

Allgemeine Bedingungen der DUAL Police DO

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherungsschutz

Der Versicherer gewährt weltweit Versicherungsschutz für den Fall, daß versicherte Personen wegen einer bei Ausübung der versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden. Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personenschäden noch Sachschäden sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Als Vermögensschäden gelten aber auch

- 1.1.1 Schäden, die aus einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung jedoch nicht dafür, sondern ausschließlich für einen damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war,
- 1.1.2 Schäden, die aus Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den der Versicherungsnehmerin oder deren Tochtergesellschaften daraus entstehenden eigenen Schaden handelt,
- 1.1.3 psychische Beeinträchtigungen und immaterielle Schäden, die im Zusammenhang mit Pflichtverletzungen versicherter Personen gemäß dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) oder ähnlicher Rechtsvorschriften geltend gemacht werden.

Versichert sind Haftpflichtansprüche für nach Vertragsbeginn begangene Pflichtverletzungen, die während der Dauer der Versicherung erstmals schriftlich geltend gemacht werden.

Für die Bestimmung der Deckungssumme und der Bedingungen einer Versicherungsperiode ist der Zeitpunkt der ersten Anspruchserhebung maßgeblich.

1.2 Versicherte Personen und Tätigkeit

Versichert sind natürliche Personen in ihrer gegenwärtigen, ehemaligen oder zukünftigen Tätigkeit als Mitglieder der geschäftsführenden Organe, der Aufsichtsorgane (Aufsichts-, Verwaltungs- und Beiräte) der Versicherungsnehmerin und ihrer Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.3 sowie für deren Stellvertreter.

Versichert sind auch Generalbevollmächtigte, Prokuristen und leitende Angestellte. Für die Definition der leitenden Angestellten gilt die für sie im Einzelfall günstigste arbeitsrechtliche Auslegung.

Personen in vergleichbaren Funktionen nach ausländischem Recht sind ebenfalls versichert.

Versicherungsschutz besteht auch für Liquidatoren im Fall der freiwilligen Liquidation, sofern diese nicht aufgrund eines externen Dienstleistungsvertrages tätig sind.

Soweit Ehegatten, Lebensgefährten, Betreuer, Pfleger, Insolvenz- oder Vergleichsverwalter oder - im Falle des Todes versicherter Personen - deren Erben oder Nachlaßverwalter für Pflichtverletzungen versicherter Personen im Sinne von Ziffer 1.1 in Anspruch genommen werden, besteht auch für diese Personen Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeit versicherter Personen und weiterer Arbeitnehmer der Versicherungsnehmerin in ihrer ehemaligen, gegenwärtigen und zukünftigen Tätigkeit als Mitglieder in Leitungs- und Aufsichtsorganen von gemeinnützigen Vereinen, Verbänden oder sonstigen gemeinnützigen Organisationen, sofern diese Mandate im Interesse oder auf Weisung der Versicherungsnehmerin erfolgen. Die Deckungssumme für diese Mandate ist mit 20 % der Deckungssumme des Vertrages, maximal mit EUR 1,0 Mio. je Versicherungsfall und Versicherungsperiode für alle Mandate begrenzt.

1.3 Tochterunternehmen

Tochterunternehmen sind juristische Personen, an denen die Versicherungsnehmerin die Leitung oder Kontrolle direkt oder indirekt hat, entweder durch die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter oder das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungsrats, Aufsichtsrats- oder sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen und sie gleichzeitig Gesellschafterin ist, oder das Recht, einen beherrschenden Einfluß aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben. Als Tochtergesellschaften gelten damit auch in diesem Sinne beherrschte Unternehmen in der Rechtsform der GmbH & Co. KG oder der AG & Co. KG, in denen die Versicherungsnehmerin die Funktion der Komplementär-GmbH oder der Komplementär-AG wahrnimmt.

