

Directors & Officers Versicherung
Hendricks & Partner Bedingungen HPV-DO 2010©
Stand 07.09 | Version Berkley

für Vertreter
juristischer Personen und
deren Aufsichtsorgane
sowie leitende Angestellte

Inhalt

Gegenstand der Versicherung	1.0		S 03
Umfang der Versicherung	2.0		S 07
Ausschlüsse	3.0		S 10
Anderweitige Versicherungen	4.0		S 12
Zurechnung	5.0		S 12
Dauer der Versicherung	6.0		S 13
Anzeigen und Obliegenheiten	7.0		S 13
Rechtsstellung	8.0		S 14
Versicherungsvertragsgesetz	9.0		S 15
Gerichtsstand	10.0		S 15

1.0 Gegenstand der Versicherung

Ziffer 1.1 Versicherungsfall

Der Versicherer gewährt nach Maßgabe der folgenden Bedingungen und evtl. Besonderer Deckungsvereinbarungen weltweit Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen Pflichtverletzungen, die sie bei ihrer Tätigkeit für die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften (Ziffer 1.4) begangen haben, für einen Schaden erstmals schriftlich in Anspruch genommen werden. Der schriftlichen Inanspruchnahme stehen gleich:

- die Einreichung eines gerichtlichen Antrags von Aktionären auf Klagezulassung
- die Streitverkündung
- die Veranlassung der Bekanntgabe eines Güteantrags gemäß § 204 Absatz 1 Nr. 4 BGB
- den beiden ersten Punkten entsprechende Verfahren nach ausländischen Rechtsvorschriften.

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

Ziffer 1.2 Unbegrenzte Rückwärtsversicherung

Bezüglich vor Vertragsbeginn begangener Pflichtverletzungen besteht kein Versicherungsschutz, sofern die jeweils in Anspruch genommene versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zum Abschluss der Versicherung Kenntnis hatte. Es besteht Versicherungsschutz, bis diese Kenntnis in einem Verfahren nach Buch 1 bis 4 der ZPO rechtskräftig festgestellt wird. Die versicherte Person ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

Ziffer 1.2.1 Claims-made-Prinzip

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

Ziffer 1.3 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind folgende:

- gegenwärtige, ehemalige und zukünftige bestellte und faktische Mitglieder der geschäftsführenden Organe (auch Interimsmanager) und der Aufsichtsorgane (Aufsichts-, Verwaltungs- und Beiräte) oder geschäftsführende Kommanditisten der Versicherungsnehmerin und ihrer Tochtergesellschaften sowie deren Stellvertreter
- gegenwärtige, ehemalige und zukünftige ständige Vertreter (§ 13e HGB), besondere Vertreter (§§ 30, 86 BGB), Mitglieder der Vertreterversammlung (§ 43a GenG), Generalbevollmächtigte, Prokuristen und leitende Angestellte der Versicherungsnehmerin und deren Tochtergesellschaften. Für die Definition der leitenden Angestellten gilt die für sie im Einzelfall günstigste arbeitsrechtliche Auslegung.
- gegenwärtige, ehemalige und zukünftige Arbeitnehmer der Versicherungsnehmerin und deren Tochtergesellschaften, sofern sie zusammen mit oben genannten versicherten Personen oder in ihrer Eigenschaft als Beauftragte für den Bereich Compliance in Anspruch genommen werden
- Liquidatoren der Versicherungsnehmerin und deren Tochtergesellschaften, sofern diese nicht aufgrund eines externen Dienstleistungsvertrages für die Versicherungsnehmerin oder deren Tochtergesellschaften tätig sind und/oder sofern die Gesellschaft nicht in einem Insolvenzverfahren liquidiert wird.

Ziffer 1.3.1
Fremdmandate

Als versicherte Personen gelten ferner gegenwärtige, ehemalige und zukünftige bestellte und faktische Mitglieder der geschäftsführenden Organe und der Aufsichtsorgane (Aufsichts-, Verwaltungs- und Beiräte) von sonstigen Gesellschaften oder juristischen Personen. Voraussetzung hierfür ist, dass

1. die Fremdmandate von versicherten Personen i.S.v. Ziffer 1.3 oder von Arbeitnehmern der Versicherungsnehmerin oder deren Tochtergesellschaften wahrgenommen werden,
2. diese Wahrnehmung im Interesse, auf Veranlassung, Wunsch oder Weisung der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft erfolgt,
3. es sich bei den sonstigen Gesellschaften oder juristischen Personen nicht handelt um
 - börsennotierte Gesellschaften,
 - Kredit- oder Finanzdienstleistungsinstitute im Sinne von § 1 Absatz 1 KWG bzw. § 1 Absatz 1a KWG,
 - Gesellschaften mit Sitz oder Registrierung in den USA oder
 - Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA gehandelt werden, einschließlich ADR und Private Placements,
4. und die Versicherungsnehmerin dem Versicherer unverzüglich die Aufnahme neuer Mandate unter Nennung der Zielgesellschaft, der Person und der Organfunktion des Mandatsträgers anzeigt. Bezüglich vor Anzeige begangener Pflichtverletzungen besteht Versicherungsschutz, sofern die jeweils betroffene versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zur Anzeige keine Kenntnis hatte.

