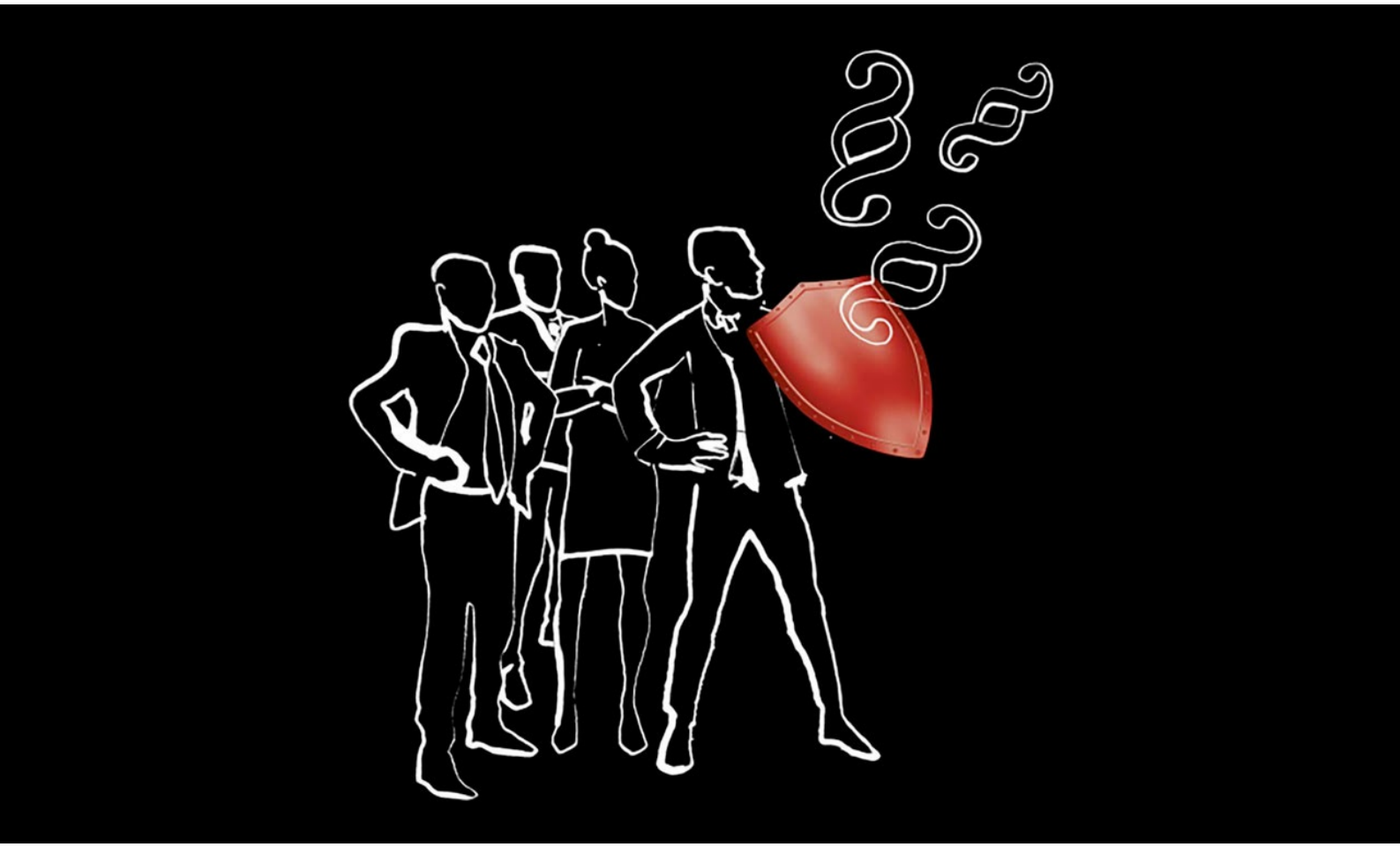
HISCOX

D&O by Hiscox
für Manager



Dieses Antragsmodell beinhaltet

- Übersicht der Produkt-Highlights
- Antragsformular
- Versicherungsbedingungen
  - D&O by Hiscox, Bedingungen 03/2024
  - D&O by Hiscox, Bedingungen 03/2024
  - Allgemeine Bedingungen für die Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherung SVA 2013 der ARAG SE, Version HISCOX 2021.11
  - Allgemeine Regelungen 01/2019
  - Allgemeine Versicherungsinformationen 03/2024
- Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- Belehrung gemäß § 19 Abs. 5 VVG
- Datenschutzerklärung

HISCOX

D&O BY HISCOX

DIE MANAGERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG FÜR UNTERNEHMEN UND VEREINE

Die Directors and Officers Liability Insurance by Hiscox ist eine auf Kundenanforderungen ausgerichtete Versicherung für Unternehmen, die ihre Führungskräfte und deren Privatvermögen bei Haftungsansprüchen schützen wollen. Hiscox versichert mit dieser leistungsstarken Police kleine bis mittelständische Unternehmen und Vereine. Unsere Kunden schätzen besonders das jahrzehntelange Know-how und den hervorragenden Service in der Schadenregulierung.

AUSGEWÄHLTE PRODUKT-HIGHLIGHTS DER MANAGERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

- **Flexibel und einfach abschließbar:**
  Unternehmen zahlreicher Branchen mit Jahresumsätzen bis zu 100 Mio. Euro sowie Vereine jeglicher Art können direkt über den Online-Antrag versichert werden. Es kann aus Versicherungssummen von 100.000 bis zu 5 Mio. Euro ausgewählt werden, um den individuellen Bedarf optimal abzudecken.

- **Sofortiger Versicherungsschutz möglich:**
  Die D&O-Versicherung kann per Antrag auch digital mittels elektronischer Signatur rechtssicher abgeschlossen werden. Der Versicherungsschutz ist auf Wunsch sofort aktiv.

- **Keine Anrechnung der Abwehrkosten:**
  Abwehrkosten, z.B. in Form von Anwaltskosten, die auf Veranlassung von Hiscox entstehen, reduzieren die Versicherungssumme nicht. Folglich steht selbst im Falle einer vollumfänglich erfolglosen Abwehr über mehrere Instanzen die volle Versicherungssumme zur Schadenregulierung zur Verfügung.

- **Übernahme der Kosten für Sanierungsgutachten:**
  Bei wirtschaftlicher Krise eines Unternehmens übernimmt Hiscox innerhalb der Entschädigungsgrenze die Kosten eines Gutachtens, um eine frühzeitige Restrukturierung zu ermöglichen und die Geschäftsleitung vor Haftungsansprüchen zu schützen.

- **Unbegrenzte Nachmeldefrist garantiert:**
  Schäden, die in der gesamten Vertragslaufzeit eingetreten sind, können auch nach Ende des Versicherungsvertrags gemeldet werden. Diese Leistung gilt für alle versicherten Personen und ist bei Hiscox prämienneutral.

- **Zweifache Maximierung der Versicherungssumme auf Wunsch abschließbar:**
  Entstehen pro Jahr unabhängig voneinander mehrere Schadenfälle, so steht für bis zu zwei Schäden jeweils die gesamte Versicherungssumme zur Verfügung.

- **Ansprüche aus Insolvenzverwaltung mitversichert:**
  Kommt es zur Insolvenz des Unternehmens, in dem das Mandat in der Geschäftsleitung ausgeübt wird, ist die Inanspruchnahme des Insolvenzverwalters vom Versicherungsschutz umfasst.

- **Zusätzliche Mehrwerte für Führungskräfte**
  Manager erhalten als versicherte Personen bei Hiscox umfangreiche Zusatzleistungen, wie PR-Beratung zur Vermeidung von Reputationsschäden, Gehaltsfortzahlung bei Aufrechnung von Schadenersatzforderungen und psychologische Unterstützung im Krisenfall.

- **Speziell für Vereine – Wichtiger Zusatz enthalten:**
  Die Versicherung bietet einen passiven Rechtsschutz bei drohender Aberkennung der Gemeinnützigkeit.

HISCOX

Top-Bewertung: 4,6/5 Sternen (Kundenbefragung 2022)
Kunden empfehlen unseren Schadenservice

proontra Vermittlerstudie 2023
Hiscox
1. Platz
D&O (Managerhaftpflicht)
MI Maklers Lieblinge

AssCompact -TRENDS 1/2023-
D&O-Versicherung
PLATZ 1
Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland

SCHADENSZENARIEN

Qualifizierte Spezialisten kümmern sich um die Anliegen der Kunden und arbeiten für die Klärung der Rechtslage mit einem Netzwerk an Top-Kanzleien zusammen. Die Hiscox Schadenbearbeitung geht dadurch weit über die Ausgleichszahlungen hinaus und versucht so zu vermitteln, dass der Versicherte und der Geschädigte ein gutes Verhältnis wahren können. Berechtigte Schadenersatzforderungen werden schnellsh beglichen unberechtige Ansprüche werden für den Kunden abgewehrt. Hiscox Kunden empfehlen unseren Schadenservice mit 4,6 Sternen von 5 weiter (Umfrage 2022).

Insolvenzverfahren

Eine GmbH befindet sich in einer wirtschaftlichen Krise. Dennoch gleicht der Geschäftsführer Forderungen von einem wichtigen Zulieferer in Höhe von 900.000 Euro aus. Kurze Zeit später muss der Geschäftsführer einen Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens wegen Zahlungsunfähigkeit stellen. Der Insolvenzverwalter behauptet, dass die Zahlungsunfähigkeit bereits zum Zeitpunkt der Auszahlung von 900.000 Euro an den Zulieferer bestanden hätte und der Geschäftsführer diese Zahlungen aus seinem privaten Vermögen an den Insolvenzverwalter zurückzahlen müsse. Denn Zahlungen an Gläubiger nach Eintritt der Zahlungsunfähigkeit seien nicht zulässig. Der Anspruch des Insolvenzverwalters ist begründet. Hiscox übernimmt die Zahlung von 900.000 Euro an den Insolvenzverwalter.

Umsatzausfälle

Der Geschäftsführer eines Hiscox versicherten Unternehmens schließt einen langfristig angelegten Leasing- und Wartungsvertrag mit einem IT-Systemdienstleister. Als ein Jahr später gegen das Unternehmen das Insolvenzverfahren eröffnet wird, werden die Verträge nach § 109 der Insolvenzordnung gekündigt. Der IT-Systemdienstleister fordert Schadenersatz und argumentiert, dass der Geschäftsführer die Überschuldung bereits bei Vertragsschluss gekannt, aber nicht mitgeteilt habe – mit dieser Information hätte der Dienstleister den Vertrag nicht geschlossen. Hiscox gewährt passiven Rechtsschutz und hilft somit dem versicherten Unternehmen, die Schadenersatzforderung in Höhe von 140.000 Euro abzuwehren.

Fristversäumnis

Ein Hiscox versichertes Unternehmen übernimmt bei einem Bauprojekt die kaufmännische Bauherrenvertretung. Dabei versäumt der Geschäftsführer, Ansprüche aus einem Kaufvertrag geltend zu machen, die daraufhin verjähren. Der Geschäftsführer wird für den finanziellen Schaden durch das Versäumnis verantwortlich gemacht. Hiscox reguliert den Schaden in Höhe von 40.000 Euro.

HINWEISE ZUR ANTRAGSTELLUNG

Unternehmen mit einem Jahresumsatz bis 100 Millionen Euro sowie Vereine mit einem Jahresumsatz bis 10 Millionen Euro werden über den Online-Antrag abgesichert. Für größere Unternehmen erfolgt die individuelle Antragstellung über den Risikofragebogen. Zum Online-Antrag sowie zu weiteren Informationen und allen Dokumenten gelangen Sie über den QR-Code oder unter: **makler.hiscox.de/geschaeftskunden/d-o-versicherung**

HISCOX BUSINESS ACADEMY

EXKLUSIV FÜR HISCOX KUNDEN

EXKLUSIVE LEISTUNGEN AB DEM ERSTEN TAG

Kostenfreier Zugriff auf E-Learnings zu Top-Themen wie Datenschutz & Cyber-Sicherheit, auf rechtssichere Vorlagen, Checklisten und vieles mehr.

Außerdem: Versicherungssiegel zum Download – das Trust-Element für die Akquise!

Hiscox
Arnulfstraße 31, 80636 München

Für Makler
T +49 89 54 58 01 100
E hiscox.info@hiscox.de
W makler.hiscox.de

Für Endkunden
T +49 89 54 58 01 700
E myhiscox@hiscoxdirekt.de
W hiscox.de

Hiscox in Social Media
Makler Service & News
Business Blog
Classic Cars Blog

Das vorliegende Dokument dient lediglich allgemeinen Informationszwecken und begründet keinerlei Rechte oder Ansprüche. 03/2024

HISCOX

D&O by Hiscox für Manager

1. PRÄMIENBERECHNUNG

Bitte geben Sie den primären Industriebereich an

- ○ Agrarindustrie
- ○ Abfall- und Recyclingwirtschaft
- ○ Heilnebenberufe und kosmetische Dienstleistungen
- ○ Unternehmen der IT- und Telekommunikationsbranche
- ○ Unternehmens- und Personalberatungen
- ○ Freizeit- und Unterhaltungsindustrie
- ○ Gastronomie und Hotellerie
- ○ Gesundheitswesen (z.B. Arztpraxen, Rehazentren, medizinische Versorgungszentren)
- ○ Großhandel
- ○ Handwerk
- ○ Tourismusindustrie (z.B. Reiseveranstalter, Reisebüros)
- ○ Bildungssektor
- ○ Einzelhandel
- ○ Labore
- ○ Medien- und Verlagsbranche
- ○ Öffentliche Versorgungsinfrastruktur
- ○ Personaldienstleistungen
- ○ Rechtliche und steuerrechtliche Dienstleistungen
- ○ Immobilienbranche
- ○ Ingenieurunternehmen
- ○ Veranstaltungsindustrie
- ○ Verarbeitendes Gewerbe
- ○ Werbe-, Marketing- und PR-Agentur
- ○ Sonstige

Bitte geben Sie den primären Industriebereich an

- ○ Agrarindustrie
- ○ Abfall- und Recyclingwirtschaft
- ○ Baugewerbe
- ○ Bauingenieurwesen
- ○ Bildungssektor
- ○ Einzelhandel
- ○ Labore
- ○ Medien- und Verlagsbranche
- ○ Öffentliche Versorgungsinfrastruktur
- ○ Großhandel
- ○ Handwerk
- ○ Heilnebenberufe und kosmetische Dienstleistungen
- ○ Immobilienbranche
- ○ Ingenieurunternehmen
- ○ Veranstaltungsindustrie
- ○ Verarbeitendes Gewerbe
- ○ Werbe-, Marketing- und PR-Agentur
- ○ Sonstige
- ○ Personaldienstleistungen
- ○ Rechtliche und steuerrechtliche Dienstleistungen
- ○ Tourismusindustrie (z.B. Reiseveranstalter, Reisebüros)
- ○ Unternehmen der IT- und Telekommunikationsbranche
- ○ Unternehmens- und Personalberatungen
- ○ Freizeit- und Unterhaltungsindustrie
- ○ Gastronomie und Hotellerie
- ○ Gesundheitswesen (z.B. Arztpraxen, Rehazentren, medizinische Versorgungszentren)

Bitte geben Sie den Industriebereich hier an (sonstige)

Bitte beachten Sie: Anträge mit einer individuell eingetragenen Tätigkeit müssen von uns nach Einreichung geprüft werden, gegebenenfalls melden wir uns mit Rückfragen bei Ihnen. Der Versand der Police erfolgt bei Vertragsannahme innerhalb von wenigen Werktagen.

