

## Allgemeine Bedingungen der NV Manager-Haftpflichtversicherung (D & O)

### Hinweis

Der gegenständliche Versicherungsvertrag beruht auf dem Anspruchserhebungsprinzip (Claims-Made). Dies bedeutet, dass ausschließlich solche Haftpflichtansprüche vom Versicherungsschutz umfasst sind, die während der Versicherungslaufzeit oder einer vereinbarten Nachmeldefrist erstmals schriftlich gegen die versicherte Person geltend gemacht werden. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die Versicherungssumme begrenzt. Auf die Versicherungssumme werden auch die Kosten der Abwehr von Haftpflichtansprüchen angerechnet.

### 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 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 daraus entstehenden eigenen Schaden versicherter Gesellschaften (Ziffer 1.3) handelt,

1.1.3 psychische Beeinträchtigungen und immaterielle Schäden, die im Zusammenhang mit Pflichtverletzungen versicherter Personen gemäß dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGB) oder ähnlicher Rechtsvorschriften geltend gemacht werden,

1.1.4 Schäden, die aus Personenschäden mit Todesfolge resultieren, die gegen eine versicherte Person im Zusammenhang mit einem Verfahren gegen versicherte Gesellschaften im Vereinigten Königreich oder in Irland wegen grober Verletzung von Sorgfaltspflichten („Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007“) geltend gemacht werden. Diese Versicherungsleistung ist mit einem Sublimit in Höhe von € 1,0 Mio. begrenzt.

Versichert sind Haftpflichtansprüche aufgrund von nach Vertragsbeginn begangenen Pflichtverletzungen, die während der Dauer der Versicherung erstmals schriftlich geltend gemacht werden. Der erstmaligen Inanspruchnahme steht die Einreichung einer Streitverkündung gegen eine versicherte Person gleich.

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

#### 1.2 Versicherte Personen und Tätigkeit

1.2.1 Als versicherte Personen gelten die nachfolgend aufgeführten natürlichen Personen in ihrer gegenwärtigen, ehemaligen oder zukünftigen Tätigkeit bei versicherten Gesellschaften:

1.2.1.1 Mitglieder der geschäftsführenden Organe (auch Interimsmanager), der Aufsichtsorgane (Aufsichts-, Verwaltungs- und Beiräte) sowie deren Stellvertreter. Dies gilt auch für faktische Organe.

1.2.1.2 Generalbevollmächtigte, ständige Vertreter gemäß § 12 Unternehmensgesetzbuch (UGB), besondere Vertreter gemäß § 76 Aktiengesetz (AktG), § 27 GmbH-Gesetz (GmbHG) und § 26 Genossenschaftsgesetz (GenG), Prokuristen und leitende Angestellte. Für die Definition des Begriffs der leitenden Angestellten gilt die für sie im Einzelfall günstigste arbeitsrechtliche Auslegung.

1.2.1.3 Arbeitnehmer, sofern sie zusammen mit oben genannten versicherten Personen oder in ihrer Eigenschaft als Beauftragte für den Bereich Compliance, Datenschutz, Geldwäsche, Sicherheit oder Umwelt in Anspruch genommen werden.

1.2.1.4 Persönlich haftende Gesellschafter, sofern es sich nicht um einen Anspruch wegen der Verletzung ihrer Pflichten als Gesellschafter handelt. Gesellschafter einer GmbH ohne organschaftliche Vertretung, soweit gegen sie ein Haftpflichtanspruch wegen Verletzung ihrer Pflicht gemäß § 69 Insolvenzordnung (IO) geltend gemacht wird.

1.2.1.5 Liquidatoren im Fall der freiwilligen Liquidation, sofern diese nicht aufgrund eines externen Dienstleistungsvertrages tätig sind.

1.2.1.6 Gegenwärtige, ehemalige und zukünftige „officers“, „company secretaries“ und „senior accounting officers“ gemäß den Vorschriften einer Rechtsordnung des Common Law.

1.2.1.7 Ehegatten, Lebensgefährten, Betreuer, Pfleger, Insolvenz- oder Vergleichsverwalter oder - im Falle des Todes versicherter Personen - deren Erben oder Nachlassverwalter, sofern diese für Pflichtverletzungen versicherter Personen im Sinne von Ziffer 1.1 in Anspruch genommen werden.

Personen in vergleichbaren Funktionen nach ausländischem Recht sind ebenfalls versichert. Für versicherte Personen, für welche die Dienstnehmerhaftung gemäß dem Dienstnehmerhaftpflichtgesetz (DHG) Anwendung findet, wird nur in dem gemäß diesem Gesetz bestehenden Haftungsumfang Versicherungsschutz gewährt.

1.2.2 Die operative Tätigkeit der versicherten Personen ist vom Versicherungsschutz umfasst.

1.2.3 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeit versicherter Personen und weiterer Arbeitnehmer versicherter Gesellschaften in ihrer ehemaligen, gegenwärtigen und zukünftigen Tätigkeit als Mitglieder in Leitungs- und Aufsichtsorganen in sonstigen Gesellschaften oder juristischen Personen, sofern diese Tätigkeit im Interesse, auf Veranlassung oder Weisung versicherter Gesellschaften erfolgt und es sich bei den sonstigen Gesellschaften oder juristischen Personen nicht um

- Gesellschaften, deren Wertpapiere an einer Börse gehandelt werden,
- Institute im Sinne von § 1 Bankwesengesetz (BWG),
- Gesellschaften mit Sitz oder Registrierung in Nordamerika oder
- Gesellschaften, deren Wertpapiere in Nordamerika an einer Börse gehandelt werden, einschließlich American Depository Receipts (ADR) und Private Placements

handelt (Fremdmandate).

