



Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und Leitenden Angestellten in Österreich

Ausgabe Juli 2016 (ULLA Ö 2016_07)

A. Allgemeiner Teil

1. Gegenstand der Versicherung
2. Versicherungsfall
3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes
4. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes
5. Örtlicher Geltungsbereich
6. Ausschlüsse
7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherung
8. Haftungsfreistellung
9. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruches
10. Beitragszahlung, Versicherungssteuer, Beitragsregulierung, Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten
12. Versicherungsfall, Anzeigepflicht und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
13. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten
14. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
15. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

B. Besonderer Teil

1. Abwehr- und Kostenschutz
2. Freistellung von Schadenersatzleistung

A. Allgemeiner Teil

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherte Tätigkeit

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person wegen einer in ihrer Eigenschaft gemäß Ziffer 1.2 bei der Versicherungsnehmerin, einem Tochterunternehmen oder einem auf Antrag mitversicherten Unternehmen begangenen Pflichtverletzung aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden von der Versicherungsnehmerin oder einem Dritten (hierzu zählt auch der Insolvenz- bzw. Masseverwalter) auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsnehmerin sind insoweit Tochterunternehmen und auf Antrag mitversicherte Unternehmen gleichgestellt.

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

1.2 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind sämtliche ehemaligen und gegenwärtigen (auch zukünftigen) Mitglieder der geschäftsführenden Organe (Vorstand, Geschäftsführer etc.) und der Kontrollorgane (Aufsichtsrat, Beirat, Verwaltungsrat etc.) unter Einschluss von Liquidatoren und Abwicklern für deren Tätigkeit außerhalb eines Insolvenzverfahrens. Operative Tätigkeiten stehen strategischen Entscheidungen gleich.

Versichert sind auch Generalbevollmächtigte, Prokuristen und leitende Angestellte sowie Angestellte und Mitarbeiter, die als benannte Compliance Beauftragte bzw. besondere, vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards vorgesehene Beauftragte zur Sicherstellung der Compliance, z.B. als Gleichstellungs-, Arbeitsschutz-, Sicherheits-, Datenschutz- oder Geldwäschebeauftragte, tätig werden.

Werden Ehegatten oder Erben oder gesetzliche Vertreter versicherter Personen für deren Pflichtverletzungen in Anspruch genommen, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese Schadenersatzansprüche.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Ansprüche gegen versicherte Personen oder gegenwärtige, ehemalige oder zukünftige Arbeitnehmer der Versicherungsnehmerin oder eines Tochterunternehmens im Rahmen der Ausübung von Mandaten, die diese auf Weisung der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten Tochterunternehmens in Aufsichtsgremien von externen Unternehmen, sowie Organen von Verbänden oder gemeinnützigen Organisationen wahrnehmen (Fremdmandate).

1.3 Versicherte Schäden

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.

Versichert sind auch Schäden, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung der versicherten Personen 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 der Versicherungsnehmerin oder einem Tochterunternehmen bzw. mitversicherten Unternehmen daraus entstehenden eigenen Schaden handelt;
- psychischen Beeinträchtigungen oder sonstigen im materiellen Schäden von Mitarbeitern oder außerhalb des Unternehmens stehenden Dritten resultieren wegen einer Diskriminierung oder wegen Verletzung einer Vorschrift zum Schutz vor Diskriminierung, insbesondere aus dem Bundesgesetz über die Gleichbehandlung (GIBG) oder vergleichbaren in- oder ausländischen Rechtsvorschriften folgen. Solchen Schäden gleichgestellt sind Regressansprüche des Sozialversicherungsträgers (z.B. nach § 334 AS VG).