HISCOX

Um welche Vertragsart handelt es sich?

- ◯ Neuvertrag
- ◯ Anpassungsantrag am Bestandsvertrag

Mit dem Anpassungsantrag geht eine Aktualisierung des Vertrages zur nächsten Hauptfälligkeit zu den neuen Konditionen einher. Einen Überblick der wichtigsten Änderungen finden Sie im Infotext im Dokument „Synopse D&O“.
Scannen Sie hierzu bitte folgenden QR-Code.

Aktuelle Versicherungsscheinnummer

Nur auszufüllen bei Bestandsvertrag

Liegt die Gründung mehr als 18 Monate zurück?

- ◯ Ja
- ◯ Nein (Start-Up)

Für Ihre Kunden mit Gründung in den letzten 18 Monaten können Sie unseren Start-Up Antrag nutzen.
Bitte beachten Sie das wir hierzu keinen Anpassungsantrag anbieten.

HISCOX

Hiscox D&O Versicherung

D&O by Hiscox

Leistungen

- Übernahme der Abwehrkosten bei unberechtigten Ansprüchen - sowohl außergerichtlicher als auch gerichtlicher Aufwendungen
- Kostenübernahme bei berechtigten Schadenersatzansprüchen

Versicherungssumme	Umsatz bis maximal			
	€ 1.000.000	**€ 2.000.000**	**€ 3.000.000**	**€ 5.000.000**
€ 100.000	○ € 347	○ € 366	○ € 385	○ € 405
€ 250.000	○ € 434	○ € 457	○ € 481	○ € 507
€ 500.000	○ € 592	○ € 623	○ € 656	○ € 690
€ 1.000.000	○ € 675	○ € 711	○ € 781	○ € 858
€ 2.000.000	○ € 956	○ € 1.006	○ € 1.106	○ € 1.215
€ 3.000.000	○ € 1.402	○ € 1.476	○ € 1.622	○ € 1.782
€ 5.000.000	○ € 2.230	○ € 2.348	○ € 2.580	○ € 2.835

Maximierung

Welche Maximierung wünschen Sie?

○ 1-fache Maximierung

○ 2-fache Maximierung + 10%

HISCOX

D&O by Hiscox

Leistungen

- Übernahme der Abwehrkosten bei unberechtigten Ansprüchen - sowohl außergerichtlicher als auch gerichtlicher Aufwendungen
- Kostenübernahme bei berechtigten Schadenersatzansprüchen

Versicherungssumme	Umsatz bis maximal			
	€ 10.000.000	**€ 25.000.000**	**€ 50.000.000**	**€ 100.000.000**
€ 100.000	○ € 427	○ € 575	○ -	○ -
€ 250.000	○ € 533	○ € 720	○ -	○ -
€ 500.000	○ € 762	○ € 837	○ € 916	○ -
€ 1.000.000	○ € 950	○ € 1.116	○ € 1.221	○ € 1.342
€ 2.000.000	○ € 1.525	○ € 2.119	○ € 2.331	○ € 2.564
€ 3.000.000	○ € 2.264	○ € 3.072	○ € 3.383	○ € 3.722
€ 5.000.000	○ € 3.778	○ € 4.909	○ € 5.403	○ € 5.947

Maximierung

Welche Maximierung wünschen Sie?

○ 1-fache Maximierung

○ 2-fache Maximierung + 12,5%

HISCOX

ARAG Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung

Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung by ARAG

Informationen für Unternehmen mit geringfügig beschäftigten Personen und / oder saisonal bedingten Personalschwankungen:
Als 1 tätige Person zählen bis zu

- 4 geringfügig Beschäftigte (= Pauschalbesteuerte, 450 Euro-Kräfte, Heimarbeiter)
- oder 2 Teilzeit-, Saison-, Leiharbeiter, Auszubildende.

Bei einer saisonbedingt schwankenden Beschäftigtenzahl ist von der durchschnittlichen Zahl der Beschäftigten im Versicherungsjahr auszugehen. Die so ermittelte Beschäftigtenzahl ist Grundlage der Beitragsberechnung; sie bestimmt den jeweils anzuwendenden Beitrag.

Versicherungssumme	Anzahl der tätigen Personen				
	1 – 10	**11 – 25**	**26 – 50**	**51 – 75**	**76 – 100**
€ 1.000.000	○ € 420	○ € 580	○ € 840	○ € 1.290	○ € 1.635

Versicherungssumme	Anzahl der tätigen Personen				
	101 – 125	**126 – 150**	**151 – 175**	**176 – 200**	
€ 1.000.000	○ € 1.885	○ € 2.260	○ € 2.515	○ € 2.900	

↺ "Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung by ARAG" abwählen

Wir weisen darauf hin, dass es sich bei der D&O Versicherung und der Strafrechtsschutz Versicherung um eigenständige Versicherungsverträge mit unterschiedlichen Risikoträgern handelt. Die Strafrechtsschutz Versicherung kann nur in Verbindung mit der D&O Versicherung abgeschlossen werden. Versicherer der Spezial-Rechtsschutz-Versicherung ist die ARAG SE, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Nachlässe & Aktionen

☐ Das Unternehmen hat eine aktive, eigenständige Hiscox-Cyberversicherung -10%

☐ Das Unternehmen hat eine aktive Cyberversicherung bei einer anderen Gesellschaft -5%

Cyberversicherung Nummer bzw. Gesellschaft

Bitte geben Sie die bestehende Hiscox-Cyberversicherung Nummer oder die Gesellschaft an.
Wo steht die Versicherungsnummer?
Die Versicherungsnummer können Sie in der Police sowie Rechnung des Versicherungsnehmers finden.

Beispiel einer Versicherungsnummer: DSC1234567 oder VSH1234567 oder PL-PSC0012345124

☐ Laufzeit-Nachlass

10% Laufzeit-Nachlass: Bei einer Versicherungslaufzeit von drei Jahren können wir Ihnen einen Nachlass in Höhe von 10% gewähren. Wollen Sie die Versicherung für eine Laufzeit von mindestens drei Jahren abschließen?

HISCOX

D&O by Hiscox für Manager

2. ANTRAGSFRAGEN

Antragsfragen

1. Ist das Unternehmen / sind die zu versichernden Personen in einem der folgenden Bereiche tätig? ○ Nein ○ Ja

   - Finanzdienstleistungen, wie z. B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Versicherungs- oder Rückversicherungsmakler, Vermögensverwaltungen, Zahlungsdienstleistung, digitale Vermögenswerte wie z.B. Kryptowährungen
   - Parteien, politische und oder religiöse Vereinigungen, Gewerkschaften, Kommunen, Fluggesellschaften, Speditionsgesellschaften, Tabakhersteller und -großhändler, Glücksspiel
   - Krankenhäuser, Kliniken
   - Bauunternehmen und Bauträger
   - Pharmaunternehmen, Biotechnologie, Medizinproduktehersteller, Pflanzenschutzmittel, Saatgut
   - Profi -Sport
   - Erneuerbare Energien, wie z.B. Windkraft, Solarindustrie, Photovoltaik, Solarzellen, Wafer, Solarmodule, Solaranlagenbau
   - Waffen(-hersteller)

2. Ist das konsolidierte Eigenkapital des Unternehmens positiv? ○ Nein ○ Ja

3. War das konsolidierte Jahresergebnis des Unternehmens im abgelaufenen Geschäftsjahr positiv oder erwartet die jeweilige Geschäftsleitung dies für das laufende Geschäftsjahr? ○ Nein ○ Ja

4. Ist das Unternehmen / sind die zu versichernden Personen in einem der folgenden Bereiche tätig? ○ Nein ○ Ja

   - Finanzdienstleistungen, wie z. B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Versicherungs- oder Rückversicherungsmakler, Vermögensverwaltungen, Zahlungsdienstleistung, digitale Vermögenswerte wie z.B. Kryptowährungen
   - Parteien, politische und oder religiöse Vereinigungen, Gewerkschaften, Kommunen, Fluggesellschaften, Speditionsgesellschaften, Tabakhersteller und -großhändler, Glücksspiel
   - Krankenhäuser, Kliniken
   - Pharmaunternehmen, Biotechnologie, Medizinproduktehersteller, Pflanzenschutzmittel, Saatgut
   - Profi -Sport
   - Erneuerbare Energien, wie z.B. Windkraft, Solarindustrie, Photovoltaik, Solarzellen, Wafer, Solarmodule, Solaranlagenbau
   - Waffen(-hersteller)

5. Lag die Eigenkapitalquote (Eigenkapital: Bilanzsumme) des Unternehmens und / oder von mindestens einer Tochtergesellschaft im letzten Geschäftsjahr unter 15% oder erwartet die jeweilige Geschäftsleitung dies für das laufende Geschäftsjahr? ○ Nein ○ Ja

6. War das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (Operating Profit) des Unternehmens und / oder von mindestens einer Tochtergesellschaft im letzten Geschäftsjahr negativ oder erwartet die jeweilige Geschäftsleitung dies für das laufende Geschäftsjahr? ○ Nein ○ Ja

HISCOX

7. Fehlt in Ihrem Unternehmen zur IT-Sicherheit eine klar definierte Zuständigkeit für folgende Aufgaben, die gewährleistet, dass sämtliche aufgeführten Maßnahmen 1x jährlich aktualisiert, bzw. regelmäßig durchgeführt werden, (z.B. über die Beauftragung eines Informationssicherheitsbeauftragten): ○ Nein ○ Ja

- Sicherheitsrichtlinien erstellen
- Technische Umsetzung von Sicherheitsmaßnahmen koordinieren
- Regelmäßig an die Geschäftsführung berichten
- Sicherheitsrelevante Vorfälle untersuchen
- Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeiter initiieren/koordinieren

Die folgende Frage muss nur beantwortet werden, wenn sie in einer der folgenden Industriebereiche tätig sind:

- Abfall- und Recyclingwirtschaft
- Öffentliche Infrastruktur
- Gesundheitswesen
- Rechtliche und steuerrechtliche Dienstleistungen

8. Ist das Unternehmen / sind die zu versichernden Personen in einem der folgenden Bereiche tätig? ○ Nein ○ Ja

- Rechtsanwälte, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer
- Abfallentsorgung, -verwertung, Recycling
- Energieversorgung, Wasserversorgung

(Wenn diese Frage mit **"Ja"** beantwortet wird, kann die ARAG Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung nicht abgeschlossen werden. Die D&O by Hiscox bleibt hiervon unberührt.)

9. Ist das Unternehmen / sind die zu versichernden Personen in einem der folgenden Bereiche tätig? ○ Nein ○ Ja

- Rechtsanwälte, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Architekten, Ingenieure

(Wenn diese Frage mit **"Ja"** beantwortet wird, wird die Deckung gemäß der Dienstleistungsausschlussklausel eingeschränkt).

10. Hat das Unternehmen eine oder mehrere Tochtergesellschaften außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums? ○ Nein ○ Ja

11. Ist das Unternehmen und / oder eine Tochtergesellschaft an der Börse notiert bzw. bestehen Pläne einen Börsengang durchzuführen? ○ Nein ○ Ja

12. Ist zum Zeitpunkt der Antragstellung für das Unternehmen und / oder eine Tochtergesellschaft ein Insolvenzgrund (Zahlungsunfähigkeit, drohende Zahlungsunfähigkeit, Überschuldung) gemäß §§ 16ff. Insolvenzordnung oder bei ausländischen Gesellschaften entsprechender Rechtsnormen ausländischen Rechts bekannt? ○ Nein ○ Ja

13. Wurden in den letzten 5 Jahren gegen ○ Nein ○ Ja

- das Unternehmen / die zu versichernden Personen Ermittlungs- und / oder Strafverfahren eingeleitet bzw. sind Umstände bekannt, die ein Ermittlungs- und / oder Strafverfahren auslösen könnten?
- zu versichernde Unternehmen und/oder zu versichernde Personen Ansprüche im beruflichen Zusammenhang erhoben oder angedroht oder sind Umstände bekannt, die zu einer Inanspruchnahme führen können?

HISCOX

D&O by Hiscox für Manager

3. KUNDENDATEN

Ansprechpartner des Unternehmens

Firmenname

Rechtsform

Bitte geben Sie die Rechtsform an

Gründungsdatum (Monat/Jahr)

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Angaben zum gewünschten Versicherungsbeginn (Nur bei Neuantrag)

Beginn (Tag/Monat/Jahr)

Gewünschter Versicherungsbeginn
Der Beginn darf maximal 2 Monate in der Vergangenheit und maximal 5 Monate in der Zukunft liegen. Versicherungsschutz besteht frei von bekannten Pflichtverletzungen und Versicherungsfällen.

Optional: Abweichende Hauptfälligkeit?