Die Versicherungssumme ist für alle Fremdmandate insgesamt auf 30 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal jedoch € 5,0 Mio. je Versicherungsfall und Versicherungsperiode, begrenzt.

#### 1.3 Versicherte Gesellschaften

Versicherte Gesellschaften sind die Versicherungsnehmerin gemäß Versicherungsschein, Tochtergesellschaften im Sinne von Ziffer 1.4 und im Versicherungsschein als mitversichert aufgeführte Gesellschaften. Pflichtverletzungen bei Tochtergesellschaften und im Versicherungsschein als mitversichert aufgeführten Gesellschaften sind versichert, sofern sie in dem Zeitraum begangen worden sind, in dem die Eigenschaft als Tochtergesellschaft der Versicherungsnehmerin bestand bzw. eine Mitversicherung gemäß dem Versicherungsvertrag vorlag.

#### 1.4 Tochtergesellschaften

Tochtergesellschaften sind Unternehmen,

- bei denen eine versicherte Gesellschaft direkt oder indirekt die Mehrheit der Kapitalanteile hält oder
- soweit sie bei einer versicherten Gesellschaft die Funktion der Komplementär-GmbH oder der Komplementär-AG wahrnehmen oder

• bei denen eine versicherte Gesellschaft bei wirtschaftlicher Betrachtung die Mehrheit der Risiken und Chancen trägt und die zur Erreichung eines eng begrenzten und genau definierten Ziels des Mutterunternehmens dienen (Zweckgesellschaft). Neben Unternehmen können Zweckgesellschaften auch sonstige juristische Personen des Privatrechts oder unselbstständige Sondervermögen des Privatrechts sein, ausgenommen

- Spezial-Sondervermögen im Sinne des § 2 Absatz 3 des Investmentgesetzes (InvG) oder vergleichbare österreichische oder ausländische Investmentvermögen oder
- als Sondervermögen aufgelegte offene inländische Spezial-AIF (Alternative Investment Fund) mit festen Anlagebedingungen im Sinne des § 284 Kapitalanlagegesetzbuch (KAGB) oder vergleichbare EU-Investmentvermögen oder
- ausländische Investmentvermögen, die den als Sondervermögen aufgelegten offenen inländischen Spezial-AIF mit festen Anlagebedingungen im Sinne des § 284 KAGB vergleichbar sind

oder

- bei denen einer versicherten Gesellschaft die Leitung oder Kontrolle direkt oder indirekt zusteht, durch

- die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungsrats, Aufsichtsrats oder sonstiger Leitungsorgane zu bestellen oder abzurufen und sie gleichzeitig Gesellschafterin ist oder

- das Recht, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund von Satzungsbestimmungen dieses Unternehmens auszuüben. Als in diesem Sinn beherrschte Unternehmen und damit als Tochtergesellschaften gelten auch Personengesellschaften (z.B. GmbH & Co. KG) oder KGaA bzw. vergleichbare ausländische Gesellschaften, in denen eine versicherte Gesellschaft die Funktion der Komplementärin wahrnimmt.

#### 1.5 Beteiligungserwerb, Gründung von Tochtergesellschaften

1.5.1 Bei Erweiterung des Kreises versicherter Personen durch Gründung oder Erwerb von Tochtergesellschaften besteht Versicherungsschutz für Pflichtverletzungen ab dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Gründung oder des Erwerbs.

Auch ein noch in der Gründungsphase befindliches Unternehmen, bei dem die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt beherrschenden Einfluss im Sinne der in Ziffer 1.4 aufgeführten Kriterien ausüben kann, gilt bereits als Tochtergesellschaft. Die Gründungsphase beginnt mit der rechtsgültigen Abfassung des Gesellschaftsvertrages in der gesetzlich vorgeschriebenen Form.

Versicherte Tätigkeit ist dabei auch die – gegebenenfalls unvollendete – Gründung einer Tochtergesellschaft, wenn die versicherte Person