Für sämtliche Fremdmandate stehen als Sublimit 20 % der Deckungssumme, maximal EUR 3,0 Mio. je Versicherungsfall und Versicherungsperiode zur Verfügung.

Ziffer 1.3.2
Ausländische Rechtsordnungen

Versicherungsschutz besteht auch für Personen mit Funktionen, die den in Ziffer 1.3 und 1.3.1 genannten nach ausländischen Rechtsordnungen oder Geschäftspraktiken vergleichbar sind, insbesondere non-executive directors, shadow directors und approved persons.

Ziffer 1.3.3
Schutz nachrangig Haftender

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

Ziffer 1.4
Tochtergesellschaften

Tochtergesellschaften sind Unternehmen,

- bei denen die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft direkt oder indirekt die Mehrheit der Kapitalanteile hält oder
- soweit sie bei der Versicherungsnehmerin oder einer ihrer Tochtergesellschaften die Funktion der Komplementär-GmbH oder der Komplementär-AG wahrnehmen oder
- bei denen die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft 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 unselbständige Sondervermögen des Privatrechts, ausgenommen Spezial-Sondervermögen im Sinne des § 2 Absatz 3 des Investmentgesetzes, sein) oder

Ziffer 1.4 F

Tochtergesellschaften

- bei denen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft die Leitung oder Kontrolle direkt oder indirekt zusteht, entweder durch
 - die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter oder
 - das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungsrats, Aufsichtsrats oder sonstiger Leitungsorgane zu bestellen oder abzuberufen 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 Gesellschaften in der Rechtsform der GmbH & Co. KG oder der AG & Co. KG, in denen die Versicherungsnehmerin oder eine ihrer Tochtergesellschaften die Funktion der Komplementär-GmbH oder der Komplementär-AG wahrnimmt.

Ziffer 1.5

Personengesellschaften

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

Ziffer 1.6

Beteiligungserwerb

Werden während der Vertragslaufzeit Unternehmen durch rechtswirksame Erfüllung einer der Voraussetzungen von Ziffer 1.4 zu Tochtergesellschaften (Beteiligungserwerb), besteht Versicherungsschutz für nach Beteiligungserwerb begangene Pflichtverletzungen. Bezüglich vor Beteiligungserwerb begangener Pflichtverletzungen besteht Versicherungsschutz, sofern

1. die jeweils in Anspruch genommene versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zum Beteiligungserwerb keine Kenntnis hatte und
2. die Versicherungsnehmerin innerhalb eines Monats nach Beteiligungserwerb eine einmalige Zusatzprämie entrichtet. Die Höhe richtet sich nach dem Verhältnis des konsolidierten Umsatzes der Versicherungsnehmerin und ihrer Tochtergesellschaften einerseits und dem Umsatz der neuen Tochtergesellschaft andererseits, jeweils zum Zeitpunkt des Beteiligungserwerbs.

Beläuft sich der Umsatz der neuen Tochtergesellschaft auf mehr als 20 % des konsolidierten Umsatzes der Versicherungsnehmerin und ihrer Tochtergesellschaften zum Zeitpunkt des vorhergehenden Geschäftsjahres, findet Absatz 1 vorsorglich und vorbehaltlich der Einigung über eine Bedingungs- bzw. Prämienanpassung Anwendung. Wird diese nicht binnen drei Monaten nach Anzeige der Veränderung erzielt, so entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend für die betreffenden Gesellschaften. Ziffer 7.3 Absatz 2 findet keine Anwendung.

Neue Tochtergesellschaften mit

- Sitz in den USA oder Kanada,
- der Tätigkeit eines Kredit- oder Finanzdienstleistungsinstituts im Sinne von § 1 Absatz 1 KWG bzw. § 1 Absatz 1a KWG oder
- einer Börsennotierung

sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf diese Tochtergesellschaften erst, nachdem der Versicherer dieser Deckungserweiterung schriftlich zugestimmt hat. Der Versicherer kann dies von der Entrichtung einer Mehrprämie und/oder Bedingungsänderung abhängig machen.