☐ Ja

Abweichende Hauptfälligkeit (Tag/Monat)

HISCOX

Hiscox Business Academy

Möchte Ihr Kunde weitere Informationen und Updates zur Business Academy erhalten?

- ◯ Ja, mein Kunde möchte den kostenlosen Service nutzen.
- ◯ Nein, mein Kunde verzichtet auf die kostenlosen Vorteile.

Anrede	Vorname	Nachname	E-Mail-Adresse

☐ Mein Kunde, der Versicherungsnehmer, ist damit einverstanden, News zu neuen Inhalten und Aktionen der Hiscox Business Academy per E-Mail zu erhalten. *

☐ **Für Makler:** Als Makler können Sie ebenfalls von den Vorteilen der Hiscox Business Academy profitieren. In unserem Newsletter speziell für Makler halten wir Sie über Aktionen und neue Inhalte auf dem Laufenden. Möchten Sie den Newsletter erhalten?

Anrede	Vorname	Nachname	E-Mail-Adresse

☐ Ich bin damit einverstanden. News zu neuen Inhalten und Aktionen der Hiscox Business Academy per E-Mail zu erhalten. *

HISCOX

D&O by Hiscox für Manager

3. KUNDENDATEN

Vermittlerangaben

Ihr Vermittler

Vermittlernummer

Rechtsform

- ◯ Selbstständig
- ◯ Eine juristische Person (Firma)

Anrede

Vorname

Nachname

Firmenname

Rechtsform

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Land

- ◯ Deutschland
- ◯ Österreich

Telefon

Fax

Vertragsunterlagen

- ☐ Der E-Mailadresse des Ansprechpartners dürfen Kopien der Vertragsunterlagen zugestellt werden

Ihre E-Mail Adresse für die Antragsbestätigung

HISCOX

D&O by Hiscox für Manager

4. ZAHLUNG

Zahlung

Zahlungsart

- ○ Rechnung (Jährliche Zahlweise)
- ○ SEPA-Lastschrift

Zahlungsperiode

- ○ Jährliche Zahlungsweise
- ○ Halbjährliche Zahlungsweise (+ 2%)
- ○ Vierteljährliche Zahlungsweise (+ 3%)
- ○ Monatliche Zahlungsweise (+ 4%)

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA-Lastschriftmandat
Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Arnulfstr. 31, 80636 München

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE90ZZZ00000373448

Mandatsreferenz
WIRD SEPARAT MITGETEILT

IBAN

Kreditinstitut (Name)

BIC

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße | Nr. | PLZ | Ort

Land

☐ **Einzugsermächtigung:** * Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HISCOX

D&O by Hiscox für Manager

5. ÜBERSICHT

Übersicht des gewählten Versicherungsschutzes

Hiscox D&O	+ €	0
ARAG Spezial-Straf-Rechtschutz-Versicherung	+ €	0
Zwischensumme	**= €**	0
Bestehende Cyberversicherung	- €	0
Zwischensumme	**= €**	0
Laufzeit-Nachlass	- €	0
Zwischensumme	**= €**	0
Ratenaufschlag	+ €	0
Gesamtjahresnettobetrag	= €	0
Gesamtjahresbruttobetrag für Deutschland (inkl. 19% VSt.)	**= €**	0

HISCOX

D&O by Hiscox für Manager

6. VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Besondere Deckungsvereinbarungen

D&O by Hiscox

Diesem Versicherungsvertrag liegen folgende Entschädigungsgrenzen zu Grunde:

I.3.2. Fremdmandate, die nicht automatisch von der Versicherungssumme erfasst sind	€ 2.000.000
III.2.3. Neue Tochtergesellschaften (zu deren Einbeziehung in den Versicherungsschutz die Zustimmung von Hiscox erforderlich ist)	€ 2.000.000
VII.2.1. Abwehrschutz und Gehaltsfortzahlung für versicherte Personen bei Aufrechnung oder Zurückbehaltung im Zusammenhang mit Gehaltsansprüchen	€ 250.000
VII.2.5. Kosten eines PR-Beraters für versicherte Personen bei Reputationsschäden	€ 250.000
VII.2.6. Kosten psychologischer Unterstützung für versicherte Personen	€ 50.000
VIII.4. Kosten bei einer Firmenstellungnahme für die rechtliche Beratung eines versicherten Unternehmens	€ 500.000
VIII.5. Kosten bei aufsichtsrechtlichen Sonderuntersuchungen für die rechtliche Beratung eines versicherten Unternehmens	€ 500.000
VIII.8. Kosten Krisenmanagement für die Tätigkeiten eines PR-Beraters für ein versichertes Unternehmen	€ 50.000
VIII.10. Kosten Sanierungsgutachten je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle	€ 25.000

Die Entschädigungsgrenzen sind Teil der Versicherungssumme und werden (insgesamt) maximal bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

BESONDERE DECKUNGSVEREINBARUNGEN BEI DREIJÄHRIGER LAUFZEIT

Kündigungsrecht bei Verträgen mit dreijähriger Laufzeit: Hat der Versicherer nach dem Eintritt des Versicherungsfalls den Anspruch einer versicherten Person oder des Unternehmens auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Dies gilt auch, wenn der Versicherer einer versicherten Person oder des Unternehmens die Weisung erteilt, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen. Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs oder seit der Rechtskraft des im Rechtsstreit ergangenen Urteils zulässig und wird zur nächsten Fälligkeit des Vertrages wirksam, soweit zwischen der Kündigung und der Fälligkeit des Vertrages ein Zeitraum von mindestens zwei Monaten liegt. Ist dieser Zeitraum kürzer als zwei Monate wird die Kündigung des Versicherers erst zur übernächsten Fälligkeit wirksam.

BESONDERE VEREINBARUNGEN FÜR VERKAMMERTE BERUFE (Wenn Antragsfrage 5 mit "Ja" beantwortet wurde)

Nachstehende besondere Vereinbarungen finden Anwendung, wenn die Versicherungsnehmerin eine Rechtsanwalts-, Steuerberatungs-, Wirtschaftsprüfer-, Ingenieurs- oder Architektengesellschaft in der Rechtsform einer GmbH ist.

1. RISIKOAUSSCHLUSS OPERATIVE TÄTIGKEITEN/DIENSTLEISTUNGEN

Abweichend von Ziffer I.3. der Versicherungsbedingungen besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche wegen Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen gegenüber Dritten.

Dies gilt nicht für Ansprüche wegen

- fehlerhafter Überwachung von Arbeitnehmern bei der Erbringung der operativen Tätigkeiten und Dienstleistungen;
- fehlerhafter Auswahl der für die operativen Tätigkeiten und Dienstleistungen verantwortlichen Arbeitnehmer;
- fehlerhafter Organisation des Arbeitsablaufes.

2. EINSCHRÄNKUNG DER FREMDMANDATSDECKUNG

Ziffer I.3.2. der Versicherungsbedingungen wird gestrichen und durch folgende Regelung ersetzt:

Fremdmandate

Versicherungsschutz besteht auch für Tätigkeiten versicherter Personen und Angestellter der versicherten Unternehmen als Mitglieder des Aufsichtsrats, des Beirats oder des Verwaltungsrats oder entsprechender Funktionen unter einer ausländischen Rechtsordnung, sofern diese Mandate im Interesse oder auf Weisung eines versicherten Unternehmens wahrgenommen werden.

Dies gilt nicht für Fremdmandate für

- Kredit- oder Finanzdienstleistungsunternehmen (z.B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Versicherungs- oder Rückversicherungsmakler) sowie Pensionskassen,
- Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA gehandelt werden, einschließlich American Depositary Receipts sowie Private Placements (z.B. gemäß Rule 144A).

Der Versicherer gewährt jedoch den versicherten Personen vorläufige Deckung für alle Fremdmandate im Sinne des vorstehenden Absatzes während der Dauer von 60 Tagen ab dem Zeitpunkt der Übernahme des Fremdmandates. Für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der „Übersicht Entschädigungsgrenzen“.

NACHLASS FÜR BESTEHENDE CYBERVERSICHERUNG (Wenn unter Ziffer VII. angegeben)

Die im Versicherungsschein ausgewiesene Prämie enthält einen Nachlass für eine zugunsten der Versicherungsnehmerin bestehende Cyberversicherung (inkl. Eigenschaden-, Haftpflicht- und Betriebsunterbrechungsdeckung). Nach einer etwaigen Beendigung der Cyberversicherung entfällt dieser Nachlass zur nächsten Hauptfälligkeit dieses D&O Vertrages.

NACHLASS FÜR BESTEHENDE HISCOX-CYBERVERSICHERUNG (Wenn unter Ziffer VII. angegeben)

Die im Versicherungsschein ausgewiesene Prämie enthält einen Nachlass für eine zugunsten der Versicherungsnehmerin bestehende Hiscox-Cyberversicherung (inkl. Eigenschaden-, Haftpflicht- und Betriebsunterbrechungsdeckung). Nach einer etwaigen Beendigung der Cyberversicherung entfällt dieser Nachlass zur nächsten Hauptfälligkeit dieses D&O Vertrages.

Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung by ARAG

In Abänderung bzw. Ergänzung der Allgemeine Bedingungen für die Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherung SVA 2013 der ARAG SE, Version HISCOX 2021.11 wird Folgendes vereinbart:

Versicherer

Versicherer der Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung ist die ARAG SE, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf.

Beginn und Laufzeit des Vertrages

Beginn und Laufzeit des Vertrages entsprechen den unter Ziffer I. gemachten Angaben. Abweichende Vertragsdaten für die Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung sind nicht möglich.

Zahlungsmodalität und Nachlässe / Rabatte

Die Zahlungsperiode ist analog zu den Angaben der D&O Versicherung. Zur Zahlung gelten die unter Ziffer VII gemachten Angaben.

Hinsichtlich Rabatte gilt der Laufzeitnachlass analog der D&O Versicherung unter Ziffer VIII. Abweichende Regelungen oder ein Nachlass aufgrund Cyberversicherung sind für die Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung nicht möglich.

HISCOX

Bedingungswerk

Bestandteil des Versicherungsvertrags sind die Allgemeine Regelungen 01/2019, Allgemeine Versicherungsinformationen 03/2024 und die Besonderen Deckungsvereinbarungen dieses Antrages.

Bei Abschluss des Moduls D&O by Hiscox werden dem Versicherungsvertrag die D&O by Hiscox, Bedingungen 03/2024, sowie die Besonderen Deckungsvereinbarungen dieses Antrages zusätzlich zu Grunde gelegt.

Bei Abschluss der Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung by ARAG werden dem Versicherungsvertrag die Allgemeine Bedingungen für die Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherung SVA 2013 der ARAG SE, Version HISCOX 2021.11, sowie die Besonderen Deckungsvereinbarungen dieses Antrages zusätzlich zu Grunde gelegt.

Maximierung

Die vereinbarte Versicherungssumme der D&O by Hiscox sind zweifach oder einfach maximiert (je nach Auswahl im Abschnitt 1 - Prämienberechnung).

Die vereinbarte Versicherungssumme der Spezial-Straf-Rechtsschutz-Versicherung ist 1-fach maximiert je Versicherungsjahr.

Schlusserklärung

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Abschluss Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben entsprechen vorvertraglichen Anzeigepflichten. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die beigefügte Belehrung. Sie bestätigen, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten sowie zur Kenntnis genommen haben: D&O by Hiscox, Bedingungen 03/2024, Allgemeine Bedingungen für die Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherung SVA 2013 der ARAG SE, Version HISCOX 2021.11, Allgemeine Regelungen 01/2019, Allgemeine Versicherungsinformationen 03/2024, Belehrung gemäß §19 Abs. 5 VVG, Datenschutzerklärung.

Stellung in der Gesellschaft

○ Vorstandsmitglied ○ Geschäftsführungsmitglied

Datum: 26.04.2024

Unterschrift:

Antrag online abschließen | Eingaben löschen | Antrag drucken

Einfach online abschließen

Unser Ziel ist es, den Abschluss einer Versicherung für Sie so einfach wie möglich zu gestalten.
Ihre Vorteile beim digitalen Abschluss:

- ✓ **Keine langen Wartezeiten:** Wir versenden die Vertragsunterlagen in der Regel innerhalb weniger Werktage.
- ✓ **Kein einscannen & faxen:** Der Online-Abschluss ist rechtssicher und mit wenigen Mausklicks erledigt.
- ✓ **Alles auf einen Blick:** Sie und Ihr Kunde erhalten alle relevanten Unterlagen als PDF per E-Mail.

D&O by Hiscox

Haftpflichtversicherung für mittelständische Unternehmen, Vereine und Start-Ups
Bedingungen 03/2024

D&O by Hiscox

Haftpflichtversicherung für mittelständische Unternehmen, Vereine und Start-Ups
Bedingungen 03/2024

Index

I.	Was ist versichert?	3
II.	Was ist nicht versichert?	4
III.	Wer ist versichert?	5
IV.	Was ist der Versicherungsfall?	7
V.	Welcher Zeitraum ist versichert?	8
VI.	Wie ist der räumliche Geltungsbereich?	9
VII.	Was leistet der Versicherer für versicherte Personen?	10
VIII.	Was leistet der Versicherer an versicherte Unternehmen?	13
IX.	Wie sind die Leistungen des Versicherers begrenzt?	16
X.	Was ist bei Eintritt eines Versicherungsfalles zu beachten?	18
XI.	Welche sonstigen Regelungen gelten?	19
XII.	Prämienanpassung infolge Umsatzänderung	20

I. Was ist versichert?

1. Haftpflichtversicherung

   Der Versicherer gewährt den versicherten Personen weltweit Versicherungsschutz, wenn sie wegen Pflichtverletzungen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Schaden in Anspruch genommen werden. Versicherungsschutz besteht auch für vertragliche Ansprüche auf Schadenersatz, soweit der Anspruch in gleichem Umfang aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen besteht. Versicherungsschutz besteht insbesondere auch für Ansprüche nach § 15b InsO und § 93 Absatz 2 Satz 1 AktG.

2. Versicherte Schäden

   Versicherungsschutz besteht für Vermögensschäden, erweiterte Vermögensschäden und Personen- und Sachschäden.