Versichert sind nur Pflichtverletzungen, die in dem Zeitraum begangen und gemeldet worden sind, in dem die Eigenschaft als Tochterunternehmen der Versicherungsnehmerin bestand. Die Regelung der Nachmeldefrist gemäß Ziffer 7.3 gilt für versicherte Personen ehemaliger Tochterunternehmen analog. Die Nachmeldefrist beginnt ab dem Verlust der Leitung oder Kontrolle durch die Versicherungsnehmerin.

Alle sonstigen in diesen Versicherungsbedingungen für die Versicherungsnehmerin maßgebenden Regelungen gelten auch für Tochterunternehmen.

1.4 Beteiligungserwerb

Bei Erweiterung des Kreises versicherter Personen durch Gründung oder Erwerb weiterer Tochterunternehmen besteht Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen vom Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Gründung oder des Erwerbs an. Erhöht sich die konsolidierte Konzernbilanzsumme mit Gründung oder Erwerb weiterer Tochterunternehmen um mehr als 25% gegenüber dem vorhergehenden Geschäftsjahr, so gilt der Versicherungsschutz vorsorglich und vorbehaltlich einer Einigung über eine Prämienanpassung. Wird eine Einigung hierüber nicht binnen drei Monaten nach Anzeige der Veränderung erzielt, so entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend für die betreffende Gesellschaft. Diese Vorsorgeversicherung gilt nicht bei Gründung oder Erwerb von Finanzdienstleistungsunternehmen, börsennotierten Gesellschaften oder Beteiligungsgesellschaften in Nordamerika.

Die Versicherungsnehmerin kann in Abstimmung mit dem Versicherer eine Rückwärtsdeckung für eine zu vereinbarende Zusatzprämie für neu hinzukommende versicherte Personen erwerben.

2. Umfang der Versicherung

2.1 Abwendungskosten

Bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles kann der Versicherer in Abstimmung mit der versicherten Person einen Rechtsanwalt zur Vertretung der Interessen der versicherten Person beauftragen, sofern ihr Umstände bekannt werden, die mit ausreichender Wahrscheinlichkeit zur Geltendmachung eines Haftpflichtanspruches führen können.

2.2 Abwehrfunktion, Schadenersatz

Der Versicherungsschutz umfaßt die Abwehr unberechtigter Haftpflichtansprüche sowie die Befriedigung begründeter Haftpflichtansprüche.

2.3 Vorbeugende Rechtskosten

Versicherte Personen haben ab dem Eintritt eines der nachfolgend genannten Ereignisse das Recht, die gutachterliche Überprüfung der haftungsrechtlichen Erfolgsaussichten durch einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen vornehmen zu lassen.

2.3.1 Geltendmachung eines Schadenersatzanspruches gegen eine versicherte Person oder

2.3.2 Einleitung eines Ermittlungsverfahrens, das sich auf die Organtätigkeit bezieht oder

2.3.3 Verweigerung der Entlastung oder die vorzeitige Kündigung des Anstellungsvertrages der versicherten Person oder wenn vereinbarte Leistungen daraus gekürzt oder nicht erbracht werden oder

2.3.4 Schriftliche Ankündigung oder Androhung eines Schadenersatzanspruches.

Die Übernahme dieser Kosten erfolgt nur, wenn der Versicherer der Beauftragung vorher nicht widersprochen hat. Der Versicherer kann nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes widersprechen. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 % der Deckungssumme des Vertrages, maximal EUR 250.000,00 je Versicherungsperiode begrenzt.

2.4 Strafverfahrenskosten, Strafrechtsschutz

2.4.1 Wird in einem Strafverfahren wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person notwendig, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen, gegebenenfalls die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

2.4.2 Werden wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, strafrechtliche Ermittlungsverfahren eingeleitet, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr dieser Verfahren.

Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 % der Deckungssumme des Vertrages, maximal EUR 250.000,00 je Versicherungsperiode begrenzt und werden nur erstattet, soweit nicht Deckung über eine andere Versicherung beansprucht werden kann.