	hierbei in Ausübung einer der in Ziffer 1.2.1 aufgeführten Funktionen tätig wird.				
	Erhöht sich die konsolidierte Bilanzsumme mit Gründung oder Erwerb einer Tochtergesellschaft um mehr als 30 % gegenüber dem vorhergehenden Geschäftsjahr, so besteht für diese Gesellschaft ein befristeter Versicherungsschutz von zwei Monaten ab Gründung oder Erwerb. Eine unbefristete Deckung unter diesem Vertrag kann gewährt werden, wenn die Versicherungsnehmerin dem Versicherer die Gründung oder den Erwerb gemäß Ziffer 10.4 dieses Vertrages (Anzeigepflichtige Gefahrerhöhungen) anzeigt und zwischen der Versicherungsnehmerin und dem Versicherer eine Einigung über eine Prämien- oder Bedingungsanpassung erzielt wird.				
	Bei Gründung und Erwerb von Tochtergesellschaften die				
	• Institute i.S.v. § 1 BWG oder				
	• Gesellschaften in Nordamerika oder				
	• Gesellschaften, deren Wertpapiere an einer Börse gehandelt werden				
	sind, besteht für diese Tochtergesellschaften kein Versicherungsschutz. Ein Angebot zum Einschuss der Gesellschaften kann beim Versicherer angefordert werden.				
1.5.2	Die Versicherungsnehmerin ist berechtigt, für eine vom Versicherer zu bestimmende Zusatzprämie, eine Rückwärtsdeckung für versicherte Personen zu erwerben, die nach dem Erwerb in der neu hinzukommenden Gesellschaft verbleiben oder infolge eines Funktionswechsels versicherte Person in einer anderen versicherten Gesellschaft werden, sofern es sich				
	• bei der neu hinzukommenden Tochtergesellschaft nicht um eine Gesellschaft gemäß Ziffer 1.2.3 Aufzählungszeichen 1 bis 4 handelt,				
	• das Unternehmen vor Erwerb nicht insolvent war und				
	• für das Unternehmen nicht bereits D&O-Versicherungsschutz über den Versicherer dieses Vertrages besteht.				
	Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen, welche der betroffenen versicherten Person bei Erwerb der neu hinzukommenden Gesellschaft bekannt waren.				
1.6	Beteiligungsveräußerung				
1.6.1	Verliert eine Gesellschaft ihre Eigenschaft als Tochtergesellschaft gemäß Ziffer 1.4 bzw. wird eine mitversicherte Gesellschaft vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, so besteht für die versicherten Personen dieser ehemaligen Tochtergesellschaft bzw. mitversicherten Gesellschaft Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang dieses Vertrages für Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen, welche innerhalb der Vertragsdauer oder dem Zeitraum einer Rückwärtsdeckung sowie vor dem Zeitpunkt des Ausscheidens bzw. des Ausschlusses aus dem Versicherungsvertrag begangen wurden. Für den Zeitpunkt des Ausscheidens ist die rechtliche Wirksamkeit gegenüber Dritten maßgeblich.				
1.6.2	Die Versicherungsnehmerin kann innerhalb von zwei Monaten nach Beteiligungsveräußerung durch Zahlung eines Prämienzuschlags in Höhe von 50 % der aktuellen Jahresnettoprämie eine separate Versicherungssumme in Höhe der gemäß diesem Vertrag für die ausscheidende Tochtergesellschaft vereinbarten Versicherungssumme erwerben. Diese Versicherungssumme ist				
	• auf die ausscheidende Tochtergesellschaft und die dortigen versicherten Personen beschränkt,				
	• steht für einen Zeitraum von 36 Monaten zur Verfügung,				
	• und gilt im Rahmen dieser Bedingungen für Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen, welche innerhalb der Vertragsdauer oder dem Zeitraum einer Rückwärtsdeckung sowie vor dem Zeitpunkt des Ausscheidens begangen wurden.				
	Der Versicherungsschutz für die Tochtergesellschaft und ihre versicherten Personen unter diesem Vertrag entfällt mit Erwerb der separaten Versicherungssumme.				
1.6.3	Die Versicherungsnehmerin hat das Recht, durch Zahlung eines von dem Versicherer zu bestimmenden Prämienzuschlags den Versicherungsschutz abweichend von Ziffer 1.6.1 auf Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen, die innerhalb eines Monats nach Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung begangen wurden, auszuweiten. Für diese Versicherungsfälle steht der noch unverbrauchte Teil der Versicherungssumme der Versicherungsperiode, in der die Beteiligungsveräußerung erfolgte, maximal jedoch die gemäß diesem Vertrag für die ausscheidende Tochtergesellschaft vereinbarte Versicherungssumme zur Verfügung.				
1.7	Liquidation				
	Im Fall der freiwilligen Liquidation versicherter Gesellschaften während der laufenden Versicherungsperiode besteht Versicherungsschutz für Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen, welche innerhalb der Vertragsdauer oder dem Zeitraum einer Rückwärtsdeckung sowie vor dem Zeitpunkt des Abschlusses der Liquidation begangen wurden.				