   2.1. Vermögensschäden

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

   2.2. Erweiterte Vermögensschäden

   Erweiterte Vermögensschäden sind Schäden,

   - bei denen die Pflichtverletzung nicht für den Personen- oder Sachschaden selbst, sondern ausschließlich für den daraus resultierenden Vermögensschaden ursächlich ist,
   - bei denen der Personen- oder Sachschaden bei einem Dritten eintritt und es sich nicht um den Ersatz dieses Schadens, sondern um den Ersatz eines daraus resultierenden Vermögensschadens eines versicherten Unternehmens handelt,
   - die durch die Verletzung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) oder anderer Rechtsvorschriften entsprechenden Inhalts entstehen und die zu psychischen Beeinträchtigungen (mental anguish oder emotional distress) oder immateriellen Schäden führen.

   2.3. Personen- und Sachschäden

   Zudem besteht auch Versicherungsschutz, wenn eine versicherte Person für einen Personen- oder Sachschaden in Anspruch genommen wird. In diesem Fall beschränkt sich der Versicherungsschutz jedoch auf die Übernahme der notwendigen Abwehrkosten.

   Dies gilt insbesondere auch für Ansprüche wegen Umweltschäden oder Ansprüche wegen der Verletzung des Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007.

3. Versicherte Tätigkeiten

   3.1. Definition

   Versichert sind sämtliche Tätigkeiten der versicherten Personen in Ausübung der in Ziffer III.1. genannten Funktionen, einschließlich der operativen Tätigkeit.

   Als Tätigkeit für ein versichertes Unternehmen gilt zudem die Tätigkeit in der Gründungsphase des Unternehmens, auch wenn die Gründung nicht abgeschlossen wird.

   3.2. Fremdmandate

   Versicherungsschutz besteht auch für Tätigkeiten versicherter Personen und Angestellter der versicherten Unternehmen als Mitglieder des Vorstands, der Geschäftsleitung, des Aufsichtsrats, des Beirats, des Verwaltungsrats, des Board of Directors, des Präsidiums, des Kuratoriums oder entsprechender Funktionen unter

einer ausländischen Rechtsordnung, sofern diese Mandate im Interesse oder auf Weisung eines versicherten Unternehmens wahrgenommen werden.

Dies gilt nicht für Fremdmandate für

- Kredit- oder Finanzdienstleistungsunternehmen (z.B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Kryptowährungen, Versicherungs- oder Rückversicherungsmakler) sowie Pensionskassen,
- Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA gehandelt werden, ein schließlich American Depositary Receipts sowie Private Placements (z.B. gemäß Rule 144A).

Der Versicherer gewährt jedoch den versicherten Personen vorläufige Deckung für alle Fremdmandate im Sinne des vorstehenden Absatzes während der Dauer von 60 Tagen ab dem Zeitpunkt der Übernahme des Fremdmandates. Für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

4. Eigenschäden von versicherten Unternehmen

Versicherte Unternehmen können nur auf Basis der in Ziffer VIII. enthaltenen Regelungen Leistungen beanspruchen.

II. Was ist nicht versichert?

1. Direkt vorsätzliche Pflichtverletzung

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche wegen direkt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus directus) einer versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch für Ansprüche wegen bedingt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus eventualis).

Dieser Risikoausschluss gilt nicht bei einer sich ausschließlich aus dem sog. Binnenrecht eines versicherten Unternehmens ergebenden Pflicht, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt der Pflichtverletzung vernünftigerweise annehmen durfte und annahm, dass sie auf Grundlage angemessener Informationen zum Wohle der Gesellschaft handelt, oder dass das versicherte Unternehmen die Pflichtverletzung dulden wird.

Zum Binnenrecht gehören ausschließlich die Satzung, der Gesellschaftsvertrag, interne Richtlinien und konkrete Handlungsanweisungen.

Für die Abwehrkosten besteht Versicherungsschutz bis die direkt vorsätzliche Pflichtverletzung rechtskräftig festgestellt wird. Die versicherte Person ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten. Wird ein Strafverfahren im Sinne von Ziffer VII.2.4. wegen einer versicherten Pflichtverletzung mit einem Strafbefehl abgeschlossen, so verzichtet der Versicherer auf eine Rückerstattung von Abwehrkosten, die er insoweit verauslagt hat.

Besondere persönliche Merkmale einer versicherten Person, insbesondere Kenntnis, Unkenntnis oder Vorsatz, werden anderen versicherten Personen deckungsrechtlich nicht zugerechnet.

2. Strafen und Bußgelder

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Versicherungsfälle wegen oder im Zusammenhang mit Strafen, Geldauflagen, Vertragsstrafen und Bußgeldern. Punitive oder exemplary damages gegen eine versicherte Person sind versichert, soweit dies rechtlich zulässig ist. Es besteht jedoch Versicherungsschutz für Regressansprüche des versicherten Unternehmens gegen versicherte Personen wegen Vertragsstrafen, Bußgeldern sowie punitive oder exemplary damages.

Dies gilt nur, soweit kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht.

3. USA-Ausschlüsse

3.1. Innenhaftung USA

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche

- eines versicherten Unternehmens,
- eines Unternehmens, in dem eine versicherte Person oder ein Angestellter ein Fremdmandat gemäß Ziffer I.3.2. wahrnimmt,

gegen versicherte Personen, die in den USA oder auf Basis des Rechts der USA sowie entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze (einschließlich bundesstaatlicher “Blue Sky Laws”) oder entsprechender Common Law Gesetze geltend gemacht werden, es sei denn

- es handelt sich um Kosten der Abwehr dieser Ansprüche,
- diese Ansprüche werden von Anteilseignern ohne jegliche Unterstützung, Förderung oder Veranlassung einer versicherten Person gemäß Ziffer III.1. oder eines versicherten Unternehmens erhoben, oder
- diese Ansprüche werden von einem Insolvenzverwalter, Liquidator oder dem „Creditors Committee“ erhoben.

3.2. Sonstige Ausschlüsse USA

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche, die in den USA oder auf Basis des Rechts der USA geltend gemacht werden, wegen

- Pflichtverletzungen gegen Bestimmungen des US-Gesetzes zur Sicherung des Ruhestandseinkommens von Angestellten (Employee Retirement Income Securities Act, ERISA von 1974),
- der Verletzung des Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act 18 USC Sections 1961 ff. einschließlich der Änderungsvorschriften sowie entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze (einschließlich bundesstaatlicher “Blue Sky Laws”) oder entsprechender Common Law Gesetze.

4. Gewaltsame Auseinandersetzungen

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche wegen Schäden aufgrund von Krieg, Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, Aufruhr, Generalstreik, illegalem Streik sowie militärischer oder anderer Formen der gewaltsamen Auseinandersetzung.

III. Wer ist versichert?

1. Versicherte Personen

Versicherte Personen sind alle natürlichen Personen, die bei einem versicherten Unternehmen während der Dauer des Versicherungsvertrages eine der folgenden Funktionen ausüben oder vor diesem Zeitraum ausgeübt haben.

Versicherungsschutz besteht auch für die Ausübung von Funktionen, die den nachfolgend genannten Funktionen nach ausländischen Rechtsvorschriften entsprechen.

Versicherungsschutz wird zudem auch den Ehegatten, Lebenspartnern im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, Kindern, Erben, Nachlassverwaltern, Betreuern und Insolvenzverwaltern versicherter Personen gewährt, soweit diese als Rechtsnachfolger einer versicherten Person an deren Stelle aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Schaden in Anspruch genommen werden.

1.1. Bestellte und stellvertretende Mitglieder

- des Vorstands oder der Geschäftsführung – auch in ihrer Funktion als Eigenverwalter,

- des Aufsichtsrats oder Beirats,
- des Verwaltungsrats, Präsidiums, Kuratoriums oder Board of Directors.

1.2. Bestellte oder angestellte

- faktische Organmitglieder,
- ständige Vertreter (§ 13e HGB),
- besondere Vertreter (§§ 30, 86 BGB),
- Generalbevollmächtigte,
- Prokuristen und leitende Angestellte (§ 5 BetrVG),
- Interimsmanager,
- Compliance-, Datenschutz-, Geldwäsche-, Arbeitsschutz-, Zoll- oder Sicherheitsbeauftragte,
- Company Secretaries, Shadow Directors, Senior Accounting Officers, Approved Persons,
- Leiter von Rechtsabteilungen, soweit diese für die Einhaltung von Wertpapiervorschriften verantwortlich sind.

1.3. Bestellte Liquidatoren, nicht aber Insolvenzverwalter.

1.4. Angestellte Arbeitnehmer, soweit diese zusammen mit einer anderen versicherten Person im Sinne der Ziffer III.1.1. in Anspruch genommen werden.

1.5. Persönlich haftende Gesellschafter, berufene Unternehmensleiter sowie Mitglieder von Aufsichts- und Beratungsorganen, soweit Personengesellschaften als versicherte Unternehmen gelten. Für die Bestimmung des Versicherungsschutzes finden die Regelungen des Aktien- und GmbH-Gesetzes entsprechende Anwendung. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Inanspruchnahmen aufgrund der Kapitalhaftung oder wegen der Verletzung von Treuepflichten als Gesellschafter.

2. Versicherte Unternehmen

Versicherte Unternehmen sind die Versicherungsnehmerin, die versicherten Tochtergesellschaften sowie die ausdrücklich im Versicherungsschein als versicherte Unternehmen genannten Unternehmen.

2.1. Versicherungsnehmerin

Die Versicherungsnehmerin ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

2.2. Versicherte Tochtergesellschaften

Tochtergesellschaften sind Kapitalgesellschaften, auf die die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt aufgrund Stimmrechtsmehrheit, Satzungsbestimmung oder Beherrschungsvertrages einen beherrschenden Einfluss ausüben kann.

Als Tochtergesellschaften gelten auch

- Personengesellschaften, z.B. GmbH & Co. KG oder KGaA, bzw. vergleichbare ausländische Gesellschaften, in denen ein versichertes Unternehmen die Funktion der Komplementärin wahrnimmt, oder auf die die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt einen beherrschenden Einfluss ausüben kann,
- Kapitalgesellschaften, soweit sie bei einem versicherten Unternehmen die Funktion der Komplementär-Gesellschaft wahrnehmen,
- von der Versicherungsnehmerin gegründete gemeinnützige Stiftungen, sofern es sich hierbei nicht um eine Altersvorsorgeeinrichtung handelt und sofern das Stiftungsvermögen EUR 10 Mio. nicht übersteigt. Tochtergesellschaften der Stiftungen gelten nur dann als versicherte Unternehmen, wenn sie ausdrücklich im Versicherungsschein als solche genannt werden.

2.3. Neue Tochtergesellschaften

Für die versicherten Personen der während der Versicherungsperiode neu hinzukommenden Tochtergesellschaften besteht automatisch und ohne Prämienzuschlag rückwirkender Versicherungsschutz, falls

- die versicherten Personen der neu hinzukommenden Tochtergesellschaft auch nach dem Erwerb oder der Umwandlung noch versicherte Personen sind, und
- für die versicherten Personen der neu hinzukommenden Tochtergesellschaft nicht schon D&O-Versicherungsschutz besteht, und
- den vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Personen zum Zeitpunkt des Erwerbs oder der Umwandlung keine Pflichtverletzungen bekannt sind, die zu einer Inanspruchnahme führen können.

Folgende, während der Vertragslaufzeit hinzukommende Tochtergesellschaften können nur durch die ausdrückliche Zustimmung des Versicherers in den Versicherungsschutz einbezogen werden:

- Börsennotierte Gesellschaften,
- Kredit- oder Finanzdienstleistungsunternehmen (z.B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Versicherungs- oder Rückversicherungsmakler) sowie Pensionskassen,
- Gesellschaften mit Sitz oder Registrierung in den USA oder Kanada oder Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA gehandelt werden, einschließlich American Depositary Receipts sowie Private Placements (z.B. gemäß Rule 144A).

Der Versicherer gewährt jedoch allen versicherten Personen der hinzukommenden Tochtergesellschaften im Sinne des vorstehenden Absatzes vorläufige Deckung für die Dauer von 60 Tagen ab dem Zeitpunkt der rechtswirksamen Gründung, des Erwerbs oder der Umwandlung.

Für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

3. Geltendmachung von Ansprüchen

Soweit der vorliegende Versicherungsvertrag Ansprüche versicherter Unternehmen auf Leistungen des Versicherers begründet, sind nur diese zur Geltendmachung ihrer Ansprüche berechtigt. Im Übrigen sind nur die versicherten Personen zur Geltendmachung ihrer Ansprüchen auf Leistungen des Versicherers berechtigt.

IV. Was ist der Versicherungsfall?

1. Definition

Der Versicherungsfall ist – soweit im Rahmen der vorliegenden Bedingungen nichts Abweichendes geregelt ist – die erstmalige schriftliche Erhebung eines Haftpflichtanspruchs gegen eine versicherte Person (Claims-Made-Prinzip).

Der erstmaligen schriftlichen Erhebung eines Haftpflichtanspruchs 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.

2. Serienschaden

   Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Pflichtverletzung einer oder mehrerer Personen oder auf mehreren Pflichtverletzungen einer oder mehrerer Personen beruhen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang, zueinander stehen, gelten, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

3. Pflichtverletzung durch Unterlassung

   Eine Pflichtverletzung durch Unterlassung gilt im Zweifel zu dem Zeitpunkt als begangen, in dem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

4. Anderweitige Versicherungen/Kumulklausel

   Soweit ein von dem vorliegenden Vertrag abgesichertes Risiko ganz oder teilweise auch abgesichert ist über einen anderen Versicherungsvertrag

   - mit einem Versicherer, der kein Unternehmen der Hiscox-Gruppe (insbesondere der Risikoträger Hiscox SA, Hiscox Insurance Company Ltd., Hiscox Inc., Lloyds Syndicate 33 und 3624) ist, besteht kein Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag (qualifizierte Subsidiarität). Der vorliegende Vertrag gewährt jedoch insoweit Versicherungsschutz, als Versicherungsfälle aufgrund des Umfangs des Versicherungsschutzes oder der Höhe der vereinbarten Versicherungssummen über den anderen Versicherungsvertrag nicht versichert sind. Bestreitet der Versicherer des anderen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer des vorliegenden Vertrages unter Eintritt in die Rechte des versicherten Unternehmens bzw. der versicherten Personen vor. In diesem Fall gelten die Regelungen der Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles entsprechend,
   - mit einem Unternehmen der Hiscox Gruppe (insbesondere der Risikoträger Hiscox SA, Hiscox Insurance Company Ltd., Hiscox Inc., Lloyds Syndicate 33 und 3624), beschränkt sich die maximale Leistung aus beiden Verträgen nur dann auf die höhere der vereinbarten Versicherungssummen, wenn es sich bei dem anderen Versicherungsvertrag um einen Versicherungsvertrag derselben Produktgruppe (D&O- Versicherung einschließlich persönlicher D&O-Versicherung) handelt. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet in diesem Fall nicht statt.