Ziffer 1.6 F
Beteiligungserwerb

Werden während der Vertragslaufzeit Unternehmen durch Mitversicherungsbestätigung des Versicherers auf Grundlage eines Risikofragebogens zu Tochtergesellschaften, besteht Versicherungsschutz für nach Beteiligungserwerb begangene Pflichtverletzungen. Bezüglich vor Beteiligungserwerb begangener Pflichtverletzungen besteht Versicherungsschutz, sofern die jeweils in Anspruch genommene versicherte Person von der Pflichtverletzung bis zur Mitversicherungsbestätigung keine Kenntnis hatte.

Ziffer 1.7
Beteiligungsveräußerung

Entfallen nach oder vor Vertragsbeginn im Hinblick auf eine Tochtergesellschaft sämtliche Tatbestandsvoraussetzungen von Ziffer 1.4 (Beteiligungsveräußerung), so besteht für Pflichtverletzungen, welche innerhalb der Vertragsdauer oder dem Zeitraum einer vereinbarten Rückwärtsdeckung sowie vor dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen dieses Vertrages.

Die Versicherungsnehmerin kann innerhalb von zwei Monaten nach Beteiligungsveräußerung durch Zahlung einen Prämienzuschlags eine separate Deckungssumme erwerben. Diese Deckungssumme

- ist auf die veräußerte Tochtergesellschaft und die dortigen versicherten Personen beschränkt,
- steht für einen Zeitraum von 36 Monaten (Prämienzuschlag in Höhe von 50 % der aktuellen Nettojahresprämie) bzw. 60 Monaten (Prämienzuschlag in Höhe von 75 % der aktuellen Nettojahresprämie) zur Verfügung und
- entspricht ihrer Höhe nach der in diesem Vertrag vereinbarten Deckungssumme.

Außerdem hat die Versicherungsnehmerin das Recht, durch Zahlung eines Prämienzuschlags den Versicherungsschutz abweichend von Absatz 1 auf Pflichtverletzungen auszudehnen, die innerhalb eines Monats nach Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung begangen wurden.

Ziffer 1.7.1
Liquidation

Wird die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft rechtswirksam liquidiert, so besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen, welche innerhalb der Vertragsdauer oder dem Zeitraum einer vereinbarten Rückwärtsdeckung sowie vor Abschluss der Liquidation begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen und Deckungssumme dieses Vertrages. Bei Liquidation der Versicherungsnehmerin bleibt die Regelung zur Nachmeldefrist unberührt.

Ziffer 1.7.2
Neubeherrschung

Wird die Versicherungsnehmerin aufgrund eines Wechsels in der Leitung oder Kontrolle entsprechend der in Ziffer 1.4 definierten Voraussetzungen neu beherrscht, besteht weiterhin Versicherungsschutz. Eine Neubeherrschung liegt nicht vor, wenn eine Verschiebung von Anteilen unter bisherigen Gesellschaftern oder die Übertragung von Anteilen auf Eltern, Kindern oder Geschwister bisheriger Anteilseigner oder auf Stiftungen stattfindet.

Ziffer 1.7.3
Verschmelzung

Verliert die Versicherungsnehmerin im Rahmen einer Verschmelzung nach dem Umwandlungsgesetz (UmwG) ihre Rechtsträgereigenschaft, so besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen vor dem Zeitpunkt der Verschmelzung Versicherungsschutz. Die Regelung zur Nachmeldefrist bleibt unberührt.

Bei der Verschmelzung eines Rechtsträgers auf die Versicherungsnehmerin oder auf eine Tochtergesellschaft bleibt der Versicherungsschutz unberührt.

2.0 Umfang der Versicherung

Ziffer 2.1 Versicherungsschutz D&O

Der Versicherungsschutz erfasst die Abwehr von Haftpflichtansprüchen sowie deren Befriedigung. Wird der Haftpflichtanspruch weder von der Versicherungsnehmerin noch von einer Tochtergesellschaft erhoben, gilt als Abwehr auch die Erhebung einer Widerklage (counterclaim) durch versicherte Personen, sofern sie für die Verteidigung sachdienlich ist.

Haftpflichtansprüche gelten als ein Versicherungsfall und werden der Versicherungsperiode zugeordnet, zu der der erste Haftpflichtanspruch gemeldet wurde, wenn eine Pflichtverletzung durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde, oder wenn mehrere Pflichtverletzungen durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurden, sofern diese Pflichtverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtllichem, wirtschaftlich angemessenem oder zeitlichem Zusammenhang stehen.