1.4 Mitversicherung von Tochterunternehmen

Tochterunternehmen sind Unternehmen, auf die die Versicherungsnehmerin – mittelbar oder unmittelbar – einen beherrschenden Einfluss ausüben kann, weil

- ihr die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter zustehen oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des die Finanz- und Geschäftspolitik bestimmenden Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgans zu bestellen oder abzurufen und sie gleichzeitig Gesellschafterin ist oder
- die Leitung und mehr als den fünften Teil des Nennkapitals oder
- das Recht zusteht, die Finanz- und Geschäftspolitik aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens zu bestimmen oder
- sie bei wirtschaftlicher Betrachtung die Mehrheit der Risiken und Chancen dieses Unternehmens trägt, das ihr zur Erreichung eines eng begrenzten und genau definierten Ziels dient (Zweckgesellschaft).

Unternehmen, zu denen ein Tochterunternehmen in einem der vorstehend beschriebenen Verhältnisse steht, gelten ebenfalls als mitversichert (Enkelunternehmen).

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruches gegen eine versicherte Person.

Unbeschadet Teil B.I.2.1 (Kosten vor Eintritt des Versicherungsfalles) ist ein Haftpflichtanspruch im Sinne dieses Vertrages geltend gemacht, wenn gegen eine versicherte Person ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter der Versicherungsnehmerin, einem mitversicherten (Tochter-)Unternehmen oder der versicherten Person schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen eine versicherte Person zu haben.

3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

3.1 Anspruchserhebung (claims made)

Versicherungsschutz besteht für während der Dauer des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle.

Unbeschadet Abs. 3 gilt dies insbesondere auch im Hinblick auf solche Versicherungsfälle, deren zugrundeliegende Pflichtverletzung ursprünglich unter der Geltung eines zeitlich früher geschlossenen Versicherungsvertrags gleicher Art versichert war (Vorvertrag), deren Regulierung der Vorversicherer aber wegen des Ablaufs der dort geltenden Nachmeldefrist abgelehnt hat.

Für vor Vertragsbeginn begangene Pflichtverletzungen gilt dies jedoch nur, wenn den versicherten Personen bis zum Abschluss der Versicherung die Pflichtverletzungen nicht bekannt waren, es sei denn, die Vertragsparteien haben mit Rücksicht auf zeitlich frühere Versicherungen ein Kontinuitätsdatum vereinbart (siehe Versicherungsschein).

Für neu hinzukommende Tochterunternehmen besteht Versicherungsschutz für solche Pflichtverletzungen, die bis zu 12 Monate vor dem Zeitpunkt des Erwerbs durch die Versicherungsnehmerin begangen worden sind. Maßgeblicher Zeitpunkt des Erwerbs ist die Wirksamkeit gegenüber Dritten.

Voraussetzung ist, dass die Versicherungsnehmerin, das übernommene Unternehmen oder die in Anspruch genommene versicherte Person im Zeitpunkt des Erwerbs von der Pflichtverletzung keine Kenntnis hatte.

3.2 Nachmeldefrist für Anspruchserhebungen nach Vertragsbeendigung

Hinsichtlich der Erhebung von Schadenersatzansprüchen nach Beendigung des Versicherungsvertrages gelten keine zeitlichen Beschränkungen.

Soweit keine anderweitige Vereinbarung getroffen wird, besteht demnach für vor Vertragsende begangene 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.

Für (Tochter-)Unternehmen tritt an die Stelle des Vertragsendes derjenige Zeitpunkt, in welchem die Voraussetzungen der Ziffer 1.4 nicht mehr vorliegen oder ein auf Antrag mitversichertes Unternehmen aus dem Vertrag ausscheidet.

Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachmeldeperiode im Rahmen der bei Ablauf des letzten Versicherungsjahres geltenden Vertragsbestimmungen und in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des letzten Versicherungsjahres. Kein Versicherungsschutz über diese Deckungserweiterung besteht für den Fall, dass der Versicherungsvertrag wegen Nicht- oder verspäteter Zahlung des Versicherungsbeitrages geendet hat (Ziffer 10.1 und 10.2).

