Vertreters
- Ankündigung oder Androhung eines auf die organschaftliche Tätigkeit bezogenen Schadenersatzanspruchs
- Staatsanwaltliche oder ordnungsbehördliche Ermittlungen
- Aufsichtsrechtliche Sonderuntersuchungen
- Interne Untersuchungen (Vorbereitung und Teilnahme an einer Anhörung, Abfassung von Stellungnahmen)
- Forensische Dienstleistungen
- Quasi negatorische Ansprüche (Widerruf, Unterlassung, Gegendarstellung)
- Dienst- oder anstellungsvertragliche Ansprüche (Gehalt, Pension, Abfindung)

1.1. Verfahrensführung, Anwaltswahl

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

Die Anwaltswahl steht dem Versicherungsnehmer zu.

Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus, wenn

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

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

Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist der Versicherer nicht verantwortlich.

1.2. Kosten

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

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

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

1.2.1. Weitere Kosten

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

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

1.2.1.1. Kosten bei Reputationsschäden und Persönlichkeitsrechtsverletzungen

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

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

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

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

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

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

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

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

Wird gegen den Versicherungsnehmer wegen einer Pflichtverletzung Untersuchungshaft angeordnet oder ein formeller Bescheid über ein Auslieferungsgesuch zugestellt oder ihm gegenüber ein Haftbefehl infolge eines Auslieferungsgesuches vollstreckt, so übernimmt der Versicherer zusätzlich die notwendigen und angemessenen Auslagen des Versicherungsnehmers. Diese beinhalten Versandkosten für Medikamente, gegebenenfalls Verpflegungs- und Unterbringungskosten des Versicherungsnehmers, die Kosten der

Benachrichtigung naher Angehöriger sowie die im Rahmen der Einschaltung von Behörden, z.B. Konsulate und Botschaften, anfallenden Kosten.

1.2.1.3. Unterlassungs- und Auskunftsansprüche

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

1.2.1.4. Kosten der Rechtsabwehr bei ungerechtfertigter Bereicherung

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

1.2.1.5. Kosten bei Aufrechnung mit Gehaltsansprüchen

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

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

2. Freistellung von Schadenersatzansprüchen und weitere Leistungen

2.1. Versicherungsumfang

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

2.2. Mitversicherung des Selbstbehalts einer Unternehmens-D&O

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

- der Versicherungsnehmer zu einer Schadenersatzleistung verpflichtet ist,
- für die unter einem Unternehmens-D&O-Vertrag Versicherungsschutz mit bindender Wirkung für den Versicherer besteht und
- aus diesem Unternehmens-D&O-Vertrag eine diese Selbstbeteiligung beinhaltende Versicherungsleistung als Vorleistung erbracht wurde, welche von dem Versicherungsnehmer des hiesigen Vertrages zurück gefordert wird oder
- der andere Versicherer unter Abzug der Selbstbeteiligung geleistet hat.

2.3. Mitversicherung des Dienstwagensatzes

Für den Fall, dass dem Versicherungsnehmer aufgrund einer bestrittenen, versicherten Pflichtverletzung die Möglichkeit der Nutzung eines Dienstwagens genommen wird, übernimmt der Versicherer die Kosten für

die Anmietung eines vergleichbaren Modells. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von 25.000 Euro pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt.

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

2.4. Psychologische Betreuung

Sofern erforderlich, übernimmt der Versicherer in versicherten Fällen die Kosten für psychologische Betreuung des Versicherungsnehmers, sofern diese Kosten nicht von einer Krankenversicherung getragen werden. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von 25.000 Euro pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt. Die Wahl des Betreuers steht dem Versicherer zu.

2.5. Gehaltsfortzahlung bei Aufrechnung oder Zurückbehaltung

Der Versicherer übernimmt - neben den Kosten der aktiven gerichtlichen od. außergerichtlichen Geltendmachung im Umfang der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme für Abwehrkosten - auch die Fortzahlung der monatlichen Nettofestvergütung (auch aus Aufhebungs- oder Abfindungsvereinbarungen) des Versicherungsnehmers, sofern ein Unternehmen, bei dem ein versichertes Mandat ausgeübt wird oder ausgeübt wurde, gegen den dienst- oder anstellungsvertraglichen Anspruch mit versicherten Haftpflichtansprüchen aufrechnet oder in Ansehung eines solchen Anspruchs ein Zurückbehaltungsrecht ausübt.

Die Fortentrichtung der Vergütung wird für die Dauer von maximal 12 Monaten gewährt und erfolgt monatlich zu dem dienst- oder anstellungsvertraglich vorgesehenen Fälligkeitszeitpunkt in der zum Zeitpunkt der Aufrechnungserklärung oder der Geltendmachung des Zurückbehaltungsrechts bestehenden Höhe.

Die Ersatzleistung für diese Deckungserweiterung ist im Rahmen der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme für Schadenersatzleistungen (vgl. A. 4.3) begrenzt auf 20% der Versicherungssumme, maximal aber EUR 250.000,- je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode insgesamt (Sublimit).

Den Rechtsstreit, mit dem der Anspruch geltend gemacht wird, führt der Versicherungsnehmer im eigenen Namen.

Als Versicherungsfall gilt derjenige Zeitpunkt, in dem erstmals nachweislich gegenüber dem Versicherungsnehmer die Aufrechnung erklärt oder von dem Zurückbehaltungsrecht Gebrauch gemacht worden ist.

In Höhe der Leistungen des Versicherers geht der Vergütungsanspruch des Versicherungsnehmers auf diesen über. A. 12.2.5 und § 86 VVG gelten entsprechend.

Hat das Unternehmen die Gegenforderung oder die Rechtmäßigkeit der Aufrechnung bzw. des Zurückbehaltungsrechtes auf Anspruchsgrundlagen gestützt, die nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der vom Versicherer erbrachten Leistung verpflichtet.