Ziffer 2.1.1 Vorsorgliche Rechtsberatung

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Übernahme von Kosten versicherter Personen hinsichtlich der vorsorglichen Beratung zur Abwehr von Haftpflichtansprüchen, wenn alternativ oder kumulativ

- gegen die Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften oder Gesellschaften bzw. juristische Personen im Sinne von Ziffer 1.3.1 ein Leistungs- oder Unterlassungsanspruch mit einem Streitwert in Höhe von mindestens EUR 100.000,00 geltend gemacht wird,
- das Aufsichtsorgan oder die Gesellschafterversammlung der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft beschließt, dass ein haftungsrelevantes Verhalten vorliegt oder dass ein besonderer Vertreter zur Geltendmachung eines Anspruches gegen eine versicherte Person bestellt wird,
- Gesellschafter die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaften schriftlich auffordern, einen Anspruch gegen versicherte Personen geltend zu machen,
- gegen versicherte Personen durch eine Behörde eine Untersuchung eingeleitet wird, die sich auf die Organtätigkeit bezieht,
- versicherten Personen Entlastung nicht erteilt wird,
- gegenüber versicherten Personen ein Anspruch angedroht wird,
- versicherte Personen abgemahnt werden,
- Anstellungsvertragsaufhebungen angedroht oder vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen werden,
- vereinbarte Leistungen aus Anstellungsverträgen oder Verträgen, die hiermit im unmittelbaren Zusammenhang stehen, nicht erbracht oder gekürzt werden,
- Sondergutachten gemäß § 142 Aktiengesetz oder ähnlicher Rechtsvorschriften erstellt werden,
- ein gerichtlicher Antrag von Aktionären zur Bestellung eines anderen als des satzungsmäßigen Vertreters gestellt wird oder
- im Rahmen der genossenschaftlichen Pflichtprüfung eine Einschränkung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung festgestellt wird

und eine Inanspruchnahme versicherter Personen im Sinne von Ziffer 1.1 wahrscheinlich ist. Besteht Streit über die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme, so ist die Kostenübernahme zunächst auf einen Betrag in Höhe von EUR 15.000,00 je versicherte Person begrenzt.

Die Geltendmachung der Kostenübernahme nach Absatz 1 gilt als Meldung gemäß Ziffer 6.4.

Ziffer 2.1.2

Rechtsschutz bei Aufrechnung

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Übernahme von Kosten (insbesondere Rechtsanwaltsgebühren und Gerichtskosten) aus der Geltendmachung dienstvertraglicher und hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehender Ansprüche (insbesondere Gehalt, Pensionsrückstellungen), wenn die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft die Aufrechnung mit Haftpflichtansprüchen erklärt, die im Umfang der Bedingungen dieses Vertrages versichert wären. Das gilt auch für Kosten, die durch außergerichtliche Aufhebungs- und Abfindungsverträge entstehen. Kommt es in diesen Fällen zu einem Rechtsstreit, führt die versicherte Person den Rechtsstreit in ihrem Namen.

Ziffer 2.1.3

Gehaltsfortzahlung

Gehaltsforderungen versicherter Personen werden in der zum Zeitpunkt der Aufrechnung (Ziffer 2.1.2) bestehenden Höhe vom Versicherer fortlaufend übernommen. Es gilt ein Sublimit in Höhe von EUR 250.000,00. Soweit der versicherten Person – insbesondere wegen Unwirksamkeit der Aufrechnung – ein Ersatzanspruch gegen den Aufrechnenden zusteht, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer die Gehaltsforderungen ersetzt.

Ziffer 2.2

Strafrechtsschutz-Ausschnittsdeckung

Werden wegen einer Pflichtverletzung gemäß Ziffer 1.1 Ermittlungsverfahren nach den Vorschriften des Straf-, Ordnungswidrigkeiten-, Disziplinar- oder Standesrechts eingeleitet, übernimmt der Versicherer die Kosten der Verteidigung dieser Verfahren.

Anzeigepflichten im Zusammenhang mit den vorgenannten Verfahren werden nicht begründet.

Der Versicherungsfall ist

- die Aufforderung an versicherte Personen zur Zeugenaussage und/oder
- die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oder
- die Einleitung eines Privatklageverfahrens einschließlich Sühneverfahrens.

Bei Abschluss des Verfahrens durch einen Strafbefehl bleibt der Versicherungsschutz in Abweichung zu Ziffer 3.1 auch bei rechtskräftiger Entscheidung wegen einer Vorsatztat bestehen. In diesem Fall besteht keine Rückerstattungspflicht.

Ziffer 2.2.1

Rufschädigung

Wird eine Kritik an versicherten Personen, die im Zusammenhang mit einer Pflichtverletzung im Sinne von Ziffer 1.1 steht, Dritten zugänglich (Rufschädigung), übernimmt der Versicherer in Höhe eines Sublimits von EUR 50.000,00 diejenigen Kosten, die erforderlich sind, um die Folgen der Rufschädigung zu beseitigen oder zu verringern. Umfasst sind insbesondere die Kosten einer Gegendarstellung und eines PR-Beraters. Die Wahl des PR-Beraters steht den versicherten Personen in Abstimmung mit dem Versicherer zu.