Unabhängig vom Verbrauch der Versicherungssumme im Rahmen der Nachmeldeperiode steht für jede – allein altersbedingt oder aus gesundheitlichen Gründen – ausgeschiedene versicherte Person für Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis einmalig mindestens

eine Versicherungssumme von 10% des im Jahr des Ausscheidens der versicherten Person unverbrauchten Teils der Versicherungssumme, jeden falls aber ein Betrag in Höhe von EUR 100.000,- zur Verfügung (retirement cover).

3.3 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn die Versicherungsnehmerin den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 10.1 zahlt.

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

3.4 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 (Ziffer 3.5) eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr.

3.5 Vertragsaufhebung, Kündigung

- 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.
- Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden.
- Das Versicherungsverhältnis kann ferner nach Eintritt eines Versicherungsfalles (Ziffer 12) 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.

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

- Im Falle der Beantragung des Insolvenzverfahrens (bzw. Ausgleichs- oder Masseverfahrens) über das Vermögen der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten (Tochter-)Unternehmens besteht der Vertrag fort. Eine Kündigung seitens des Versicherers erfolgt nicht. Dies gilt entsprechend, wenn die Versicherungsnehmerin selbst freiwillig liquidiert, fusioniert oder neu beherrscht werden wird. Entsteht hierdurch eine neue juristische Person, wird der Versicherer den Vertrag unter der neuen juristischen Person fortführen.
- Die Kündigung muss schriftlich erklärt werden; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.
- 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 (Teil B I.) und
- die Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen (Teil B II.).

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn die versicherte Person aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Anerkenntnisse und Vergleiche, die von versicherten Personen 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 der versicherten Person mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer die versicherte Person binnen zwei Wochen von dem Schadenersatzanspruch freizustellen.

4.2 Serienschäden

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

- a) aufgrund einer Pflichtverletzung, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,
- b) 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 gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Haftpflichtansprüche als in dem Zeitpunkt ein getreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde.

4.3 Selbstbeteiligung

Unbeschadet zwingender gesetzlicher Regelungen oder einer, in Ansehung kodifizierter Grundsätze zu guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung, mit der Versicherungsnehmerin individual-vertraglich getroffenen Vereinbarung (z.B. im Anstellungsvertrag), haben die versicherten Personen, im Fall der Ziffer 8 die Versicherungsnehmerin, in einem Versicherungsfall keinen Selbstbehalt zu tragen.

Auch wenn ein Selbstbehalt zu tragen ist, erfolgt keine Anrechnung auf die Kosten im Zusammenhang mit der Abwehr unbegründeter Ansprüche (Ziffer 4.1).

4.4 Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung

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

Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle zusammen.

Sofern besonders vereinbart, steht für die unter Ziffer 4.1 genannte Freistellung von Schadenersatzverpflichtungen die aus dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen ersichtliche Versicherungssumme für die Aufsichtsorgane gesondert zur Verfügung.

4.5 Währungs Klausel, Leistung bei Auslandsrisiken

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro (EUR).

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 mit Ausnahme von Ansprüchen,

- die vor dem Gericht eines Landes geltend gemacht werden, in welchem Common Law gilt;
- infolge der Verletzung des Rechtes eines Landes, in welchem Common Law gilt;
- in Zusammenhang mit einer in einem Common-Law-Land vorgenommenen Tätigkeit.

Als Common-Law-Länder im Sinne dieser Bestimmung gelten abschließend, die Vereinigten Staaten von Amerika, Kanada, Australien, Hongkong, Indien, Jamaika, Malaysia, Neuseeland, Singapur und Südafrika.

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 eine versicherte Person.

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 die versicherte Person bei objektiver Würdigung aller Umstände, insbesondere auf der Grundlage angemessener Information und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung, im Zeitpunkt ihrer Entscheidung vernünftigerweise annehmen durfte, zum Wohl der Versicherungsnehmerin oder eines mitversicherten (Tochter-)Unternehmens zu handeln.