2.5 Rechtsschutz bei Aufrechnung

Versichert sind auch Kosten der Geltendmachung dienstvertraglicher und damit im unmittelbaren Zusammenhang stehender Ansprüche, sofern die Versicherungsnehmerin mit Haftpflichtansprüchen, die im Umfang der Bedingungen dieses Vertrages versichert wären, die Aufrechnung erklärt hat.

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

2.6 Kosten der Gehaltsfortzahlung

Fortlaufende monatliche Festvergütungen versicherter Personen werden in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung gem. Ziffer 2.5 bestehenden Höhe für einen Zeitraum von maximal 12 Monaten übernommen. Ansprüche der betroffenen versicherten Person gegen den Aufrechnenden gehen in Höhe der geleisteten Zahlungen auf den Versicherer über. Wenn die Versicherungsnehmerin die Gegenforderung auf Anspruchsgrundlagen stützt, die nicht vom Versicherungsschutz umfaßt sind oder wenn sie die dienstvertraglichen Leistungen nachträglich erbringt, ist die versicherte Person zur Rückzahlung der vom Versicherer gezahlten Leistungen verpflichtet.

Diese Leistungen sind mit 75 % des Bruttojahresgehaltes der betroffenen Person und einem Sublimit von 10 % der Deckungssumme des Vertrages, maximal mit EUR 250.000,00 je Versicherungsperiode begrenzt.

2.7 Kosten Reputationsschäden

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz für die Kosten zur Minderung von Reputationsschäden versicherter Personen wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, sofern dies dem Versicherer schriftlich angezeigt wird und diese Kosten von der Versicherungsnehmerin nicht übernommen werden.

Gedeckt sind das Honorar für einen externen Public-Relations-Berater, den die versicherte Person mit dem vorherigen Einverständnis des Versicherers beauftragt, um den Schaden für das Ansehen der versicherten Person zu mindern, welcher aufgrund von Medienberichten oder anderer öffentlich zugänglicher Informationen Dritter droht oder entstanden ist.

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

2.8 Verfahrensführung, Anwaltswahl

Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Beilegung des Anspruchs zweckmäßig erscheinende Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen einer versicherten Person und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolgern, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person. Der Versicherer wird keinem Vergleich im Namen der versicherten Person zustimmen und kein Anerkenntnis im Namen der versicherten Person abgeben, sofern die Versicherungssumme zur Befriedigung des daraus entstehenden Schadenersatzanspruches nicht ausreicht.

Die Anwaltswahl steht vorbehaltlich eines Widerspruchsrechts des Versicherers den versicherten Personen zu. Der Versicherer übernimmt die gebührenordnungsmäßigen Kosten und darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen, soweit diese im Hinblick auf die Schwierigkeit der Sache angemessen sind.

2.9 Allokation

Werden in einem Verfahren Schadenersatzansprüche sowohl gegen versicherte Personen als auch nicht versicherte Personen oder sowohl gegen versicherte Personen als auch gegen die Versicherungsnehmerin oder sowohl aufgrund versicherter als auch nicht versicherter Sachverhalte erhoben, so besteht Versicherungsschutz für die Abwehrkosten bzw. für den Teil der Vermögensschäden, der dem Haftungsanteil der versicherten Person für versicherte Sachverhalte entspricht.

2.10 Rechtsstellung, Freistellungsverpflichtung

Das Recht zur Inanspruchnahme von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag steht den versicherten Personen auch ohne Besitz des Versicherungsscheines zu. Besteht eine gesetzlich zulässige Freistellungsverpflichtung der Versicherungsnehmerin gegenüber versicherten Personen, so geht der Anspruch auf die Versicherungsleistung in dem Umfang auf die Versicherungsnehmerin über, in welchem diese ihrer Freistellungsverpflichtung nachkommt.

2.11 Deckungssumme, Kosten, Serienschaden

Die Leistungspflicht des Versicherers innerhalb einer Versicherungsperiode ist je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle zusammen auf die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme begrenzt. In der Deckungssumme enthalten sind sämtliche externen Abwehrkosten wie Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Vermögensschadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie extern veranlaßte Schadenermittlungskosten. Abwehrkosten werden auch dann bis zur Deckungssumme als Jahreshöchstleistung übernommen, wenn in einem Versicherungsfall der Streitwert die Deckungssumme übersteigt.