Bei einer Rufschädigung gemäß §§ 185, 186 StGB übernimmt der Versicherer in Höhe eines Sublimits von EUR 25.000,00 zusätzlich die Kosten einer Privatklage nach §§ 374 ff StPO.

Ziffer 2.2.2

Unterlassungs- und
Auskunftsansprüche

Wird gegenüber versicherten Personen im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall im Sinne von Ziffer 1.1 ein Unterlassungs- oder Auskunftsanspruch nach den Vorschriften des gewerblichen Rechtsschutzes, des Urheberrechts, des Kartellrechts oder des Wettbewerbsrechts geltend gemacht, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr dieses Anspruchs.

Wird versicherten Personen schriftlich vorgeworfen, eine Pflichtverletzung im Sinne von Ziffer 1.1 begangen zu haben, übernimmt der Versicherer in Höhe eines Sublimits von EUR 25.000,00 die Kosten einer hiergegen erhobenen negativen Feststellungsklage gegen denjenigen, der den Vorwurf erhoben hat.

Ziffer 2.2.3
Aktiver Rechtsschutz

Soweit die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft versicherte Personen von Haftpflichtansprüchen, die über diesen Vertrag versichert wären, in rechtlich zulässiger Weise aufgrund einer vertraglichen oder gesetzlichen Freistellungsverpflichtung durch Erfüllung des Haftpflichtanspruches freistellt (Freistellung), steht dem Freistellenden ein Zahlungsanspruch gegenüber dem Versicherer zu.

Ziffer 2.3
Unternehmensdeckung
bei Freistellung
(company reimbursement)

Soweit noch keine Freistellung erfolgt ist und der Versicherer den Gläubiger befriedigt, verzichtet der Versicherer auf einen Regress beim Freistellenden.

Unbeschadet von Ziffer 1.7.1 erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die Abwehr von Ansprüchen für den Fall, dass der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft die stiftungsrechtliche Genehmigung widerrufen oder entzogen wird oder wenn die vollständige Aberkennung der Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff, 63 AO oder ähnlicher Vorschriften bezüglich der laufenden Besteuerung droht. Dies gilt auch für die zwangsweise Aufhebung aus einem anderen Grund als Insolvenz oder Zweckänderung der Stiftung durch die Stiftungsaufsicht. Voraussetzung für die Gewährung von Abwehrkosten ist die erstmalige schriftliche Mitteilung einer Behörde nach Vertragsbeginn, eine oben erwähnte Maßnahme durchzuführen oder zu beabsichtigen.

Ziffer 2.3.1
Organisations-Rechtsschutz

Werden in einem Versicherungsfall (Ziffer 1.1)

- zugleich versicherte Personen und die Versicherungsnehmerin/Tochtergesellschaften in Anspruch genommen oder
- gegen eine versicherte Person zusammen mit versicherten Ansprüchen auch nicht versicherte Ansprüche geltend gemacht,

Ziffer 2.3.2
Mischfälle

trägt der Versicherer 100 % der Abwehrkosten. Bezüglich der Befriedigungskosten gilt Folgendes:

Der Versicherer trägt 100 % des im Zusammenhang mit einem Wertpapiergeschäft stehenden Schadens, sofern es sich um den Kauf bzw. Verkauf oder um das Angebot zum Kauf bzw. Verkauf von Wertpapieren handelt, die von der Versicherungsnehmerin/Tochtergesellschaften ausgegeben werden.

In allen anderen Fällen werden die Parteien die Bestimmung des Anteils des versicherten Schadens in Abwägung ihrer relativen rechtlichen Erfolgsaussichten vornehmen. Wird dabei keine Einigung erzielt, gilt Ziffer 10.2.

Die Leistungspflicht des Versicherers innerhalb einer Versicherungsperiode ist je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle zusammen auf die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme begrenzt. Auf die Deckungssumme werden neben Schadenersatzzahlungen ausschließlich externe Abwehrkosten angerechnet. Sofern Schadenersatz in einer Fremdwährung ausgezahlt wird, gilt der amtliche Mittelkurs am Auszahlungstag.

Ziffer 2.4
Deckungssumme/
Wiederauffüllung

Ziffer 2.4 F
Deckungssumme/
Wiederauffüllung

Die Versicherungsnehmerin kann mit Beginn der ersten Versicherungsperiode gegen einen laufenden Zuschlag von 20 % das Recht erwerben, dass die Deckungssumme automatisch und prämieneutral wieder aufgefüllt wird, falls die Deckungssumme einer Versicherungsperiode ausgeschöpft ist.