V. Welcher Zeitraum ist versichert?

1. Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit

   Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrages eintreten und auf einer während der Vertragslaufzeit begangenen Pflichtverletzung beruhen.

2. Rückwärtsversicherung

   Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrages eintreten und auf Pflichtverletzungen beruhen, die vor Beginn des Versicherungsvertrages begangen wurden. Ziffer V.4. bleibt hiervon unberührt.

   Vom rückwirkenden Versicherungsschutz sind Versicherungsfälle ausgenommen, die auf Pflichtverletzungen beruhen, die der vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Person bei Abgabe der Vertragserklärung bekannt waren.

3. Unbegrenzte Nachmeldefrist

   Wird das Versicherungsverhältnis beendet, besteht Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die nach Vertragsende eintreten (Nachmeldefrist), wenn die entsprechenden Pflichtverletzungen in die Vertragslaufzeit oder den Zeitraum des rückwirkenden

Versicherungsschutzes fallen. Die Nachmeldefrist ist zeitlich nicht begrenzt. Ziffer V.4. bleibt hiervon unberührt.

Für den Zeitraum der Nachmeldefrist steht der unverbrauchte Teil der Jahreshöchstleistung der letzten Versicherungsperiode zu den bei Vertragsende geltenden Bedingungen zur Verfügung.

4. Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen

   Die versicherten Unternehmen und versicherte Personen können während der Vertragslaufzeit oder nach Vertragsende Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme versicherter Personen wird fingiert, dass diese zum Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

   Die Anzeige muss Folgendes umfassen: die angebliche oder tatsächliche Pflichtverletzung, den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchstellers sowie den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchgegners.

5. Veräußerung von Tochtergesellschaften

   Entfallen nach Vertragsbeginn im Hinblick auf eine Tochtergesellschaft die Tatbestandsvoraussetzungen gemäß Ziffer III.2.2., so besteht für Pflichtverletzungen, welche innerhalb der Vertragsdauer oder dem Zeitraum des rückwirkenden Versicherungsschutzes sowie vor dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen dieses Vertrages.

   Außerdem hat die Versicherungsnehmerin das Recht, innerhalb eines Monats nach Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung durch schriftliche Mitteilung an den Versicherer den Versicherungsschutz abweichend von Absatz 1 auf Pflichtverletzungen auszudehnen, die innerhalb von drei Monaten nach Rechtswirksamkeit der Beteiligungsveräußerung begangen wurden.

6. Liquidation eines versicherten Unternehmens

   Wird ein versichertes Unternehmen rechtswirksam liquidiert, so besteht für Pflichtverletzungen versicherter Personen, welche während der Dauer des Versicherungsvertrages oder im Zeitraum einer vereinbarten Rückwärtsversicherung sowie vor Abschluss der Liquidation begangen wurden, Versicherungsschutz im Rahmen der Bedingungen dieses Vertrages. Nach erfolgter Liquidation der Versicherungsnehmerin bleibt die Regelung zur Nachmeldefrist unberührt.

7. Insolvenz eines versicherten Unternehmens

   Der Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen eines versicherten Unternehmens führt nicht zu einer Beendigung des Versicherungsschutzes.

   Die Regelung in Ziffer XI.2. bleibt hiervon unberührt.

8. Verschmelzung eines versicherten Unternehmens

   Wenn ein versichertes Unternehmen auf eine andere Gesellschaft verschmolzen wird, besteht Versicherungsschutz für Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, die bis zum Vollzug der Verschmelzung begangen werden.

   Der Versicherungsvertrag endet automatisch zu diesem Zeitpunkt. Die Regelungen zur Nachmeldefrist gemäß Ziffer V.3. bleiben hiervon unberührt.

VI. Wie ist der räumliche Geltungsbereich?

1. Weltweiter Versicherungsschutz

   Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

2. Non-admitted-Länder

   Soweit es dem Versicherer aus rechtlichen Gründen nicht möglich ist, vertraglich geschuldete Leistungen im Ausland zu erbringen, sind diese Leistungen am Sitz der

Versicherungsnehmerin gegenüber der Versicherungsnehmerin zu erbringen. Einen Anspruch auf Erbringung von Leistungen hat in diesem Fall nur die Versicherungsnehmerin selbst.

3. Sanktionsklausel

Es wird von Seiten des Versicherers kein Versicherungsschutz gewährt, kein Anspruch ausbezahlt und keine Leistung erbracht, wenn und soweit der Versicherer durch die Gewährung dieser Deckung, die Auszahlung dieses Anspruchs oder die Erbringung dieser Leistung eine Sanktion, ein Verbot oder eine Einschränkung unter den Resolutionen der Vereinten Nationen oder den Handels- bzw. Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Verordnungen der Europäischen Union, des Vereinigten Königreiches oder der Vereinigten Staaten von Amerika verletzen würde, es sei denn, solche Handels- oder Wirtschaftssanktionen, Gesetze oder Vorschriften des Vereinigten Königreichs oder der Vereinigten Staaten von Amerika würden ihrerseits gegen die Gesetze oder Vorschriften der Europäischen Union oder Deutschlands verstoßen.

VII. Was leistet der Versicherer für versicherte Personen?

1. Haftpflichtschutz

Der Versicherungsschutz umfasst die Befriedigung begründeter sowie die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche und die Unterstützung im Zusammenhang mit der Erhebung von Haftpflichtansprüchen im Rahmen der folgenden Regelungen.

1.1. Erfüllung eines Haftpflichtanspruchs

Der Versicherer weist den zu zahlenden Betrag spätestens innerhalb einer Woche nach Fälligkeit zur Auszahlung an, soweit der Haftpflichtanspruch begründet ist.

1.2. Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

Der Versicherer ersetzt alle außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten, die zur Abwehr eines versicherten Haftpflichtanspruchs notwendig sind (Abwehrkosten).

Übersteigt der geltend gemachte Haftpflichtanspruch die vereinbarte Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Abwehrkosten nur in dem Umfang, in welchem diese bei einem Anspruch in Höhe der Versicherungssumme entstanden wären. Der Versicherer trägt jedoch – unabhängig von der Höhe der geltend gemachten Haftpflichtansprüche – die Abwehrkosten in voller Höhe bis zur vereinbarten Versicherungssumme, wenn die Gesamtheit der Leistungen des Versicherers in Bezug auf einen Versicherungsfall die vereinbarte Versicherungssumme nicht übersteigt.

Als Kosten gelten unter anderem

- Anwalts- und Steuerberaterkosten,
- Konfliktmanagementkosten,
- Gerichtskosten,
- Sachverständigenkosten und Kosten forensischer Dienstleistungen,
- Kosten durch die Vernehmung von Zeugen,
- Reisekosten,
- Schadenminderungs- und Schadenregulierungskosten,
- Kosten der Stellung einer Sicherheitsleistung zur Abwehr einer Zwangsvollstreckung.

Keine Kosten sind

- Kosten einer Streitverkündung gegen den Versicherer,
- Kosten, die einer versicherten Person für den aus Anlass eines Versicherungsfalles notwendigen Schriftwechsel entstehen.

1.3. Verfahren der Deutschen Institution für Schiedsgerichtsbarkeit e.V.

Bei Ansprüchen zwischen € 250.000 und € 2.500.000 haben die versicherten Personen in einem Versicherungsfall das Recht, sich mit dem Anspruchsteller darauf zu einigen, die Frage ihrer Haftung in einem Verfahren nach der Schiedsgerichtsordnung und den „Ergänzenden Regeln für beschleunigte Verfahren der Deutschen Institution für Schiedsgerichtsbarkeit e.V." (sog. DIS) unter Ausschluss des ordentlichen Rechtsweges endgültig entscheiden zu lassen. An die Entscheidung des Schiedsgerichts ist – bezüglich des Haftungs-, nicht bezüglich des Deckungsverhältnisses – in diesem Fall auch der Versicherer gebunden.

Die Anwendbarkeit der unter Ziffer X.1. geregelten Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls bleibt unberührt.

1.4. Negative Feststellungsklage und andere Verfahren

Die Kosten einer negativen Feststellungsklage, einer Nebenintervention, eines Mediationsverfahrens sowie eines anderweitigen Schiedsverfahrens ersetzt der Versicherer nur, wenn er diesen Verfahren vorab zugestimmt hat. Die Anwendbarkeit der unter Ziffer X.1. geregelten Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls bleibt unberührt.

2. Sonstige Leistungen

2.1. Abwehrschutz und Gehaltsfortzahlung bei Aufrechnung oder Zurückbehaltung

Der Versicherer übernimmt die Zahlung des Netto-Grundgehalts gemäß aktueller Gehaltsbescheinigung von versicherten Personen für die Dauer von bis zu 12 Monaten, wenn mit einem versicherten Haftpflichtanspruch die Aufrechnung gegen einen Anspruch auf das Grundgehalt erklärt oder insoweit ein Zurückbehaltungsrecht ausgeübt wird. Der Gehaltsanspruch geht im Umfang der Leistung auf den Versicherer über.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Ersetzung notwendiger Kosten (insbesondere Rechtsanwaltsgebühren und Gerichtskosten) aus der Geltendmachung von Gehaltsansprüchen und hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehender Ansprüche (insbesondere Pensionsrückstellungen).

Die erstmalige schriftliche Aufrechnung ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

Für unter dieser Ziffer geleistete Zahlungen gilt je versicherte Person eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

2.2. Abwehrschutz bei Unterlassungs- und Auskunftsansprüchen

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

Die erstmalige schriftliche Geltendmachung eines Unterlassungs- oder Auskunftsanspruchs ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

2.3. Abwehrschutz im Vorfeld eines Versicherungsfalls

Die notwendigen Kosten einer vorsorglichen Beratung im Vorfeld eines Versicherungsfalls werden ebenfalls ersetzt, sofern eine Inanspruchnahme der versicherten Personen wahrscheinlich ist.

Wahrscheinlich ist eine Inanspruchnahme insbesondere dann, wenn

- die Androhung eines sich auf die Organtätigkeit beziehenden Schadenersatzanspruches durch einen Dritten, ein versichertes Unternehmen oder eine versicherte Person schriftlich vorliegt,

- das Aufsichtsorgan oder die Gesellschafterversammlung eines versicherten Unternehmens beschließt, dass ein haftungsrelevantes Verhalten vorliegt, oder dass ein besonderer Vertreter zur Geltendmachung eines Anspruches gegen eine versicherte Person bestellt wird, z. B. gemäß § 147 AktG,
- Gesellschafter eines versicherten Unternehmens diese schriftlich auffordern, einen Anspruch gegen versicherte Personen geltend zu machen,
- ein gerichtlicher Antrag von Aktionären zur Bestellung eines anderen als des satzungsmäßigen Vertreters gestellt wird,
- Aktionäre gemäß § 148 AktG oder einer entsprechenden Vorschrift einer ausländischen Rechtsordnung ein Klagezulassungsverfahren wegen eines sich auf die organschaftliche Tätigkeit beziehenden Schadenersatzanspruches beantragen,
- wenn sich aus einem protokollierten Beschluss des Aufsichtsrats oder eines anderen Kontrollorgans ergibt, dass ein haftungsrelevantes Verhalten versicherter Personen vorliegen soll,
- versicherte Personen wegen einer versicherten Pflichtverletzung zur Zeugenaussage aufgefordert werden,
- versicherten Personen durch die Haupt- oder Gesellschafterversammlung Entlastung nicht erteilt wird,
- Abmahnungen gegenüber versicherten Personen ausgesprochen werden,
- vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen oder angedroht werden oder die Organstellung der dieses Recht ausübenden Person vorzeitig beendigt wird,
- vereinbarte Leistungen aus Anstellungsverträgen oder Verträgen, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen, wegen einer Aufrechnung mit Schadenersatzansprüchen nicht erbracht oder gekürzt werden,
- Sondergutachten gemäß § 142 AktG oder ähnlicher Rechtsvorschriften erstellt werden,
- die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen eines versicherten Unternehmens beantragt wurde,
- der Insolvenzverwalter von versicherten Personen Auskunft bzw. Mitwirkung nach §§ 97, 101 InsO verlangt,
- im Rahmen der genossenschaftlichen Pflichtprüfung eine Einschränkung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung festgestellt wird.

Der Eintritt der vorbezeichneten Vorfeldereignisse ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

2.4. Rechtsschutz bezüglich sonstiger Verfahren

Der Versicherer ersetzt die notwendigen Abwehrkosten in folgenden Verfahren gegen versicherte Personen, soweit die Einleitung des jeweiligen Verfahrens mit einer bei der versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung begründet wird, welche entweder bereits einen Versicherungsfall ausgelöst hat oder mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auslösen wird:

- Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren einschließlich der Kosten, die mit der Stellung einer Bürgschaft oder Kaution verbunden sind,
- Standes-, disziplinar- oder aufsichtsrechtliche Verfahren,
- Verwaltungsverfahren,
- Auslieferungsverfahren ins Ausland einschließlich der Kosten, die mit der Stellung einer Bürgschaft oder Kaution verbunden sind,
- Beschlagnahme von persönlichen Vermögensgegenständen durch eine hoheitliche Maßnahme,

- persönlicher Arrest,
- einstweilige Verfügung mit dem Ziel, ein Berufsverbot durchzusetzen.