1.8	Verschmelzung				
	Wird die Versicherungsnehmerin auf ein anderes Unternehmen verschmolzen, besteht Versicherungsschutz für Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen, die bis zur Rechtswirksamkeit der Verschmelzung begangen werden.				
	Wird ein anderes Unternehmen auf die Versicherungsnehmerin verschmolzen, besteht für die versicherten Personen des auf die Versicherungsnehmerin verschmolzenen Unternehmens Versicherungsschutz für Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen ab dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Verschmelzung. Erhöht sich die konsolidierte Bilanzsumme mit der Verschmelzung um mehr als 30 % 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 betreffenden versicherten Personen.				
	Bei Verschmelzungen von Instituten gemäß § 1 BWG, Gesellschaften, deren Wertpapiere an einer Börse gehandelt werden oder Gesellschaften in Nordamerika auf die Versicherungsnehmerin besteht für die versicherten Personen des auf die Versicherungsnehmerin verschmolzenen Unternehmens kein Versicherungsschutz. Ein Angebot zum Einschuss der Personen kann beim Versicherer angefordert werden.				
	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 Freistellung von berechtigten Haftpflichtansprüchen.				
	Die Abwehr umfasst die Übernahme gerichtlicher und außergerichtlicher Kosten der Abwehr eines Haftpflichtanspruches (Abwehrkosten). Diese sind insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten die der versicherten Person entstehen.				
	Abwehrkosten werden auch dann im Rahmen des Leistungsverprechens vollständig und nicht nur anteilig übernommen, wenn in einem Versicherungsfall der Streitwert die Versicherungssumme übersteigt.				
	Sofern der Schadenersatz in einer Fremdwährung ausgezahlt wird, gilt der amtliche Mittelkurs am Auszahlungstag.				
2.3	Vorbeugende Rechtskosten				
	Versicherte Personen haben ab dem Eintritt eines der nachfolgend genannten Ereignisse das Recht, eine vorsorgliche Beratung zur Abwehr von Haftpflichtansprüchen im Sinne von Ziffer 1.1 durch einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen vornehmen zu lassen:				
2.3.1	Einleitung eines Ermittlungsverfahrens, das sich auf die Organtätigkeit bezieht,				
2.3.2	Verweigerung der Entlastung der versicherten Person,				
2.3.3	Vorzeitige Kündigung des Anstellungsvertrages der versicherten Person,				
2.3.4	Ereilung einer Abmahnung gegenüber einer versicherten Person,				
2.3.5	Nichterbringung oder Kürzung von vereinbarten Leistungen aus Dienst- oder Anstellungsverträgen gegenüber einer versicherten Person,				
2.3.6	Bestellung eines Sonderprüfers gemäß § 130 AktG oder vergleichbaren ausländischen Rechtsnormen,				
2.3.7	Schriftliche Ankündigung oder Androhung eines Schadenersatzanspruches,				
2.3.8	Geltendmachung eines Schadenersatzanspruches, einer Leistungs- oder Unterlassungsklage gegen versicherte Gesellschaften mit einem Streitwert in Höhe von mindestens € 250.000,00,				
2.3.9	Beschluss des Aufsichtsorgans oder der Gesellschafterversammlung der versicherten Gesellschaft, dass ein haftungsrelevantes Verhalten vorliegt oder dass ein besonderer Vertreter zur Geltendmachung eines Anspruches gegen eine versicherte Person bestellt wird (insbesondere gemäß § 134 AktG sowie entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften),				
2.3.10	Schriftliche Aufforderung der Gesellschafter gegenüber der versicherten Gesellschaft, einen Anspruch gegen versicherte Personen geltend zu machen oder				
2.3.11	Gerichtlicher Antrag von Aktionären zur Bestellung eines anderen als des satzungsmäßigen Vertreters.				
	Die Übernahme dieser Kosten erfolgt nur, wenn eine Inanspruchnahme im Sinne von Ziffer 1.1 Absatz 1 wahrscheinlich ist und 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 20 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal € 1,0 Mio., begrenzt.				
2.4	Rechtsschutz bei Straf- und Verwaltungsstrafverfahren, BWG-Verfahrensrechtsschutz				
2.4.1	Wird in einem Straf- oder Verwaltungsstrafverfahren 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 zudem die Kosten eines mit dem Versicherer abgestimmten Gutachtens zur Feststellung von Tatsachenfragen, sofern dieses dazu geeignet ist die Eröffnung des Hauptverfahrens zu verhindern.				
2.4.3	Werden von der Finanzmarktaufsicht erstmals während der Versicherungsperiode Maßnahmen nach § 81 BWG schriftlich angekündigt oder durchgeführt oder Zwangsmittel zu deren Durchsetzung angewendet, so übernimmt der Versicherer die erforderlichen und angemessenen Kosten der Verteidigung der				