Übersteigen gedeckte und zur Zahlung fällige Leistungen aus diesem Vertrag insgesamt die noch zur Verfügung stehende Deckungssumme, erfüllt der Versicherer diese Ansprüche in folgender Reihenfolge:

1. Leistungen nach Ziffer 2.1 (D&O)
2. Leistungen nach Ziffer 2.2.3 (aktiver Rechtsschutz)
3. Leistungen nach Ziffer 2.1.1 bis 2.1.3 (ergänzender Rechtsschutz)
4. Leistungen nach Ziffer 2.2 (Strafrechtsschutz)
5. Leistungen nach Ziffer 2.3 (Unternehmensdeckung)
6. Leistungen nach Ziffer 2.2.2 (Unterlassung und Auskunft)
7. Leistungen nach Ziffer 2.2.1 (Rufschädigung).

Ziffer 2.5
Verfahrensführung/
Anwaltswahl/
Obliegenheiten im Schadenfall

Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Einvernehmen mit den versicherten Personen alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben.

Der Versicherer wird jedoch kein Anerkenntnis erklären und keinem Vergleich zustimmen, wenn und soweit die Deckungssumme nicht ausreicht. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über einen Anspruch zwischen einer versicherten Person und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person und mit deren Einvernehmen.

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

Die Anwaltswahl steht den versicherten Personen in Abstimmung mit dem Versicherer zu. Der Versicherer trägt auch die Kosten im Zusammenhang mit freien Honorarvereinbarungen, soweit diese mit ihm abgestimmt sind. Einer Abstimmung hinsichtlich der Anwaltswahl und der Honorarvereinbarung bedarf es nicht, wenn der Rechtsanwalt über das Hendricks-Anwaltsnetzwerk vermittelt wird.

Die versicherten Personen sind an der Abwendung und Minderung des Schadens und der Klarstellung des Schadenfalles interessiert.

3.0
Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche wegen direkt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus directus) der in Anspruch genommenen versicherten Person.

Ziffer 3.1
Vorsatz

Bei einem direkt vorsätzlichen Verstoß gegen Binnenrecht (z.B. Satzung, Gesellschaftsvertrag, Richtlinie, Handlungsanweisung) besteht Versicherungsschutz, sofern die versicherte Person angenommen hat, auf der Grundlage angemessener Information zum Wohle der Gesellschaft oder auf Grundlage eines anerkannten Rechtfertigungsgrundes zu handeln. § 93 Absatz 1 Satz 2 AktG findet Anwendung.

Für die Abwehrkosten besteht Versicherungsschutz, bis direkter Vorsatz in einem Verfahren nach Buch 1 bis 4 der ZPO rechtskräftig festgestellt wird. Die versicherte Person ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

Ziffer 3.2
Strafen

Schadenersatzansprüche, welche Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. "punitive" oder "exemplary damages") zur Folge haben, sind nicht versichert, sofern ein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht. Dies gilt nicht für Regressansprüche, die sich aus Entschädigungen mit Strafcharakter herleiten.

Ziffer 3.3
Innenverhältnis USA

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schadenersatzansprüche der Versicherungsnehmerin oder der Tochtergesellschaften gegen versicherte Personen und nicht auf Ansprüche der versicherten Personen untereinander, die in den USA oder auf Basis des Rechts der USA geltend gemacht werden, es sei denn,

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

Ziffer 3.3.1
Zusätzliche Ausschlüsse USA

Nicht versichert sind Schadenersatzansprüche in den USA, die ganz oder teilweise auf tatsächlichen oder angeblichen Verstößen gegen Bestimmungen des US-Gesetzes zur Sicherung des Ruhestandseinkommens von Angestellten (Employee Retirement Income Security Act von 1974).

Ziffer 3.4
Ausschluss
Personen- und Sachschäden

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Ansprüche auf unmittelbaren Ersatz von Personen- oder Sachschäden.

Dies gilt nicht im Hinblick auf Kosten zur gerichtlichen und außergerichtlichen Anspruchsabwehr, wobei die Leistungspflicht des Versicherers auf ein Sublimit in Höhe von 20 % der Deckungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt ist.

Versichert sind psychische Beeinträchtigungen (mental anguish oder emotional distress) und immaterielle Schäden, die im Zusammenhang mit Pflichtverletzungen versicherter Personen auf Basis des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) oder ähnlicher Rechtsvorschriften geltend gemacht werden.

Soweit eine Inanspruchnahme gemäß Ziffer 1.1 in Anspruchskonkurrenz sowohl auf einen wettbewerbsrechtlichen Schadenersatzanspruch als auch auf einen Bereicherungs- oder Aufwendungsersatzanspruch gestützt werden kann, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese Ansprüche.