Unabhängig von den einzelnen Versicherungsperioden gelten mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags geltend gemachte Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller

- aufgrund einer Pflichtverletzung, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,
- aufgrund mehrerer Pflichtverletzungen, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurden, sofern diese Pflichtverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem, wirtschaftlichem oder zeitlichem Zusammenhang stehen,

als ein Versicherungsfall.

Dieser Versicherungsfall gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Haftpflichtansprüche als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch erstmals schriftlich geltend gemacht wurde. Liegt die erste Pflichtverletzung zeitlich vor Beginn des Versicherungsvertrags oder ist aufgrund von Kenntnis für diese die vereinbarte Rückwärtsversicherung ausgeschlossen, so gelten alle Pflichtverletzungen dieser Serie als nicht versichert.

3. Zurechnung

- 3.1 Kenntnis, Verhalten oder Verschulden einer versicherten Person werden anderen versicherten Personen deckungsrechtlich nicht zugerechnet.
- 3.2 Bei der Versicherungsnehmerin kommt es ausschließlich auf die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden des Vorsitzenden des Vorstandes/der Geschäftsführung sowie des Finanzvorstands bzw. Geschäftsführers Finanzen, des Leiters der Rechtsabteilung und der Versicherungsabteilung an.

4. Rücktritts- und Anfechtungsverzicht

Der Versicherer verzichtet auf das Recht zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag gemäß §§ 19 folgende VVG bei einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung bzw. auf das Recht zur Anfechtung bei einer arglistigen Täuschung. Der Versicherungsschutz wird unter den Einschränkungen gemäß Ziffer 5.5 fortgeführt.

5. Ausschlüsse

Es besteht kein Versicherungsschutz im Zusammenhang mit:

5.1 Vorsätzlicher Pflichtverletzung

Direkt vorsätzlicher Pflichtverletzung der in Anspruch genommenen Person. Bedingt vorsätzliche Pflichtverletzungen sind vom Versicherungsschutz umfaßt. Sofern die direkt vorsätzliche Pflichtverletzung streitig ist, besteht Deckungsschutz für die Abwehrkosten. Wird eine direkt vorsätzliche Pflichtverletzung rechtskräftig festgestellt, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend mit der Folge, daß die versicherte Person dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzugewähren hat.

5.2 Strafen

Schadenersatzansprüchen, die auf Zahlung von Vertragsstrafen, Bußgeldern oder Geldstrafen gerichtet sind. Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. „punitive“ oder „exemplary damages“) sind versichert, sofern kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht.

5.3 Innenverhältnis USA, Kanada

Schadenersatzansprüchen der Versicherungsnehmerin gegen versicherte Personen oder Ansprüche der versicherten Personen untereinander, die in den USA oder Kanada oder auf Basis des Rechts dieser Länder geltend gemacht werden, es sei denn

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

5.4 Zusatzausschlüsse USA

Schadenersatzansprüchen in den USA, die ganz oder teilweise auf tatsächlichen oder angeblichen Verstößen gegen Bestimmungen

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

sowie entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze, einschließlich bundesstaatlicher „Blue Sky-Laws“ oder entsprechender Grundsätze des Common Law beruhen.

5.4.3 Ansprüchen im Zusammenhang mit Anstellungsschadenersatzansprüchen, z.B. Diskriminierung, Belästigung, Diffamierung etc. und im Zusammenhang mit Umwelteinwirkungen.