Die Einleitung der vorbezeichneten Verfahren ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

2.5. Kosten eines PR-Beraters bei Reputationsschäden

Wird eine Kritik an versicherten Personen, die im Zusammenhang mit einer Pflichtverletzung steht, Dritten zugänglich (Rufschädigung), ersetzt der Versicherer diejenigen Kosten, die notwendig 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 nach §§ 185, 186 StGB strafbaren Rufschädigung ersetzt der Versicherer zusätzlich die notwendigen Kosten einer Privatklage nach §§ 374 ff. StPO.

Der Eintritt der Rufschädigung ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

2.6. Kosten psychologischer Unterstützung

Der Versicherer ersetzt notwendige Kosten einer psychologischen Beratung versicherter Personen einschließlich deren Ehegatten, Lebenspartner und Kinder, welche infolge eines Versicherungsfalls erforderlich ist.

Die erstmalige Inanspruchnahme psychologischer Unterstützung ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

VIII. Was leistet der Versicherer an versicherte Unternehmen?

1. Unternehmensdeckung bei Haftungsfreistellung (company reimbursement)

Soweit ein versichertes Unternehmen versicherte Personen von Haftpflichtansprüchen Dritter, 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.

Die erstmalige schriftliche Geltendmachung eines Haftpflicht- oder Freistellungsanspruchs gegen ein versichertes Unternehmen ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

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

2. Unternehmensdeckung bei Haftungsausschluss oder -beschränkung

Entsteht einem versicherten Unternehmen aufgrund der bei Ausübung einer versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung einer versicherten Person ein Schaden, und

- ist die Haftung der versicherten Person allein deswegen ausgeschlossen,
  - weil das versicherte Unternehmen vor Begehung der Pflichtverletzung rechtswirksam (z.B. im Anstellungsvertrag) auf eine Haftung verzichtet hat, oder

- weil das versicherte Unternehmen der versicherten Person nach Begehung der Pflichtverletzung rechtswirksam und ohne Kenntnis von der Pflichtverletzung Entlastung erteilt hat, oder

- ist die Haftung der versicherten Person aufgrund des Bestehens einer Haftungsprivilegierung gemäß § 31a BGB beschränkt,

bietet der Versicherer dem versicherten Unternehmen in dem Umfang Versicherungsschutz in Form der Eigenschadendeckung, in dem er der versicherten Person ohne den Haftungsausschluss oder die Haftungsbeschränkung Versicherungsschutz gewähren müsste.

Der Versicherungsfall tritt ein, sobald das versicherte Unternehmen der versicherten Person in Textform eine Pflichtverletzung vorwirft und die dadurch bedingte Entstehung eines Schadens darlegt.

3. Ergänzende Unternehmensdeckung bei Versterben einer versicherten Person

Entsteht einem versicherten Unternehmen aufgrund der bei Ausübung einer versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung einer versicherten Person ein Schaden, und kann ein sich daraus ergebender Anspruch allein deshalb nicht durchgesetzt werden, weil die versicherte Person verstirbt und die Erben die Erbschaft ausschlagen, bietet der Versicherer dem versicherten Unternehmen in dem Umfang Versicherungsschutz in Form der Eigenschadendeckung, in dem er der versicherten Person Freistellung hätte gewähren müssen.

Der Versicherungsfall tritt ein, sobald das versicherte Unternehmen nach erstmaliger schriftlicher Erhebung eines Haftpflichtanspruchs von dem Versterben der versicherten Person und der Ausschlagung der Erbschaft Kenntnis erlangt.

4. Kosten bei einer Firmenstellungnahme

Der Versicherer ersetzt die notwendigen Kosten eines Rechtsanwalts für die rechtliche Beratung eines versicherten Unternehmens im Zusammenhang mit einer Stellungnahme gegenüber einer Behörde, wenn in einem der folgenden Verfahren gegen bestimmte oder unbestimmte versicherte Personen ermittelt wird:

- Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren,

- standes-, disziplinar- und aufsichtsrechtliche Verfahren.

Voraussetzung ist, dass der Gegenstand des Verfahrens bereits zu einem Versicherungsfall geführt hat oder mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem Versicherungsfall führen wird.

Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

Die Einleitung eines der vorbezeichneten Verfahren ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

5. Kosten bei aufsichtsrechtlichen Sonderuntersuchungen

Der Versicherer ersetzt die notwendigen Kosten eines Rechtsanwalts für die rechtliche Beratung eines versicherten Unternehmens im Zusammenhang mit einer aufsichtsrechtlichen Sonderuntersuchung, um folgende Maßnahmen von Aufsichtsbehörden rechtsberatend zu begleiten:

- Beschlagnahme von Akten und Datenträgern im Rahmen einer erstmaligen Hausdurchsuchung,

- Verfügung einer Aufsichtsbehörde zur Herausgabe oder Vervielfältigung von Unterlagen,

- erstmalige Vernehmung oder Anhörung versicherter Personen.

Voraussetzung ist, dass der Gegenstand des Verfahrens bereits zu einem Versicherungsfall geführt hat oder mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem Versicherungsfall führen wird.

Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

Die Einleitung eines der vorbezeichneten Verfahren ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

6. Kosten Krisenmanagement

Der Versicherer ersetzt die notwendigen Kosten für die Tätigkeiten eines PR-Beraters im Außenverhältnis einschließlich einer PR-Kampagne in den dafür geeigneten Medien für ein versichertes Unternehmen, welche aufgrund eines schon eingetretenen Versicherungsfalls im Sinne von Ziffer IV.1. und aufgrund einer diesbezüglichen öffentlichen Berichterstattung erforderlich sind. Der Eintritt des Versicherungsfalls nach der vorliegenden Ziffer richtet sich nach Ziffer IV.1.

Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

7. „Faute non séparable des fonctions“

Den versicherten Unternehmen stehen die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wenn diese von einem Dritten wegen der Pflichtverletzung einer versicherten Person auf der Grundlage der französischen Rechtsprechung über den „Faute non séparable des fonctions“ direkt in Anspruch genommen werden. Dies gilt nicht für Ansprüche

- wegen Diskriminierung oder Belästigung von Personen während der Aufnahme, des Bestehens oder der Beendigung eines Arbeitsverhältnisses,
- wegen vertraglicher Verpflichtungen eines versicherten Unternehmens.

Die erstmalige schriftliche Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen ein versichertes Unternehmen ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

8. „Entity down” Erweiterung für versicherte Unternehmen

Den versicherten Unternehmen stehen die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu, wenn diese die Funktion eines Organmitglieds in einer Tochtergesellschaft der Versicherungsnehmerin oder im Rahmen eines versicherten Fremdmandates wahrnehmen.

Dies gilt nicht für Ansprüche

- wegen Diskriminierung oder Belästigung von Personen während der Aufnahme, des Bestehens oder der Beendigung eines Arbeitsverhältnisses,
- im Zusammenhang mit behördlichen Untersuchungen,
- wegen vertraglicher Verpflichtungen eines versicherten Unternehmens.

Die erstmalige schriftliche Geltendmachung eines Haftpflicht- oder Freistellungsanspruchs gegen ein versichertes Unternehmen ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen.

9. Drohende Aberkennung steuerbegünstigender Zwecke

Wird einem versicherten Unternehmen die vollständige Aberkennung der Verfolgung steuerbegünstigter Zwecke (z.B. nach §§ 51 ff. AO) angedroht, übernimmt der Versicherer die erforderlichen und angemessenen Kosten der Verteidigung gegen die jeweilige behördliche Maßnahme. Versicherungsschutz besteht nur insofern wie die jeweilige behördliche Maßnahme in Zusammenhang mit einem unter diesem Vertrag versicherten Versicherungsfall steht oder der Eintritt eines solchen Versicherungsfalls hinreichend wahrscheinlich ist.

10. Sanierungsgutachten

Der Versicherer erstattet versicherten Unternehmen die Kosten für die Erstellung eines Sanierungsgutachtens

- nach IDW-S6-Standard oder einem vergleichbaren, im internationalen Geschäftsverkehr gebräuchlichen Standard („IDW-S6-Gutachten“) oder

- nach Beraterstandards mit dem Schwerpunkt der Überprüfung der Kriterien der Insolvenzordnung oder einer vergleichbaren Rechtsordnung zu der aktuellen Liquidität, drohenden Zahlungsunfähigkeit und Überschuldung („sonstige Sanierungsgutachten“),

wenn dieses versicherte Unternehmen während der Dauer des Versicherungsvertrages in eine wirtschaftliche Krise gerät, ohne bereits insolvenzreif zu sein.

Eine wirtschaftliche Krise liegt vor, wenn das versicherte Unternehmen

- fällige Verbindlichkeiten nicht fristgerecht begleichen kann,
- in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen einen kontinuierlichen Gewinnrückgang zu verzeichnen hat,
- erstmalig in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen keinen Gewinn erwirtschaftet hat, oder
- zur Deckung seiner Kosten auf Eigenkapital zurückgreifen muss.

Die Beauftragung des Gutachters erfolgt durch ein Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens mit Zustimmung des Versicherers. Der Versicherer erteilt seine Zustimmung, sobald anhand geeigneter Unterlagen (z.B. BWAs, GuV-Rechnungen, Kontoauszügen) das Bestehen einer wirtschaftlichen Krise dargelegt wird.

Für die Beauftragung der oben genannten Sanierungsgutachten stehen der Versicherungsnehmerin Experten gemäß der Hiscox-Experten-Liste zur Verfügung. Diese Liste ist auf makler.hiscox.de einsehbar und wird der Versicherungsnehmerin auf Verlangen übermittelt.

Das Sanierungsgutachten ist dem Versicherer lediglich dann offenzulegen, wenn zu einem späteren Zeitpunkt im Zusammenhang mit der Insolvenzreife des versicherten Unternehmens Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erhoben werden.

Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.

Der Versicherungsfall tritt ein, sobald ein Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens den Versicherer um Zustimmung zur Beauftragung eines Sanierungsgutachtens gebeten und hierdurch eine wirtschaftliche Krise des versicherten Unternehmens angezeigt hat.

11. Assistance- und Präventionsleistungen gemäß Versicherungsschein

Die Leistungen des Versicherers umfassen des Weiteren die im Versicherungsschein näher beschriebenen Assistance- und Präventionsleistungen.

IX. Wie sind die Leistungen des Versicherers begrenzt?

1. Leistungsobergrenzen

1.1. Je Versicherungsfall

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt.

1.2. Je Versicherungsjahr/Jahreshöchstleistung

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt.

1.3. Keine Anrechnung von Abwehrkosten

Abwehrkosten gem. Ziffer VII.1.2. werden nicht auf die Leistung des Versicherers gemäß Ziffer IX.1.1. und 1.2. angerechnet, wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

1.4. Zusätzliche Versicherungssumme für Abwehrkosten

Sofern die Jahreshöchstleistung eines Versicherungsjahres verbraucht ist, ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten für weitere innerhalb des Versicherungsjahres eintretende Versicherungsfälle bis zu den im Versicherungsschein genannten Kosten.

1.5. Wiederauffüllung der Jahreshöchstleistung

Entspricht die Jahreshöchstleistung der Versicherungssumme und ist während der Dauer des Versicherungsvertrages ein Versicherungsfall eingetreten, dessen Volumen die Versicherungssumme übersteigt, kann die Versicherungsnehmerin für weitere Versicherungsfälle innerhalb derselben Versicherungsperiode durch Abgabe einer entsprechenden schriftlichen Erklärung gegenüber dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Versicherer die Jahreshöchstleistung gegen Zahlung eines Prämienzuschlags von 150% der Jahresprämie der betreffenden Versicherungsperiode wieder auffüllt.

Die wiederaufgefüllte Jahreshöchstleistung steht nicht für einen weiteren Versicherungsfall zur Verfügung, der auf einer Pflichtverletzung beruht, die der vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Person oder dem vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Unternehmen bis zum Zeitpunkt der Wiederauffüllung (Zahlungseingang) bekannt geworden ist.

Das Recht zur Wiederauffüllung der Versicherungssumme steht der Versicherungsnehmerin einmal pro Versicherungsperiode zu. Dieses Recht erlischt jedoch bei Stellung eines Insolvenzantrags über das Vermögen eines versicherten Unternehmens, mit Ablauf des Versicherungsvertrags sowie zwei Monate nachdem der dieses Recht begründende Versicherungsfall eingetreten ist.

2. Allokationsregel

Werden gegen eine versicherte Person zugleich aufgrund versicherter und aufgrund nicht versicherter Sachverhalte Ansprüche geltend gemacht, besteht Versicherungsschutz für Abwehrkosten und für den Vermögensschaden nur für den Haftungsteil, der auf dem versicherten Sachverhalt beruht. Die Höhe der jeweiligen Haftungsanteile wird anhand der Umstände des Einzelfalles bestimmt.

Entsprechendes gilt, wenn Ansprüche sowohl gegen versicherte Personen, als auch gegen nicht versicherte Personen oder ein versichertes Unternehmen für versicherte Tätigkeiten geltend gemacht werden. In diesem Fall trägt der Versicherer jedoch 100 % der Abwehrkosten, soweit die Betroffenen durch denselben Rechtsanwalt vertreten werden, es sei denn, es werden Ansprüche wegen Personen- und Sachschäden oder Ansprüche wegen der Diskriminierung oder Belästigung von Personen während der Aufnahme, des Bestehens oder der Beendigung eines Arbeitsverhältnisses geltend gemacht.

3. Gesetzliche Selbstbehaltsregelung

Die gesetzliche Selbstbehaltsregelung gilt nur, soweit das Aktiengesetz der BRD Anwendung findet. Wird eine versicherte Person als Mitglied des Vorstands aus § 93 AktG auf Schadenersatz in Anspruch genommen, gilt für diese versicherte Person bezüglich des Haftpflichtanspruchs ein Selbstbehalt je Versicherungsfall von 10 % des Schadens und für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Jahres zusammen von höchstens 150 % seiner festen jährlichen Vergütung zum Zeitpunkt der ersten Pflichtverletzung. Dies gilt gemäß § 23 EGAktG nur für Ansprüche wegen Pflichtverletzungen, die nach dem 05.08.2009 begangen wurden. Bei zu diesem Zeitpunkt schon bestehenden Versicherungsverträgen gilt dies erst ab dem 01.07.2010. Soweit die Versicherungsnehmerin mit versicherten Personen vor dem 05.08.2009 eine Vereinbarung zur Gewährung einer D&O-Versicherung ohne Selbstbehalt getroffen hat, findet die Selbstbehaltsregelung insoweit erst nach Ablauf dieser Vereinbarung Anwendung. Auf die Abwehr von Haftpflichtansprüchen findet dieser Selbstbehalt keine Anwendung.