4.0 Anderweitige Versicherungen

Ziffer 4.0 Anderweitige Versicherungen

Besteht für den im Einzelfall geltend gemachten Schaden auch

- über einen weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen D&O-Versicherungsvertrag oder
- über einen Versicherungsvertrag anderer Art

Versicherungsschutz, so steht die Deckungssumme dieser Versicherung 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 Personen vor.

Besteht für den im Einzelfall geltend gemachten Schaden auch über einen Vermögensschaden-Rechtsschutz-Vertrag Versicherungsschutz, ist der D&O-Versicherer abweichend von Absatz 1 eintrittspflichtig und kann sich nicht auf den anderweitigen Vermögensschaden-Rechtsschutz-Vertrag berufen.

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

5.0 Zurechnung

Ziffer 5.1 Zurechnung

Einer versicherten Person werden ausschließlich bei ihr selbst gegebene Tatsachen, vorhandene Kenntnisse oder von ihr selbst begangene Obliegenheitsverletzungen zugeschrieben bzw. zugerechnet. Dies gilt insbesondere für vorsätzliche Pflichtverletzungen, Angaben in Fragebögen sowie jedwede weitere abgegebene oder unterlassene Erklärung.

Einer Tochtergesellschaft und – in Abweichung von § 47 VVG – der Versicherungsnehmerin werden ausschließlich die bei ihrer eigenen Geschäftsführung gegebenen Tatsachen, vorhandenen Kenntnisse oder begangenen Obliegenheitsverletzungen zugeschrieben bzw. zugerechnet. Dies gilt insbesondere für vorsätzliche Pflichtverletzungen sowie jedwede weitere abgegebene oder unterlassene Erklärung.

Ziffer 5.2 Verletzung vorvertraglicher Anzeigeobligationen

Für arglistig täuschende versicherte Personen besteht kein Versicherungsschutz. Im Übrigen verzichtet der Versicherer für diese Fälle auf das Recht der Anfechtung wegen arglistiger Täuschung, wegen Irrtums, auf das Recht zum Rücktritt und auf ein außerordentliches Kündigungsrecht sowie auf Einwendungen wegen etwaiger Schadenersatzansprüche aus culpa in contrahendo oder Deliktsrecht; § 19 VVG findet insoweit keine Anwendung.

6.0 Dauer der Versicherung

Ziffer 6.1 Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt an dem im Versicherungsschein vereinbarten Zeitpunkt. Als Versicherungsperiode gilt, falls nicht die Prämie nach kürzeren Zeitabschnitten bemessen ist, der Zeitraum eines Jahres.

Ziffer 6.2 Automatische Verlängerung

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

Ziffer 6.2.1 Keine Schadenfallkündigung

Der Versicherer ist nach Eintritt eines Versicherungsfalles nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis aus diesem Grund zu kündigen.

Ziffer 6.3 Nachmeldefrist

Wird das Versicherungsverhältnis beendet, bleiben Haftpflichtansprüche versichert, die nach Vertragsende innerhalb von 36 Monaten geltend gemacht werden, wenn die entsprechenden Pflichtverletzungen in den versicherten Zeitraum fallen. Mit Ablauf der zweiten Versicherungsperiode beträgt die Nachmeldefrist 48 Monate, mit Ablauf der dritten Versicherungsperiode 60 Monate.

In Ergänzung zu Absatz 1 gilt für in Ruhestand getretene oder aus gesundheitlichen Gründen ausgeschiedene versicherte Personen eine persönliche Nachmeldefrist von 60 Monaten nach Vertragsende.

Machen versicherte Personen innerhalb der Nachmeldefrist Kosten gemäß Ziffer 2.1.1 bis 2.3 geltend, besteht ebenfalls Versicherungsschutz.

Für den Zeitraum der Nachmeldefrist steht der unverbrauchte Teil der Deckungssumme der letzten Versicherungsperiode zur Verfügung. Ziffer 2.4 bleibt unberührt.

Ziffer 6.4 Vorsorgliche Meldung von Sachverhalten

Wird der Versicherungsvertrag zum Vertragsablauf beendet, so können die Versicherungsnehmerin, Tochtergesellschaften und versicherte Personen dem Versicherer innerhalb der Nachmeldefrist Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme versicherter Personen wird fingiert, dass diese zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

Ziffer 6.5 Kontinuitätsgarantie

Wird der Versicherungsvertrag mit Bedingungseinschränkungen und/oder reduzierter Deckungssumme fortgesetzt, so gilt für Pflichtverletzungen vor Änderungsbeginn der ursprüngliche Deckungsumfang. Von dieser Regelung kann in folgenden Versicherungsperioden nicht zulasten der Versicherungsnehmerin und/oder versicherter Personen abgewichen werden.