Den versicherten Personen werden Handlungen oder Unterlassungen nicht zugerechnet, welche von anderen versicherten Personen begangen wurden.

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. Die versicherten Personen sind dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherung

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so sind Versicherungsnehmerin und versicherte Personen 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 nicht leistet. Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber der Versicherungsnehmerin oder einer versicherten Person bestreitet, so sind diese verpflichtet, diese Versicherungsverträge offen zu legen und etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag auf Weisung des Versicherers durchzusetzen oder an ihn abzutreten.

Sofern die Versicherungsnehmerin, ein mitversichertes (Tochter-)Unternehmen oder eine versicherte Person das durch diesen Versicherungsvertrag versicherte Risiko auch anderweitig versichert (Doppelversicherung, Anschlussversicherung), ist dies dem Versicherer unter Angabe des Versicherers und der Versicherungssumme unverzüglich anzuzeigen.

8. Haftungsfreistellung

Gibt die Versicherungsnehmerin oder ein mitversichertes (Tochter-)Unternehmen gegenüber versicherten Personen eine Erklärung des Inhalts ab, diese von Ansprüchen Dritter frei zu stellen oder auf eigene Schadenersatzansprüche zu verzichten (Ziffer 1.1), erteilt sie bezüglich des Versicherungsfalles diesen Entlastung oder schließt mit ihnen insoweit einen Vergleich, so ist dies von der Versicherungsnehmerin dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

9. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruches

9.1 Anspruchsberechtigte

Anspruch auf Versicherungsschutz können – ausgenommen Teil B.II.2 – nur die versicherten Personen geltend machen.

Die Anzeigepflichten und Obliegenheiten der Versicherungsnehmerin gelten sinngemäß für mitversicherte (Tochter-)Unternehmen und die versicherten Personen.

9.2 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 eine Abtretung an den geschädigten Dritten zulässig.

9.3 Rückgriffsansprüche

Rückgriffsansprüche der versicherten Personen sowie deren Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gehen in Höhe der vom Versiche-

rer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisen den Urkunde verlangen.

9.4 Verzichtswirkung

Hat eine versicherte Person auf einen Anspruch gemäß Ziffer 9.3 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer dieser gegenüber nur in soweit verpflichtet, als die versicherte Person nachweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

10. Beitragszahlung, Versicherungssteuer, Beitragsregulierung, Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

10.1 Erst- oder Einmalbeitrag, Zahlungsverzug

- a) Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines fällig, nicht aber vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn.
- b) Zahlt die Versicherungsnehmerin den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Versicherungsnehmerin weist nach, dass sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- c) Zahlt die Versicherungsnehmerin den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer schriftlich vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist, es sei denn, die Versicherungsnehmerin weist nach, dass sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10.2 Folgebeitrag, Zahlungsverzug

- a) 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.
- b) Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät die Versicherungsnehmerin ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

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

- c) Der Versicherer wird die Versicherungsnehmerin in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

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

- d) Ist die Versicherungsnehmerin nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in Schriftform kündigen, wenn er die Versicherungsnehmerin mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 c) darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt und zahlt die Versicherungsnehmerin 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.

- e) Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn die Versicherungsnehmerin mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

10.3 Rechtzeitigkeit bei Lastschriftverfahren

- a) Ist die Einziehung des Beitrages 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 die Versicherungsnehmerin einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
- b) Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden der Versicherungsnehmerin vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
- c) Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil die Versicherungsnehmerin die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat die Versicherungsnehmerin aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Die Versicherungsnehmerin ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn sie vom Versicherer in Textform hierzu aufgefordert worden ist.