Die Versicherungsnehmerin hat das Recht, einen Selbstbehalt auch für Unternehmen zu vereinbaren, welche nicht von der gesetzlichen Selbstbehaltsregelung betroffen sind.

X. Was ist bei Eintritt eines Versicherungsfalles zu beachten?

1. Obliegenheiten nach Eintritt eines Versicherungsfalles

1.1. Anzeige bestimmter Umstände

Jede versicherte Person hat dem Versicherer den Eintritt eines sie betreffenden Versicherungsfalls unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen.

1.2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz haben die versicherten Personen, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einzulegen.

1.3. Befolgung der Weisungen des Versicherers

Die versicherten Personen sind verpflichtet, unter Befolgung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalls 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, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

1.4. Überlassung der Verfahrensführung

Kommt es zu einem außergerichtlichen, schiedsgerichtlichen oder gerichtlichen Rechtsstreit über einen Haftpflichtanspruch, hat die hiervon betroffene versicherte Person die Verfahrensführung dem Versicherer zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten oder bezeichneten Rechtsanwalt Vollmacht zu erteilen und jede mögliche Auskunft zu geben.

1.5. Freie Auswahl von Rechtsanwälten und anderen Dienstleistern

Rechtsanwälte und andere Dienstleister sind von der versicherten Person gemeinsam mit dem Versicherer auszuwählen. Können sich versicherte Person und Versicherer nicht auf einen Rechtsanwalt oder Dienstleister einigen, so obliegt die Auswahl der versicherten Person, soweit der Versicherer dieser Auswahl nicht innerhalb von einer Woche mit einer sachlichen Begründung (z.B. mangelnde Erfahrung des Rechtsanwaltes in Organhaftungsfällen) widerspricht.

1.6. Höhe der übernommenen Kosten, notwendige Sofortkosten und Hiscox Premium Partner

Der Versicherer trägt die Kosten von Rechtsanwälten, die gemäß Ziffer X.1.5. gemeinsam ausgewählt wurden, nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) oder einer vergleichbaren ausländischen Gebührenordnung. Darüber hinaus trägt der Versicherer auch die Kosten freier Honorarvereinbarungen mit Rechtsanwälten oder anderen Dienstleistern, soweit diese mit ihm vorher abgestimmt wurden.

Kosten von Rechtsanwälten und anderen Dienstleistern, die nicht gemäß Ziffer X.1.5. gemeinsam ausgewählt wurden, sowie Kosten freier Honorarvereinbarungen, die nicht mit dem Versicherer abgestimmt wurden, werden nur erstattet, wenn in einem Versicherungsfall

- ein Hiscox Premium Partner beauftragt wird oder
- es sich um notwendige Sofortkosten handelt.

Die Hiscox Premium Partner finden Sie unter makler.hiscox.de.

Notwendige Sofortkosten liegen vor, wenn bei Eintritt eines Versicherungsfalles Rechtsanwälte oder Dienstleister beauftragt werden müssen, bevor der Versicherer kontaktiert werden kann.

1.7. Regulierungsvollmacht des Versicherers

Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr eines Haftpflichtanspruchs oder einer anderweitigen rechtlichen Auseinandersetzung ihm zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben, soweit die vertraglich vereinbarten Leistungen zur endgültigen Beilegung der Auseinandersetzung ausreichend sind.

Soweit die versicherte Person im Rahmen einer rechtlichen Auseinandersetzung ein Anerkenntnis abgibt oder einen Vergleich schließt, ist dies bei fehlender Zustimmung des Versicherers nur insoweit für seine Leistungspflicht bindend, als die Leistungspflicht auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt eine versicherte Person eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt wurde. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt die versicherte Person.

In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die (teilweise) Leistungsfreiheit setzt voraus, dass der Versicherer die versicherte Person vor Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

3. Obliegenheiten der Versicherungsnehmerin

Für versicherte Unternehmen gelten die Obliegenheiten der versicherten Personen und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

XI. Welche sonstigen Regelungen gelten?

1. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss

1.1. Anzeigepflichten versicherter Personen

Die Anzeigepflichten versicherter Personen gemäß Ziffer III.1. der Versicherungsbedingungen “Allgemeine Regelungen Bedingungen 01/2019” erstrecken sich auf die Verhältnisse der versicherten Unternehmen.

2. Obliegenheiten während der Vertragslaufzeit

2.1. Anzeige bestimmter Umstände

Die Versicherungsnehmerin hat dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten nach Kenntniserlangung folgende Umstände anzuzeigen:

2.1.1. die Änderung des Gesellschaftszwecks,

2.1.2. einen Börsengang, eine öffentliche Bekanntgabe von geplanten Börsengängen, einen Antrag auf Börsennotierung, jegliche Emission von Wertpapieren einschließlich Private Placements,

2.1.3. den Erwerb einer Tochtergesellschaft oder die Verschmelzung einer Gesellschaft auf die Versicherungsnehmerin, deren Bilanzsumme zum Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit des Erwerbs € 200.000.000 oder 50 % der konsolidierten Bilanzsumme der Versicherungsnehmerin übersteigt,

2.1.4. die Neubeherrschung; eine Neubeherrschung liegt nicht vor, wenn eine Verschiebung von Anteilen unter bisherigen Gesellschaftern oder die Übertragung von Anteilen auf Eltern, Kinder oder Geschwister bisheriger Anteilseigner oder auf Stiftungen stattfindet,

2.1.5. den Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens oder die freiwillige Liquidation.

Die unter Ziffer 2.1.3. bis 2.1.5. beschriebenen Umstände haben keinen Einfluss auf den Versicherungsschutz. Das Recht zur ordentlichen Kündigung bleibt hiervon unberührt.

Die Anzeigeobliegenheiten erstrecken sich auf die Verhältnisse der versicherten Unternehmen.

2.2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Der Versicherer kann, nachdem er von der Verletzung der Obliegenheit Kenntnis erlangt hat, den mit der Versicherungsnehmerin geschlossenen Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats, nachdem er Kenntnis von der Verletzung erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.

Verletzt die Versicherungsnehmerin eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Versicherungsnehmerin die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der 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.

In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, sofern die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls, noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn die Versicherungsnehmerin die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

2.3. Obliegenheiten der Versicherungsnehmerin

Für versicherte Unternehmen gelten die Obliegenheiten der versicherten Personen und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

3. Verzicht auf Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls

Der Versicherer ist nach Eintritt eines Versicherungsfalls nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis aus diesem Grund zu kündigen. Die Möglichkeit der ordentlichen Kündigung bleibt davon unberührt.

XII. Prämienanpassung infolge Umsatzänderung

Ergänzend zu Ziffer II. Allgemeine Regelungen, Bedingungen 01/2019 („Anpassung des Prämiensatzes“) gilt nachstehende Regelung zur Prämienanpassung:

Soweit die Prämie in Abhängigkeit vom Umsatz des Versicherungsnehmers berechnet wird, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers Änderungen des konsolidierten Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten ist. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Bei einer Änderung des Jahresumsatzes erfolgt eine Prämienanpassung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Prämienanpassung vorgenommen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Änderungsanzeige, kann der Versicherer anstelle der Prämienanpassung die für die gesamte laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie noch einmal verlangen. Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Empfang der Nachzahlungsaufforderung des Versicherers nachgeholt, erlischt die Pflicht des Versicherungsnehmers zur nochmaligen Zahlung der Prämie und der Versicherer nimmt die Prämienanpassung vor.

Synopse D&O by Hiscox Deutschland

Stand: 03/2024

Kurzsynopse

Ziffer	Erläuterung
Übersicht Entschädigungsgrenzen	Entschädigungsgrenzen werden nun im Versicherungsschein aufgeführt; Höhe unverändert; "im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.
I.1. Haftpflichtversicherung	Anpassung auf aktuelle Rechtsnorm; § 15b InsO (Haftung des Geschäftsführers bei Insolvenzverschleppung)
I.3.2. Fremdmandate	Ergänzung Kryptowährungen
II.4. Gewaltsame Auseinandersetzungen	Neuer Ausschluss
V. 7. Insolvenz eines versicherten Unternehmens	Korrektur Verweis
VI.3. Sanktionsklausel	Überarbeitung Klausel mit dem Ziel der Klarstellung
VII. 2.6. Kosten psychologischer Unterstützung	Redaktionelle Anpassung Ehefrauen zu Ehegatten; plus Verweis auf Entschädigungsgrenzen im Versicherungsschrein
VIII. 3. Ergänzende Unternehmensdeckung bei Versterben einer versicherten Person	Korrektur Rechtsschreibung und Klarstellung um „Freistellung“
VIII.10. Sanierungsgutachten	Ausweitung Deckung Sanierungsgutachten im Bezug auf IDW S6 Gutachten
IX.1.4. Zusätzliche Versicherungssumme für Abwehrkosten	Kosten werden im Versicherungsschein benannt; Höhe unverändert
X.1.6. 1.6. Höhe der übernommenen Kosten, notwendige Sofortkosten und Hiscox Premium Partner	Korrektur Link
XI.3. Verzicht auf Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls	Wiederaufnahme Kündigungsverzicht

Hiscox
Arnulfstraße 31, 80636 München

Das vorliegende Dokument dient lediglich allgemeinen Informationszwecken und begründet keinerlei Rechte oder Ansprüche. Stand:03/2024

Synopse D&O by Hiscox Deutschland

Stand: 03/2024

Einleitung

Das Bedingungswerk D&O by Hiscox wurde zum 03/2024 überarbeitet und an die aktuellen rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen angepasst. Diese Synopse gibt einen Überblick über die wesentlichen Änderungen der Bedingungen von der Version D&O by Hiscox 09/2021 zur Version D&O by Hiscox 03/2024. Die Synopse ersetzt nicht die Lektüre der vollständigen Bedingungen, sondern zeigt ausschließlich die Veränderungen.

Details zu den Änderungen

Im Folgenden werden die einzelnen Änderungen zwischen dem alten und dem neuen Bedingungswerk D&O by Hiscox genauer erläutert. Die Änderungen sind durch Markierungen im Text hervorgehoben.

Ziffer	D&O by Hiscox 09/2021	D&O by Hiscox 03/2024	Erläuterung
Übersicht Entschädigungsgrenzen	Enthalten	Entfällt; jeweils im Text geregelt u.a. Ziffer III.2.3, VII.2.1, 2.5., 2.6.	Entschädigungsgrenzen werden nun im Versicherungsschein aufgeführt; Höhe unverändert; "im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.
I.1. Haftpflichtversicherung	Der Versicherer gewährt den versicherten Personen weltweit Versicherungsschutz, wenn sie wegen Pflichtverletzungen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Schaden in Anspruch genommen werden. Versicherungsschutz besteht auch für vertragliche Ansprüche auf Schadenersatz, soweit der Anspruch in gleichem Umfang aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen besteht. Versicherungsschutz besteht insbesondere auch für Ansprüche nach § 64 Satz 1 GmbHG und § 93 Absatz 2 Satz 1 AktG.	Der Versicherer gewährt den versicherten Personen weltweit Versicherungsschutz, wenn sie wegen Pflichtverletzungen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Schaden in Anspruch genommen werden. Versicherungsschutz besteht auch für vertragliche Ansprüche auf Schadenersatz, soweit der Anspruch in gleichem Umfang aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen besteht. Versicherungsschutz besteht insbesondere auch für Ansprüche nach **§ 15b InsO** und § 93 Absatz 2 Satz 1 AktG.	Anpassung auf aktuelle Rechtsnorm; § 15b InsO (Haftung des Geschäftsführers bei Insolvenzverschleppung)
I.3.2. Fremdmandate	Dies gilt nicht für Fremdmandate für Kredit- oder Finanzdienstleistungsunternehmen (z.B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, Versicherungs- oder Rückversicherungsmakler) sowie Pensionskassen, Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA gehandelt werden, einschließlich American Depositary Receipts sowie Private Placements (z.B. gemäß Rule 144A).	Dies gilt nicht für Fremdmandate für Kredit- oder Finanzdienstleistungsunternehmen (z.B. Banken, Versicherungen, Fondsgesellschaften, **Kryptowährungen,** Versicherungs- oder Rückversicherungsmakler) sowie Pensionskassen, Gesellschaften, deren Wertpapiere in den USA gehandelt werden, einschließlich American Depositary Receipts sowie Private Placements (z.B. gemäß Rule 144A).	Ergänzung Kryptowährungen
II.4. Gewaltsame Auseinandersetzungen	Nicht enthalten	Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche wegen Schäden aufgrund von Krieg, Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, Aufruhr, Generalstreik, illegalem Streik sowie militärischer oder anderer Formen der gewaltsamen Auseinandersetzung.	Neuer Ausschluss