- versicherten Personen gegen diese Maßnahmen sowie Zwangsmittel, sofern ihnen selbst Rechtsbehelfe hiergegen zustehen.
- 2.4.4 Die Kosten gemäß Ziffern 2.4 sind mit einem Sublimit von 10 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal € 250.000,00, begrenzt und werden nur erstattet, soweit nicht Deckung über eine andere Versicherung beansprucht werden kann.
- 2.5 Rechtsschutz bei Aufrechnung  
Erklärt ein versichertes Unternehmen die Aufrechnung mit Haftpflichtansprüchen, die im Umfang der Bedingungen dieses Vertrages versichert wären, gegen dienstvertragliche und damit im unmittelbaren Zusammenhang stehende Ansprüche oder Ansprüchen aus Aufhebungs- und Abfindungsverträgen, übernimmt der Versicherer die Kosten der Geltendmachung dieser Ansprüche. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 20 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal € 100.000,00, begrenzt.
- 2.6 Kosten der Gehaltsfortzahlung  
Sofern eine versicherte Gesellschaft Haftpflichtansprüche, die im Umfang der Bedingungen dieses Vertrages versichert wären, gegen fortlaufende monatliche Festvergütungen versicherter Personen aufrechnet, werden die Festvergütungen in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung bestehenden Nettohöhe 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 versicherte Gesellschaft die Gegenforderung auf Anspruchsgrundlagen stützt, die nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind oder wenn sie die dienstvertraglich vereinbarten Leistungen nachträglich erbringt, ist die versicherte Person zur Rückzahlung der vom Versicherer gezahlten Leistungen verpflichtet. Diese Leistungen sind mit einem Sublimit von 20 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal mit € 250.000,00, begrenzt.
- 2.7 Kosten Reputationsschäden  
Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz für die Kosten zur Abwendung oder Minderung von Reputationsschäden versicherter Personen wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, sofern dies dem Versicherer in geschriebener Form angezeigt wird und diese Kosten von der versicherten Gesellschaft nicht übernommen werden. Etwaige Ansprüche auf Kostenübernahme gegenüber der versicherten Gesellschaft sind im Falle der Kostenübernahme aus diesem Vertrag an den leistenden Versicherer abzutreten. Gedeckt sind Rechts- bzw. Beratungskosten für eine Gegendarstellung und einen externen Public-Relations-Berater, den die versicherte Person beauftragt, um den Schaden für ihr Ansehen zu mindern, welcher aufgrund von Medienberichten oder anderer öffentlich zugänglicher Informationen Dritter droht oder entstanden ist, sofern das vorherige Einverständnis des Versicherers bezüglich der Beauftragung des Anwalts bzw. des externen Public-Relations-Berater vorliegt. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal € 500.000,00, begrenzt.
- 2.8 Verteidigung gegen Unterlassungs- und Auskunftsansprüche  
Wird gegen eine versicherte Person ein Unterlassungs- oder Auskunftsanspruch nach den Vorschriften des gewerblichen Rechtsschutzes, des Urheberrechts, des Kartellrechts oder des Wettbewerbsrechts geltend gemacht, übernimmt der Versicherer die erforderlichen anwaltlichen und gerichtlichen Kosten der Verteidigung gegen diesen Anspruch, soweit dieser mit einer bei der versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung begründet wird, die entweder bereits einen durch diesen Vertrag gedeckten Versicherungsfall ausgelöst hat oder durch die dem Versicherer mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine versicherungsvertragliche Freistellungspflicht droht. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal € 250.000,00, begrenzt.
- 2.9 Kosten in Sicherstellungsexekutions- und Verbotverfahren  
Wird wegen eines Haftpflichtanspruchs gem. Ziffer 1.1 eine Sicherstellungsexekution gegen eine versicherte Person angeordnet oder durchgeführt oder ein zeitlich begrenztes oder dauerhaftes Verbot der Ausübung der Tätigkeit als versicherte Person erlassen, so übernimmt der Versicherer die notwendigen und angemessenen Kosten der Verteidigung der versicherten Person. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal € 500.000,00, begrenzt.
- 2.10 Verfahrensführung, Anwaltswahl  
Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Beilegung des Anspruchs zweckmäßig erscheinenden 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.
- 2.11 Sofortkosten  