10.4 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

- a) 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.
- b) 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.
- c) Tritt der Versicherer wegen Nichtzahlung des Erst- bzw. Einmalbeitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

10.5 Beitragsregulierung

Die Versicherungsnehmerin 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 von der Versicherungsnehmerin zu erheben, sofern letztere nicht beweist, dass die Unterlassungen oder unrichtigen Angaben ohne ein von ihr 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. Beim Fortfall eines Risikos (siehe Versicherungsschein) wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet. Kein Risikofortfall in diesem Sinne ist das Ausscheiden von versicherten Personen oder Unternehmen.

11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten

11.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

- a) Die Versicherungsnehmerin hat bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung dem Versicherer nur solche Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die folglich für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Die Versicherungsnehmerin ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

- b) Eine Anzeigepflicht für während der Vertragslaufzeit eintretende Gefahrerhöhungen besteht – insoweit abweichend von den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VersVG) – nur hinsichtlich solcher Umstände, nach denen der Versicherer bereits gefragt hatte.
- c) Wird der Vertrag von einem Vertreter der Versicherungsnehmerin geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich die Versicherungsnehmerin so behandeln lassen, als habe sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

Unabhängig davon besteht Versicherungsschutz für die versicherten Personen, die diese Kenntnis nicht hatten.

11.2 Kenntnis, Verhalten und Verschulden versicherter Personen

Die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden einer versicherten Person wird einer anderen versicherten Person nicht zugerechnet.

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer nicht zu Kündigung, Rücktritt und Anfechtung des Vertrages. Kein Versicherungsschutz besteht für diejenigen versicherten Personen, die die unvollständigen oder unrichtigen Angaben gemacht haben bzw. davon Kenntnis hatten.

12. Versicherungsfall, Anzeigepflicht und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

12.1 Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Abschnitts ist neben der Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen (Ziffer 2) der Eintritt von Umständen gemäß Teil B. I. 2.1.

12.2 Anzeige des Versicherungsfalles

- a) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

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

Wird gegen eine versicherte Person ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Verfahrenshilfe beantragt oder gegen diese gerichtlich der Streit verkündet, so ist dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes oder einer einstweiligen Verfügung. Gegen einen Zahlungsbeehl muss die versicherte Person fristgemäß Einspruch erheben, ohne dass es einer Weisung des Versicherers bedarf.

- b) Zur Wahrung der Fristen genügt die rechtzeitige Absendung der Anzeige.
c) Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (Ziffer 13).

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

12.3 Weitere Behandlung des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus, wenn
- die versicherte Person dies verlangt;
 - die versicherte Person keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.
- b) Wenn die versicherte Person den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen der versicherten Person beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist der Versicherer nicht verantwortlich.
- c) Macht die versicherte Person den Versicherungsanspruch geltend, hat sie den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.
- d) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift die versicherte Person Maßnahmen zur Wahrnehmung ihrer 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 hätte.
- e) Die Versicherungsnehmerin und die versicherten Personen sind 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 ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben 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.

- f) Den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.
- g) Ansprüche der Versicherten 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 Versicherte dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherten bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

12.4 Erledigung des Versicherungsfalles

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der Versicherungsnehmerin oder einer versicherten Person 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

- a) Verletzt die Versicherungsnehmerin eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die sie 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 die Versicherungsnehmerin nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
- b) Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Der Versicherer bleibt indes zur Leistung verpflichtet, wenn die Versicherungsnehmerin 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 die Versicherungsnehmerin die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

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

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 13. a) zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

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

14. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

14.1 Schriffterfordernis

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes – z. B. Textform – 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 die Versicherungsnehmerin eine Änderung ihrer Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die der Versicherungsnehmerin 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 der Versicherungsnehmerin.

15. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt ausschließlich österreichisches Recht. Gerichtsstand ist Wien. Diese Gerichtsstandsvereinbarung gilt ausdrücklich auch dann, wenn die Versicherungsnehmerin, ein mitversichertes (Tochter-)Unternehmen oder eine versicherte Person ihren (Wohn-)Sitz im Ausland hat.