7.0 Anzeigen/Obliegenheiten

Ziffer 7.1 Schriftform

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

Ziffer 7.2 Schadenanzeige

Bei Versicherungsfällen nach Ziffer 1.1 und 2.1.1 bis 2.2.3 haben die betroffenen versicherten Personen bzw. bei Versicherungsfällen nach Ziffer 2.3 die Freistellenden den Eintritt eines Versicherungsfalles dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Die §§ 23 bis 26 Absatz 1 VVG finden auf diesen Vertrag keine Anwendung.

Als Gefahrerhöhungen gelten allein die bei der Versicherungsnehmerin selbst während der Vertragslaufzeit eintretenden, nachfolgend genannten Umstände:

- Änderung des Gesellschaftsvertrages der Versicherungsnehmerin im Hinblick auf den Unternehmensgegenstand,
- Neubeherrschung gemäß Ziffer 1.7.2,
- Erwerb oder Neugründung von Tochtergesellschaften gemäß Ziffer 1.6 Absatz 2,
- Verschmelzung der Versicherungsnehmerin gemäß Ziffer 1.7.3 Absatz 1,
- öffentliche Bekanntgabe geplanter Börsengänge.

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, die Gefahrerhöhungen innerhalb von zwei Monaten nach Eintritt dem Versicherer anzuzeigen. Gegebenenfalls ist – bis auf die Neubeherrschung gemäß Ziffer 1.7.2 – eine Bedingungsanpassung oder eine Prämienneufestsetzung erforderlich. Wird dabei keine Einigung erzielt, gilt Ziffer 10.2.

Die Obliegenheiten der Versicherungsnehmerin, ihrer Tochtergesellschaften und der versicherten Personen ergeben sich abschließend aus diesem Vertrag. Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer leistungsfrei; § 28 VVG findet Anwendung.

§ 19 VVG findet auf Vereinbarungen zur Verlängerung des Vertrages keine Anwendung.

Der im Versicherungsschein genannte Versicherungsvermittler ist wie die von diesem mit der Platzierung und Betreuung der D&O-Versicherung beauftragte Maklergesellschaft der Howden Germany Gruppe bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen der Versicherungsnehmerin (VN) mit Wirkung für den Versicherer (VR) sowie Anzeigen und Willenserklärungen des VR mit Wirkung für die VN entgegenzunehmen und verpflichtet, diese unverzüglich an den VR bzw. die VN weiterzuleiten.

Die vom Versicherungsvermittler eingeschaltete und von diesem mit der Platzierung und Betreuung der D&O-Versicherung beauftragte Maklergesellschaft der Howden Germany Gruppe ist bevollmächtigt, Zahlungen der VN mit Wirkung für den VR entgegenzunehmen und verpflichtet, diese unverzüglich an den VR weiterzuleiten.

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

Im Falle einer durch die Versicherungsnehmerin oder durch eine Tochtergesellschaft in rechtlich zulässiger Weise erfüllten Freistellungsverpflichtung stehen die Rechte aus diesem Vertrag dem freistellenden Unternehmen zu, ggf. unter Berücksichtigung des im Versicherungsschein genannten Unternehmensselbstbehaltes für Ansprüche in den USA.

Ziffer 7.3
Anzeigepflichtige
Gefahrerhöhungen

Ziffer 7.4
Sonstige Obliegenheiten

Ziffer 7.5
Versicherungsvermittler

8.0
Rechtsstellung

Ziffer 8.0
Rechtsstellung

9.0
Versicherungsvertragsgesetz

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Ziffer 9.0
VVG

Zweifel bei der Auslegung der HPDO gehen zulasten des Versicherers.

10.0
Gerichtsstand

Gerichtsstand ist Düsseldorf; § 215 VVG bleibt unberührt. Für Streitigkeiten aus diesem Vertrag gilt ausschließlich deutsches Recht.

Ziffer 10.1
Gerichtsstand

Verweisen die Bedingungen dieses Vertrages auf diese Vorschrift, wird gemäß §§ 317 ff BGB ein für beide Parteien verbindliches Schiedsgutachten zur Entscheidung über eine Bedingungsanpassung und/oder eine Prämienneufestsetzung eingeholt.

Ziffer 10.2
Schiedsgutachten

Als Schiedsgutachter wird auf Antrag einer Partei oder beider Parteien von der IHK Düsseldorf ein für die Sachgebiete Unternehmensbewertung und Versicherungsschäden öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger benannt und sodann von den Parteien beauftragt. Im Falle der Verhinderung oder des Vorliegens von Ablehnungsgründen wegen Besorgnis der Befangenheit wird von der IHK ein Ersatzsachverständiger benannt.

Die Kosten des Schiedsgutachtens tragen die Parteien je zur Hälfte.