Im Versicherungsfall dürfen die versicherten Personen ohne vorherige Zustimmung des Versicherers angemessene Abwehrkosten für innerhalb von 14 Tagen ab Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich erforderliche Maßnahmen auslösen, sofern eine vorherige Abstimmung mit dem Versicherer nicht möglich ist. Ziffer 2.10 Absatz 2 gilt entsprechend. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von € 100.000,00 begrenzt.
- 2.12 Mediationsverfahren  
Liegt eine Inanspruchnahme gemäß Ziffer 1.1 vor, kann mit Zustimmung des Versicherers ein Mediator zur freiwilligen, außergerichtlichen Streitbeilegung der Parteien (Anspruchsteller und versicherte Person) eingeschaltet werden. Der Versicherer vermittelt der versicherten Person einen Mediator zur Durchführung des Mediationsverfahrens in Österreich und trägt dessen Kosten. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 % der Versicherungssumme des Vertrages, maximal € 250.000,00 begrenzt.
- 2.13 Allokation  
Werden in einem Verfahren Schadenersatzansprüche
  - sowohl gegen versicherte Personen als auch nicht versicherte Personen oder,
  - sowohl gegen versicherte Personen als auch gegen versicherte Gesellschaften oder,
  - sowohl aufgrund versicherter als auch nicht versicherter Sachverhalteerhoben, so besteht Versicherungsschutz für den Anteil der Abwehrkosten und/oder Vermögensschäden, der dem Haftungsanteil der versicherten Personen für versicherte Sachverhalte entspricht. Hiervon abweichend trägt der Versicherer in Fällen des 1. und 2. Aufzählungszeichens die gesamten Abwehrkosten der versicherten Person. In Fällen des 2. Aufzählungszeichens trägt der Versicherer darüber hinaus die Abwehrkosten der versicherten Gesellschaft, solange die rechtlichen Interessen durch dieselbe Kanzlei vertreten werden. Diese Allokationsregelung gilt nicht für Ansprüche, die in Nordamerika erhoben werden. Der Versicherer behält sich einen Regress gegen nicht versicherte natürliche Personen vor. Soweit der Versicherer insoweit eine geleistete Zahlung im Regress- oder Ausgleichsweg wieder erlangt, wird dieser erlangte Betrag der Versicherungssumme wieder zur Verfügung gestellt.
- 2.14 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 versicherten Gesellschaft gegenüber versicherten Personen, so geht der Anspruch auf die Versicherungsleistung in dem Umfang auf die versicherte Gesellschaft über, in welchem diese ihrer Freistellungsverpflichtung nachkommt. Gegebenenfalls vereinbarte Unternehmensselbstbehalte finden Anwendung.
- 2.15 Versicherungssumme  
Die Leistungspflicht des Versicherers ist je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle innerhalb einer Versicherungsperiode zusammen auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme begrenzt. Sämtliche versicherte Leistungen werden auf die Versicherungssumme angerechnet und die Versicherungssumme stellt für alle versicherten Leistungen insgesamt die maximale Leistungsobergrenze dar. Auf die Versicherungssumme angerechnet werden daher insbesondere folgende Leistungen:
  - Kosten der Freistellung gemäß Ziffer 2.2, sowie,
  - Abwehrkosten gemäß Ziffer 2.2,
  - Verteidigungskosten, beispielsweise gemäß Ziffer 2.4,
  - Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Vermögensschadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten.Für Kosten, die bei dem Versicherer selbst entstehen, auf Weisung des Versicherers veranlasste Schadenminderungskosten sowie für Zinsen, die die versicherte Person infolge einer vom Versicherer veranlassten Verzögerung der Befriedigung des Anspruchstellers diesem schuldet, erfolgt keine Anrechnung. Bei Erschöpfung der Versicherungssumme besteht keine weitere Leistungspflicht des Versicherers.
- 2.16 Abwehrkostenzusatzlimit  
Ist die Versicherungssumme einer Versicherungsperiode vollständig aufgebraucht, so steht den versicherten Personen als zusätzliche Summe für Abwehrkosten 50 % der im Versicherungsschein aufgeführten Versicherungssumme zur Verfügung. Dies gilt nur, sofern der Versicherungsfall während der Vertragslaufzeit eintritt, kein anderer Versicherungsschutz zur Verfügung steht und die im Versicherungsschein aufgeführte Versicherungssumme € 5,0 Mio. nicht überschreitet.
- 2.17 Wiederauffüllung der Versicherungssumme  
Sofern die Versicherungssumme einer Versicherungsperiode vollständig ausgeschöpft ist, kann die Versicherungsnehmerin diese Versicherungssumme gegen einen Prämienzuschlag in Höhe von 150 % der Jahresnettoprämie dieser Versicherungsperiode wieder vollständig auffüllen. Dies gilt nicht, sofern die Eröffnung des