5.5 Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzungen

Schadenersatzansprüchen gegen versicherte Personen, die eine arglistige Täuschung begangen haben, die nach den allgemeinen gesetzlichen Regelungen zur Anfechtung des Versicherungsvertrages berechtigen würde. Das gleiche gilt für versicherte Personen, welche Kenntnis von der Vornahme einer solchen Handlung hatten, es sei denn, sie haben den Gefahrenumstand, über den getäuscht wurde, unverzüglich angezeigt.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ferner Schadenersatzansprüche, welche auf Umständen beruhen, hinsichtlich derer eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen wurde und die gemäß § 19 VVG zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag berechtigen würde. Abweichend hiervon bleiben jedoch Schadenersatzansprüche gegen versicherte Personen gedeckt, welche die Anzeigepflichtverletzung nicht selbst begangen haben und keine Kenntnis von der Vornahme einer solchen Handlung hatten.

Der Versicherer kann sich auf diesen Ausschluß nur dann berufen, sofern er der Versicherungsnehmerin die arglistige Täuschung bzw. die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht innerhalb eines Monats seit seiner Kenntniserlangung schriftlich mitteilt und auf die Rechtsfolge gemäß den beiden vorstehenden Absätzen hinweist.

6. Anderweitige Versicherungen

Ist der geltend gemachte Anspruch auch unter einem anderen, zeitlich früher abgeschlossenen Versicherungsvertrag versichert, steht die Deckungssumme dieses Vertrages erst im Anschluß an die Deckungssumme der anderen Versicherung zur Verfügung. Bestreitet der anderweitige Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer dieses Vertrages unter Eintritt in die Rechte der Versicherungsnehmerin bzw. der versicherten Person vor.

Sollten mehrere Versicherungsverträge des Versicherers dieses Vertrages betroffen sein, so ist die maximale Leistung auf die in einer dieser Versicherungen vereinbarte höchste Deckungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt.

7. Dauer der Versicherung

7.1 Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Zahlung der ersten jährlichen Prämie, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein festgesetzten Zeitpunkt, und besteht für die Dauer der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungsperiode. Wird die erste Prämie erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert und dann unverzüglich bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

7.2 Vertragsverlängerung

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

7.3 Nachmeldefrist

Versicherungsschutz besteht auch für während einer Nachmeldefrist von 36 Monaten gemeldete Versicherungsfälle. Das Recht zur Nachmeldung besteht nach Beendigung des Versicherungsvertrages, sofern die Beendigung nicht wegen Prämienzahlungsverzug durch den Versicherer erfolgte. Für aus den Diensten der Versicherungsnehmerin ausgeschiedene versicherte Personen gilt diese Nachmeldefrist ebenfalls für vor ihrem Ausscheiden begangene Pflichtverletzungen.

Die Versicherungsnehmerin kann gegen Zahlung einer Zusatzprämie von 50 % der Prämie der letzten Versicherungsperiode das Recht einer Nachmeldefrist von 60 Monaten erwerben, wenn sie dieses Recht spätestens innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung des Versicherungsvertrages durch Zahlung der Prämie an den Versicherer ausübt.

Für in Ruhestand getretene oder aus gesundheitlichen Gründen ausgeschiedene versicherte Personen gilt eine persönliche Nachmeldefrist von 60 Monaten nach dem Ausscheiden aus den Diensten der Versicherungsnehmerin.

Für den Zeitraum der Nachmeldefrist steht der unverbrauchte Teil der Deckungssumme der letzten Versicherungsperiode zur Verfügung.

7.4 Unbegrenzte Rückwärtsversicherung

Versicherungsschutz besteht auch für vor Vertragsbeginn begangene Pflichtverletzungen, sofern weder die Versicherungsnehmerin noch die jeweils betroffene versicherte Person von dieser Pflichtverletzung vor Abschluß des Versicherungsvertrages Kenntnis hatte.

7.5 Umstandsmeldung

Versicherungsnehmerin und versicherte Personen können bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages dem Versicherer Umstände vorsorglich melden, die mit ausreichender Wahrscheinlichkeit zu einer Inanspruchnahme führen können. Wird das Vertragsverhältnis durch den Versicherer beendet, kann eine Meldung noch innerhalb von 3 Monaten nach Vertragsende erfolgen. Für den Fall einer Inanspruchnahme wird dann angenommen, daß diese zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgte.