B. Besonderer Teil

1. Abwehr- und Kostenschutz

1.1. Verfahrensführung, Anwaltswahl

Der Versicherer sorgt für die notwendige gerichtliche und außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person und trägt die der versicherten Person hierbei entstehenden Kosten. Dies gilt auch insoweit, als die Höhe des geltend gemachten Anspruchs (Streitwert) die Versicherungssumme übersteigt.

Die Anwaltswahl steht den versicherten Personen zu.

1.2. Kosten

Der Versicherer übernimmt die tarifmäßigen Kosten nach dem Rechtsanwaltsstarifgesetz (RATG) oder, wenn die Entlohnung des Rechtsanwaltes nicht durch Gesetz oder Verordnung geregelt ist, den autonomen Honorarkriterien für Rechtsanwälte (AHK), nach dem Gerichtsgebührengesetz (GGG) sowie diesen entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen. Darüberhinausgehende, mit dem Versicherer vereinbarte Kosten, z. B. im Rahmen freier Honorarvereinbarungen oder von Erfolgsszuschlägen, übernimmt dieser ebenfalls.

Kosten sind Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen 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.

Ebenso übernimmt der Versicherer die Kosten einer notwendigen Verteidigung einer versicherten Person in einem Straf- oder Verwaltungsstrafverfahren wegen

einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur

Folge haben kann. Dies gilt auch dann, wenn hierfür ein Verfahren nach dem Verbandsverantwortlichkeitsgesetz ursächlich oder mitursächlich war.

Die Stellung einer Sicherheitsleistung (Kautions, etc.) übernimmt der Versicherer bis zur Höhe von 10% der für die Abwehr von Schadenersatzansprüchen zur Verfügung stehenden Versicherungssumme. Ziffer A.6. Absatz 4 gilt sinngemäß.

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

1.2.1. Kosten vor Eintritt des Versicherungsfalles

In Erweiterung zu Teil A. Ziffer 2 haben die versicherten Personen das Recht, einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen mit der Wahrnehmung ihrer Interessen zu beauftragen, sofern eine Inanspruchnahme wahrscheinlich ist.

Abweichend von Ziffer 1 gilt diese Regelung nur, soweit der Versicherer der Beauftragung nicht widersprochen hat. Dem Versicherer ist die beabsichtigte Beauftragung unverzüglich und schriftlich mitzuteilen.

Kann zur Vermeidung von Rechtsnachteilen die Zustimmung des Versicherers nicht rechtzeitig eingeholt werden, übernimmt der Versicherer die Kosten notwendiger und angemessener Verteidigungsmaßnahmen bis zur Höhe von 10% der für die Abwehr von Schadenersatzansprüchen zur Verfügung stehenden Versicherungssumme. Ziffer 2. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

1.2.2. Kosten bei Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die erforderlichen Kosten zur Wahrung von Persönlichkeitsrechten versicherter Personen im Zusammenhang mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Ereignis (Ziffer 2.1, Teil A. Ziffer 2).

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 Widerrufsvorbringen oder ein Anspruch auf Unterlassen geltend gemacht wird, ersetzt der Versicherer auch außergerichtliche Anwaltskosten, die der versicherten Person entstehen.

2. Freistellung von Schadenersatzleistungen

2.1. Versicherungsumfang

Der Versicherer übernimmt die Schadenersatzleistungen, zu denen die versicherte Person in Zusammenhang mit versicherten Tätigkeiten aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches verpflichtet und soweit der Versicherer hierdurch gebunden ist.

2.2. Übergang bei Haftungsfreistellung

Im Falle einer Haftungsfreistellung (Teil A. Ziffer 8.) geht der Anspruch gegen den Versicherer auf Freistellung von Schadenersatzansprüchen in dem Umfang auf

die Versicherungsnehmerin über, in welchem diese
oder ein mitversichertes (Tochter-) Unternehmen ihre

Verpflichtung gegenüber der versicherten Person erfüllt
hat.