<p>Insolvenzverfahrens über das Vermögen einer versicherten Gesellschaft beantragt wurde. Die Wiederauffüllung ist innerhalb der Versicherungsperiode nur einmal möglich. Die maximale Leistungspflicht des Versicherers ist je Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme begrenzt.</p> <p>2.18 Sublimits und Zusatzlimits</p> <p>2.18.1 Sublimits sind von der Versicherungssumme gemäß Versicherungsschein abweichende Leistungsobergrenzen und stehen als Teil der Versicherungssumme und nicht zusätzlich zu dieser zur Verfügung. Sie gelten je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode insgesamt.</p> <p>2.18.2 Zusatzlimits stehen einmalig je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode insgesamt im Anschluss an die Versicherungssumme gemäß Versicherungsschein zur Verfügung.</p> <p>2.19 Serienschaden</p> <p>Unabhängig von den einzelnen Versicherungsperioden gelten mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aufgrund einer Pflichtverletzung, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,</li> <li>• 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,</li> </ul> <p>als ein Versicherungsfall.</p> <p>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 Versicherungsvertrages und ist aufgrund von Kenntnis für diese die vereinbarte Rückwärtsversicherung ausgeschlossen, so gelten alle Versicherungsfälle aufgrund von Pflichtverletzungen dieser Serie als nicht versichert.</p> <p>3. Zurechnung</p> <p>3.1 Kenntnis, Verhalten oder Verschulden einer versicherten Person werden anderen versicherten Personen deckungsrechtlich nicht zugerechnet.</p> <p>3.2 Soweit die Kenntnis oder das Verhalten der Versicherungsnehmerin von rechtlicher Bedeutung sind, kommt es abweichend von § 47 VersVG ausschließlich auf die Kenntnis oder das Verhalten des Vorsitzenden des Vorstandes/der Geschäftsführung sowie des Finanzvorstands bzw. Geschäftsführers Finanzen, des Leiters der Rechtsabteilung oder des Leiters der Versicherungsabteilung an.</p> <p>4. Rücktritts- und Anfechtungsverzicht</p> <p>Der Versicherer verzichtet auf das Recht zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag gemäß §§ 16 ff. VersVG 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. Sofern ein Verzicht auf das Recht zur Anfechtung gemäß Absatz 1 Satz 1 rechtlich nicht zulässig ist und der Versicherer diesen Vertrag anfecht, gelten folgende Rechtsfolgen:</p> <p>Wird der Vertrag wegen Arglist wirksam angefochten, wird dieser Vertrag mit Wirkung für die Vergangenheit beseitigt. Die Vertragsparteien sind sich aber einig, dass dieser Vertrag dennoch in Bezug auf die versicherten Personen abgeschlossen worden wäre, die die arglistige Täuschung nicht begangen haben oder die von der arglistigen Täuschung zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Vertrages keine Kenntnis hatten. Dieser Vertrag bleibt somit im Verhältnis zu diesen versicherten Personen wirksam. Darüber hinaus hat die Anfechtung zur Folge, dass der Versicherungsschutz mit Wirkung für die Vergangenheit für solche Sachverhalte entfällt, die im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Anfechtungsgrund stehen.</p> <p>5. Ausschlüsse</p> <p>5.1 Es besteht kein Versicherungsschutz im Zusammenhang mit: Vorsätzlicher Pflichtverletzung</p> <p>Direkt vorsätzlichen Pflichtverletzungen 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 zurück zu gewähren hat.</p> <p>Bei einer direkt vorsätzlichen Verletzung von internen Richtlinien oder Vorschriften besteht Versicherungsschutz, soweit die versicherte Person bei objektiver Würdigung aller Umstände und unter Berücksichtigung des Gesellschaftswohls annehmen durfte, dass die Befolgung der internen Richtlinien oder Vorschriften rechtlich nicht erforderlich und insoweit ihr Handeln rechtmäßig war.</p> <p>5.2 Strafen</p> <p>Schadenersatzansprüchen, welche Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. „punitive“ oder „exemplary damages“) zur Folge haben, sofern ein gesetzliches Versicherungsverbot besteht.</p> <p>5.3 Innenverhältnis USA, Kanada</p> <p>Schadenersatzansprüchen versicherter Gesellschaften 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</p>	<p>5.3.1 es handelt sich um Kosten der Abwehr dieser Ansprüche,</p> <p>5.3.2 eine versicherte Person nimmt als unmittelbare Folge eines versicherten Schadenersatzanspruches Regress oder macht einen Ausgleichsanspruch geltend,</p> <p>5.3.3 diese Ansprüche werden von Aktionären ohne jegliche Unterstützung, Förderung oder Veranlassung einer versicherten Person, oder der versicherten Gesellschaften erhoben,</p> <p>5.3.4 oder diese Ansprüche werden von einer ehemaligen versicherten Person erhoben.</p> <p>5.4 Zusatzausschlüsse USA</p> <p>5.4.1 Schadenersatzansprüchen in den USA, die ganz oder teilweise auf tatsächlichen oder angeblichen Verstößen gegen Bestimmungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des US-Gesetzes zur Sicherung des Ruhestandseinkommens von Angestellten (Employee Retirement Income Security Act von 1974) oder</li> <li>• 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 (RICO)),</li> </ul> <p>sowie entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze, einschließlich bundesstaatlicher „Blue Sky-Laws“ oder entsprechender Grundsätze des Common Law beruhen.</p> <p>5.4.2 Schadenersatzansprüchen in den USA im Zusammenhang mit Anstellungsschadenersatzansprüchen, z.B. Diskriminierung, Belästigung, Diffamierung etc. und im Zusammenhang mit Umwelteinwirkungen.</p> <p>5.5 Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzungen</p> <p>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.</p> <p>Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ferner Schadenersatzansprüche, welche auf Umständen beruhen, hinsichtlich derer eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen wurde und die gemäß § 16 ff. VersVG 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.</p> <p>Der Versicherer kann sich auf einen Ausschluss gemäß den beiden vorstehenden Absätzen nur dann berufen, wenn er den Ausschluss innerhalb eines Monats geltend macht. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der arglistigen Täuschung bzw. Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.</p> <p>6. Non admitted countries</p> <p>Soweit versicherte Personen oder Tochtergesellschaften aufgrund ausländischer Rechtsvorschriften keinen Anspruch gegen den Versicherer auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag haben dürfen, gelten sie als nicht versichert. Stehen in dem vorbenannten Fall Haftpflichtansprüche ausländischer Tochtergesellschaften in Sinne von Ziffer 1.1 gegenüber versicherten Personen fest, gewährt der Versicherer der Versicherungsnehmerin die Kosten der Befriedigung dieser Ansprüche, die er den Versicherten – würde die Leistungsfreiheit nach Absatz 1 nicht bestehen – erstatten müsste. Voraussetzung der Erstattung ist, dass die Haftpflichtansprüche aufgrund rechtskräftiger Entscheidung oder – sofern der Versicherer ihnen zugestimmt hat – rechtskräftigen Anerkenntnisses bzw. rechtskräftigen Vergleichs feststehen. Je Versicherungsfall und Versicherungsperiode gilt ein Sublimit in Höhe von € 500.000,00.</p> <p>7. Sanktionen/Embargos</p> <p>Der Versicherungsschutz unter diesem Versicherungsvertrag erstreckt sich nicht auf Risiken, soweit diese selbst oder deren Versicherung anwendbare Wirtschafts- oder Handelssanktionen der UN und/oder der EU/EEA und/oder sonstige anwendbare Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzen. Dies gilt klarstellend nicht, sofern hierdurch EU-Recht (z.B. Blocking Regulation, Verordnung (EG) Nr. 2271/96 des Rates vom 22. November 1996 o.a.) verletzt würde.</p> <p>8. Anderweitige Versicherungen</p> <p>8.1 Anschlussdeckung</p> <p>Ist der geltend gemachte Anspruch auch unter einem anderen, zeitlich früher abgeschlossenen Versicherungsvertrag versichert, steht die Versicherungssumme dieses Vertrages erst im Anschluss an die Versicherungssumme des anderen Versicherungsvertrages zur Verfügung. Bestreitet der anderweitige Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer dieses Vertrages unter Eintritt in die Rechte der versicherten Gesellschaft bzw. der versicherten Person vor.</p> <p>8.2 Kumulklausele</p> <p>Sollten mehrere Versicherungsverträge des Versicherers dieses Vertrages betroffen sein, so ist die maximale Leistung auf die in einer dieser Versicherungen vereinbarte höchste Versicherungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt.</p> <p>9. Dauer der Versicherung</p> <p>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</p>
---	--