8. Anzeigen, Willenserklärungen, Obliegenheiten

8.1 Schriftform

Alle Anzeigen und Erklärungen sind in Textform (§ 126 b BGB) abzugeben.

8.2 Schadenanzeige

Die Versicherungsnehmerin sowie die versicherten Personen sind verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich jeden Versicherungsfall anzuzeigen.

8.3 Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens

Die Versicherungsnehmerin und die versicherten Personen müssen im Rahmen ihrer Möglichkeiten für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu beachten. Sie haben dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstellen und ihn bei der Schadenermittlung und Schadenregulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

8.4 Besondere Anzeigepflichten

Abweichend von den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sind ausschließlich die bei der Versicherungsnehmerin eintretenden nachfolgend genannten Risikoerhöhungen anzeigepflichtig:

- Die Änderung des Gesellschaftszwecks, ein geplanter Börsengang, eine Verschmelzung der Versicherungsnehmerin gemäß Umwandlungsgesetz (UmwG) oder die freiwillige Liquidation der Versicherungsnehmerin;
- den Wechsel der gesellschaftsrechtlichen Kontrolle über die Versicherungsnehmerin (dies gilt nicht für Anteils- oder Stimmrechtsverschiebungen auf Ehegatten, Lebenspartner, Eltern oder Kinder bisheriger Anteilseigner);

- Antragstellung auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder eines Tochterunternehmens;
- Erwerb oder Neugründung gemäß Ziffer 1.4 oder eine Verschmelzung auf die Versicherungsnehmerin, sofern sich dann die Bilanzsumme auf mehr als 25 % der bisherigen konsolidierten Bilanzsumme der Versicherungsnehmerin beläuft;
- Erwerb oder Neugründung einer Tochtergesellschaft in den USA oder Kanada, eines Finanzdienstleistungsunternehmens oder eines börsennotierten Unternehmens.

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer eine Gefahrerhöhung unverzüglich anzuzeigen. Der Versicherer kann eine angemessene Bedingungs- oder Prämienanpassung durchführen. Sofern hierüber mit der Versicherungsnehmerin innerhalb von zwei Monaten nach Eintritt der Gefahrerhöhung keine Einigung erzielt werden sollte, besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche im Zusammenhang mit der Gefahrerhöhung. Die Rechte des Versicherers gem. §§ 24 folgende VVG bleiben hiervon unberührt.

8.5 Geschäftsbericht

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer auf rechtzeitige Anforderung bis spätestens einen Monat vor Ablauf der Kündigungsfrist des Vertrages den jeweils aktuellen Geschäftsbericht/Jahresabschluß zur Verfügung zu stellen.

8.6 Rechtsfolgen

Die Obliegenheiten der Versicherungsnehmerin und der versicherten Personen während der Vertragslaufzeit ergeben sich abschließend aus diesem Vertrag. Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer entsprechend der Bestimmungen des § 28 VVG leistungsfrei.

9. Gesetzliche Bestimmungen, Gerichtsstand

Im Übrigen gelten für diese Versicherung die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Für Streitigkeiten aus diesem Versicherungsvertrag gelten ein deutscher Gerichtsstand und die Anwendung deutschen Rechts als vereinbart.

10. Ansprechpartner

10.1 Versicherungsmakler

Der den Versicherungsvertrag betreuende Versicherungsmakler ist berechtigt, Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen der Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen und verpflichtet, sie unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

Des Weiteren ist der Versicherungsmakler berechtigt, alle Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen des Versicherers mit unmittelbarer Wirkung für die Versicherungsnehmerin entgegenzunehmen.

10.2 Versicherer

Arch Insurance Company (Europe) Limited
 Direktion für Deutschland
 Herrlichkeit 5/6
 28199 Bremen

10.3 Vertragsverwaltung und bevollmächtigte Zeichnungsstelle

DUAL Deutschland GmbH
 Schanzenstraße 39 D21
 51063 Köln