- diesem Zeitpunkt eingefordert und dann unverzüglich bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.
- 9.1 Vertragsverlängerung  
Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, sofern der Vertrag nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Versicherungsperiode in geschriebener Form gekündigt wird. Der Versicherer verzichtet auf sein Recht zur Schadensfallkündigung gemäß § 158 VersVG.
- 9.2 Nachmeldefrist  
Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle, die nach Vertragsbeendigung innerhalb einer Nachmeldefrist eintreten und dem Versicherer gemeldet werden, sofern die dem Versicherungsfall zugrunde liegende Pflichtverletzung innerhalb der Vertragslaufzeit oder einer vereinbarten Rückwärtsversicherung begangen worden ist und die Beendigung nicht wegen Prämienzahlungsverzug durch den Versicherer erfolgte.  
Die Dauer der Nachmeldefrist beträgt
- für in Ruhestand getretene oder aus gesundheitlichen Gründen ausgeschiedene versicherte Personen 120 Monate ab Mandatsbeendigung
  - für veräußerte Tochtergesellschaften und ausgeschlossene versicherte Gesellschaften gemäß Ziffer 1.5.2 60 Monate ab Veräußerung bzw. Ausschluss
- im Übrigen 72 Monate ab Vertragsbeendigung. Die Versicherungsnehmerin kann gegen Zahlung einer Zusatzprämie in Höhe von 125 % der Prämie der letzten Versicherungsperiode die Nachmeldefrist auf 120 Monate erweitern. Die Zusatzprämie reduziert sich ab einer Vertragslaufzeit von einem Jahr um jeweils 25 Prozentpunkte je weiteres verlängertes Versicherungsjahr, beträgt jedoch minimal 50 %. Das Recht zur Verlängerung der Nachhaftung kann nur innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung des Versicherungsvertrages durch Zahlung der Prämie an den Versicherer ausgeübt werden. Für den Zeitraum der Nachmeldefrist steht der unverbrauchte Teil der Versicherungssumme der letzten Versicherungsperiode zur Verfügung.
- 9.3 Unbegrenzte Rückwärtsversicherung  
Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle aufgrund von vor Vertragsbeginn begangenen Pflichtverletzungen, sofern weder die versicherte Gesellschaft noch die jeweils betroffene versicherte Person von dieser Pflichtverletzung vor Abschluss des Versicherungsvertrages Kenntnis hatte.
- 9.4 Umstandsmeldung  
Versicherte Gesellschaften 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 12 Monaten nach Vertragsende erfolgen. Für den Fall einer Inanspruchnahme wird dann angenommen, dass diese zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgte.  
Die Umstandsmeldung muss die versicherte Person, welche die Pflichtverletzung begangen hat, benennen sowie konkrete Angaben zu der Art und dem Zeitpunkt der Pflichtverletzung und zum möglichen Schaden, inklusive Geschädigtem, enthalten.
10. Anzeigen, Willenserklärungen, Obliegenheiten
- 10.1 Geschriebene Form  
Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in geschriebener Form (§ 1b VersVG) abzugeben.
- 10.2 Schadenanzeige  
Die versicherten Gesellschaften sowie die versicherten Personen sind verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich jeden Versicherungsfall anzuzeigen.
- 10.3 Pflicht zur Abwehr und Minderung des Schadens  
Die versicherten Gesellschaften 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 erforderlich sind, müssen auf Verlangen mitgeteilt und Belege, soweit zumutbar, zur Verfügung gestellt werden.
- 10.4 Anzeigepflichtige Gefahrenerhöhungen  
Abweichend von den Bestimmungen des VersVG sind ausschließlich die bei der Versicherungsnehmerin eintretenden nachfolgend genannten Gefahrenerhöhungen anzeigepflichtig:
- die Änderung des Gesellschaftszwecks, Angebot von Wertpapieren einer versicherten Gesellschaft an einer Börse, 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;
  - Erwerb oder Neugründung gemäß Ziffer 1.5 oder eine Verschmelzung auf die Versicherungsnehmerin, sofern sich dann die Bilanzsumme um mehr als 30 % der bisherigen konsolidierten Bilanzsumme der Versicherungsnehmerin erhöht;
  - Erwerb oder Neugründung einer Tochtergesellschaft in den USA oder Kanada, einer Finanzdienstleistungsgesellschaft oder einer Gesellschaft, deren Wertpapiere an einer Börse gehandelt werden.
- Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer jede Gefahrenerhöhung unverzüglich anzuzeigen. Die §§ 23 ff. VersVG finden Anwendung.
- 10.5 Geschäftsbericht  
Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer auf rechtzeitige Anforderung bis spätestens einen Monat vor Ablauf der Kündigungsfrist des Vertrages den jeweils aktuellen (konsolidierten) Geschäftsbericht / Jahresabschluss zur Verfügung zu stellen.
- 10.6 Rechtsfolgen  
Die Obliegenheiten der versicherten Gesellschaften 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 § 6 VersVG leistungsfrei.
- 10.7 Kontinuität bei Bedingungsänderungen  
Wird der Versicherungsvertrag mit Bedingungsänderungen von dem Versicherer fortgesetzt, so gilt für vor Wirksamkeit der Änderung begangene Pflichtverletzungen der zuletzt vor Wirksamkeit der Änderung geltende und insofern weitergehende Versicherungsumfang. Von der Regelung gemäß Satz 1 kann in den folgenden Versicherungsperioden nicht zulasten der versicherten Gesellschaften und/oder versicherter Personen abgewichen werden. Eine Reduzierung der Versicherungssumme gilt nicht als Bedingungsänderung im Sinne dieser Bedingung.
11. Gesetzliche Bestimmungen, Gerichtsstand  
Im Übrigen gelten für diese Versicherung die Bestimmungen des VersVG. Für Streitigkeiten aus diesem Versicherungsvertrag ist ausschließlich die Anwendung österreichischen Rechts als vereinbart. Ausschließlicher Gerichtsstand ist Wien; dies gilt ausdrücklich auch dann, wenn die Versicherungsnehmerin oder eine versicherte Person ihren (Wohn-)Sitz im Ausland hat.
12. Ansprechpartner
- 12.1 Versicherungsmakler  
Der diesen 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.
- 12.2 Bevollmächtigter Assekuradeur  
Die DUAL Deutschland GmbH, Schanzenstraße 36 / Gebäude 197, 51063 Köln ist im Auftrag und mit Vollmacht des Versicherers für die gesamte Verwaltung des Vertrages einschließlich des Prämieninkassos sowie für die Schadenbearbeitung zuständig. Sämtliche den Vertrag betreffende Korrespondenz wird über die DUAL Deutschland GmbH geführt.