V. 7. Insolvenz eines versicherten Unternehmens	Der Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen eines versicherten Unternehmens führt nicht zu einer Beendigung des Versicherungsschutzes. Die Regelung in Ziffer XI.3. bleibt hiervon unberührt.	Der Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen eines versicherten Unternehmens führt nicht zu einer Beendigung des Versicherungsschutzes. Die Regelung in Ziffer **XI.2**. bleibt hiervon unberührt.	Korrektur Verweis
Ziffer VI.3. Sanktionsklausel	Kein Versicherungsschutz wird gewährt, wenn diese Deckung, Schadenzahlung oder Leistung des Versicherers gegen eine Sanktion, ein Verbot oder eine Einschränkung gemäß UN-Resolutionen oder Handels-/Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Regelungen der EU, des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland (UK) oder der USA verstößt (vorausgesetzt, dass US- und UK-Regelungen nicht gegen geltende EU-Regelungen und/ oder deutsches Recht verstoßen).	Es wird von Seiten des Versicherers kein Versicherungsschutz gewährt, kein Anspruch ausbezahlt und keine Leistung erbracht, wenn und soweit der Versicherer durch die Gewährung dieser Deckung, die Auszahlung dieses Anspruchs oder die Erbringung dieser Leistung eine Sanktion, ein Verbot oder eine Einschränkung unter den Resolutionen der Vereinten Nationen oder den Handels- bzw. Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Verordnungen der Europäischen Union, des Vereinigten Königreiches oder der Vereinigten Staaten von Amerika verletzen würde, es sei denn, solche Handels- oder Wirtschaftssanktionen, Gesetze oder Vorschriften des Vereinigten Königreichs oder der Vereinigten Staaten von Amerika würden ihrerseits gegen die Gesetze oder Vorschriften der Europäischen Union oder Deutschlands verstoßen.	Überarbeitung Klausel mit dem Ziel der Klarstellung
VII. 2.6. Kosten psychologischer Unterstützung	Der Versicherer ersetzt notwendige Kosten einer psychologischen Beratung versicherter Personen einschließlich deren Ehefrauen, Lebenspartner und Kinder, welche infolge eines Versicherungsfalls erforderlich ist. Die erstmalige Inanspruchnahme psychologischer Unterstützung ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen. Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der „Übersicht Entschädigungsgrenzen".	Der Versicherer ersetzt notwendige Kosten einer psychologischen Beratung versicherter Personen einschließlich deren **Ehegatten**, Lebenspartner und Kinder, welche infolge eines Versicherungsfalls erforderlich ist. Die erstmalige Inanspruchnahme psychologischer Unterstützung ist insoweit als Versicherungsfall im Sinne von Ziffer IV.1. anzusehen. Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze **gemäß der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.**	Redaktionelle Anpassung Ehefrauen zu Ehegatten; plus Verweis auf Entschädigungsgrenzen im Versicherungsschrein
VIII. 3. Ergänzende Unternehmensdeckung bei Versterben einer versicherten Person	Entsteht einem versicherten Unternehmen aufgrund der bei Ausübung einer versicherten Tätigkeit begangenen Pflichtverletzung einer versicherten Person ein Schaden, und kann ein sich daraus ergebender Anspruch allein deshalb nicht durchgesetzt werden, weil die versicherte Person verstirbt und die Erben die Erbschaft ausschlagen, bietet der Versicherer dem versicherten Unternehmen in dem Umfang Versicherungsschutz in Form der Eigenschadendeckung, in dem er der versicherten Person hätte gewähren müssen.	Entsteht einem versicherten Unternehmen aufgrund der bei Ausübung einer versicherten Tätigkeit **begangenen** Pflichtverletzung einer versicherten Person ein Schaden, und kann ein sich daraus ergebender Anspruch allein deshalb nicht durchgesetzt werden, weil die versicherte Person verstirbt und die Erben die Erbschaft ausschlagen, bietet der Versicherer dem versicherten Unternehmen in dem Umfang Versicherungsschutz in Form der Eigenschadendeckung, in dem er der versicherten Person **Freistellung** hätte gewähren müssen.	Korrektur Rechtsschreibung und Klarstellung um „Freistellung"
VIII.10. Sanierungsgutachten	Der Versicherer erstattet versicherten Unternehmen die Kosten für die Erstellung eines Sanierungsgutachtens nach IDW-S6-Standard oder einem vergleichbaren, im internationalen Geschäftsverkehr gebräuchlichen Standard, wenn dieses versicherte Unternehmen während der Dauer des Versicherungsvertrages in eine wirtschaftliche Krise gerät, ohne bereits insolvenzreif zu sein.	Der Versicherer erstattet versicherten Unternehmen die Kosten für die Erstellung eines Sanierungsgutachtens • nach IDW-S6-Standard oder einem vergleichbaren, im internationalen Geschäftsverkehr gebräuchlichen Standard („IDW-S6-Gutachten") oder • **nach Beraterstandards mit dem Schwerpunkt der Überprüfung der Kriterien der Insolvenzordnung oder einer vergleichbaren Rechtsordnung zu der aktuellen Liquidität, drohenden Zahlungsunfähigkeit und Überschuldung („sonstige Sanierungsgutachten"),**	Ausweitung Deckung Sanierungsgutachten in Bezug auf IDW S6 Gutachten

	Eine wirtschaftliche Krise liegt vor, wenn das versicherte Unternehmen • fällige Verbindlichkeiten nicht fristgerecht begleichen kann, • in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen einen kontinuierlichen Gewinnrückgang zu verzeichnen hat, • erstmalig in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen keinen Gewinn erwirtschaftet hat, oder • zur Deckung seiner Kosten auf Eigenkapital zurückgreifen muss. Die Beauftragung des Gutachters erfolgt durch ein Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens mit Zustimmung des Versicherers. Der Versicherer erteilt seine Zustimmung, sobald anhand geeigneter Unterlagen (z.B. BWAs, GuV-Rechnungen, Kontoauszügen) das Bestehen einer wirtschaftlichen Krise dargelegt wird. Das Sanierungsgutachten ist dem Versicherer lediglich dann offenzulegen, wenn zu einem späteren Zeitpunkt im Zusammenhang mit der Insolvenzreife des versicherten Unternehmens Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erhoben werden. Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der „Übersicht Entschädigungsgrenzen“. Der Versicherungsfall tritt ein, sobald ein Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens den Versicherer um Zustimmung zur Beauftragung eines Sanierungsgutachtens gebeten und hierdurch eine wirtschaftliche Krise des versicherten Unternehmens angezeigt hat.	wenn dieses versicherte Unternehmen während der Dauer des Versicherungsvertrages in eine wirtschaftliche Krise gerät, ohne bereits insolvenzreif zu sein. Eine wirtschaftliche Krise liegt vor, wenn das versicherte Unternehmen • fällige Verbindlichkeiten nicht fristgerecht begleichen kann, • in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen einen kontinuierlichen Gewinnrückgang zu verzeichnen hat, • erstmalig in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen keinen Gewinn erwirtschaftet hat, oder • zur Deckung seiner Kosten auf Eigenkapital zurückgreifen muss. Die Beauftragung des Gutachters erfolgt durch ein Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens mit Zustimmung des Versicherers. Der Versicherer erteilt seine Zustimmung, sobald anhand geeigneter Unterlagen (z.B. BWAs, GuV-Rechnungen, Kontoauszügen) das Bestehen einer wirtschaftlichen Krise dargelegt wird. **Für die Beauftragung der oben genannten Sanierungsgutachten stehen der Versicherungsnehmerin Experten gemäß der Hiscox-Experten-Liste zur Verfügung. Diese Liste ist auf makler.hiscox.de einsehbar und wird der Versicherungsnehmerin auf Verlangen übermittelt.** Das Sanierungsgutachten ist dem Versicherer lediglich dann offenzulegen, wenn zu einem späteren Zeitpunkt im Zusammenhang mit der Insolvenzreife des versicherten Unternehmens Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erhoben werden. Für die Leistungen des Versicherers in diesem Zusammenhang besteht eine Entschädigungsgrenze gemäß der **im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.** Der Versicherungsfall tritt ein, sobald ein Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens den Versicherer um Zustimmung zur Beauftragung eines Sanierungsgutachtens gebeten und hierdurch eine wirtschaftliche Krise des versicherten Unternehmens angezeigt hat.	
IX.1.4. Zusätzliche Versicherungssumme für Abwehrkosten	Sofern die Jahreshöchstleistung eines Versicherungsjahres verbraucht ist, ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten für weitere innerhalb des Versicherungsjahres eintretende Versicherungsfälle bis zu max. € 1.000.000.	Sofern die Jahreshöchstleistung eines Versicherungsjahres verbraucht ist, ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten für weitere innerhalb des Versicherungsjahres eintretende Versicherungsfälle **bis zu den im Versicherungsschein genannten Kosten.**	Kosten werden im Versicherungsschein benannt; Höhe unverändert
X.1.6. Höhe der übernommenen Kosten, notwendige Sofortkosten und Hiscox Premium Partner	Die Hiscox Premium Partner finden Sie unter https://www.hiscox.de/geschaeftskunden/ d-o-versicherung/.	Die Hiscox Premium Partner finden Sie unter **makler.hiscox.de**	Korrektur Link
XI.3. Verzicht auf Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls	Nicht enthalten	Der Versicherer ist nach Eintritt eines Versicherungsfalls nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis aus diesem Grund zu kündigen. Die Möglichkeit der ordentlichen Kündigung bleibt davon unberührt.	Wiederaufnahme Kündigungsverzicht

Kurzsynopse

Ziffer	Erläuterung
Übersicht Entschädigungsgrenzen	Entschädigungsgrenzen werden nun im Versicherungsschein aufgeführt; Höhe unverändert; "im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenzen.
I.1. Haftpflichtversicherung	Anpassung auf aktuelle Rechtsnorm; § 15b InsO (Haftung des Geschäftsführers bei Insolvenzverschleppung)
I.3.2. Fremdmandate	Ergänzung Kryptowährungen
II.4. Gewaltsame Auseinandersetzungen	Neuer Ausschluss
V. 7. Insolvenz eines versicherten Unternehmens	Korrektur Verweis
VI.3. Sanktionsklausel	Überarbeitung Klausel mit dem Ziel der Klarstellung
VII. 2.6. Kosten psychologischer Unterstützung	Redaktionelle Anpassung Ehefrauen zu Ehegatten; plus Verweis auf Entschädigungsgrenzen im Versicherungsschrein
VIII. 3. Ergänzende Unternehmensdeckung bei Versterben einer versicherten Person	Korrektur Rechtsschreibung und Klarstellung um „Freistellung“
VIII.10. Sanierungsgutachten	Ausweitung Deckung Sanierungsgutachten im Bezug auf IDW S6 Gutachten
IX.1.4. Zusätzliche Versicherungssumme für Abwehrkosten	Kosten werden im Versicherungsschein benannt; Höhe unverändert
X.1.6. 1.6. Höhe der übernommenen Kosten, notwendige Sofortkosten und Hiscox Premium Partner	Korrektur Link
XI.3. Verzicht auf Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls	Wiederaufnahme Kündigungsverzicht

Hiscox
Arnulfstraße 31, 80636 München

Das vorliegende Dokument dient lediglich allgemeinen Informationszwecken und begründet keinerlei Rechte oder Ansprüche. Stand:03/2024

HISCOX

Allgemeine Regelungen

Bedingungen 01/2019

HISCOX

Allgemeine Regelungen
Bedingungen 01/2019

Index

I.	Prämienzahlung	3
II.	Anpassung des Prämiensatzes	3
III.	Anzeigepflichten vor Vertragsschluss	4
IV.	Dauer des Versicherungsvertrages	4
V.	(Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages	4
VI.	Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände	5
VII.	Ansprechpartner	5

I. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Prämie

   Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die einmalige oder erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

   Solange die einmalige oder erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt ist, ist der Versicherer zum Rücktritt vom gesamten Versicherungsvertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

2. Folgeprämien

   Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, darf der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

   Nach Fristablauf kann der Versicherer den gesamten Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer darf die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

   Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder des Fristablaufs die Zahlung leistet, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

3. Lastschriftverfahren

   Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes:

   Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt. Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

II. Anpassung des Prämiensatzes

Der Prämiensatz der einzelnen Module wird unter Berücksichtigung unserer jeweiligen Kalkulationsgrundlagen (z.B. Schaden- und Kostenaufwand, Stornoquote, Bestandszusammensetzung) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Bei einem sich aus einer Überprüfung dieser Kalkulationsgrundlagen ergebenden Änderungsbedarf ist der Versicherer berechtigt, den für die betroffenen Module geltenden Prämiensatz anzupassen. Dieser neue Prämiensatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam, wenn der neue Prämiensatz unter Kenntlichmachung der Änderung dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt wird.

Bei einer solchen Änderung des Prämiensatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag insgesamt oder das jeweils betroffene Modul im Wege einer Teilkündigung innerhalb eines Monats nach Mitteilung des Versicherers frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

III. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

   Bis zur Abgabe der Vertragserklärung hat der Versicherungsnehmer alle ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem Versicherungsnehmer zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, anzuzeigen.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

   Verletzt der Versicherungsnehmer die Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Falle hat der Versicherer aber das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles

   Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

IV. Dauer des Versicherungsvertrages

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

   Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins.

2. Vertragsverlängerung

   Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen.

   Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform insgesamt gekündigt wird.

V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages

1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode

   Beide Parteien können im Wege der Teilkündigung einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.

2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

   Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine der Obliegenheiten, die er gemäß den jeweiligen Modulen vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, dieses Modul fristlos in

Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles

3.1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles in einem der vereinbarten Module kann jede der Vertragsparteien dieses Modul kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

3.2. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Modul mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der Versicherungsperiode zu kündigen.

3.3. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

VI. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

VII. Ansprechpartner

1. Anschrift- oder Namensänderung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

2. Versicherer

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Hauptbevollmächtigter für Deutschland: Markus Niederreiner
Arnulfstr. 31
80636 München

3. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, das Commissariat aux Assurances (CAA), den Insurance Ombudsman ACA, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) oder den Versicherungsombudsmann e.V. gerichtet werden.

Als Versicherer mit Sitz in Luxemburg unterliegt die Hiscox SA der umfassenden Aufsicht durch die Versicherungsaufsicht des Großherzogtums Luxemburg, dem Commissariat aux Assurances (CAA).

Commissariat aux Assurances
7, boulevard Joseph II,
1840 Luxembourg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg zu richten.

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Für die deutsche Niederlassung der Hiscox SA ist ergänzend auch die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 1394
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei und das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)

Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Allgemeine Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Modulprodukt, Version 03/2024

1. Versicherer

Hiscox SA
35F, Avenue J.F. Kennedy, L-1855 Luxemburg
eingetragen im „Registre du Commerce et des Sociétiés“ (RCS)
des Großherzogtums Luxemburg, unter der Nummer B217018

Der vorliegende Versicherungsvertrag wird abgeschlossen über folgende Niederlassung:

Hiscox SA,
Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland
Arnulfstraße 31, 80636 München
eingetragen im Handelsregister (HRB)
des Amtsgerichts München unter der HRB 238125

Hauptbevollmächtigter der Hiscox SA,
Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland: Markus Niederreiner

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers und des Hauptbevollmächtigten:
Arnulfstraße 31, 80636 München

Hauptgeschäftstätigkeiten der Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland sind Versicherungen für hochwertige Gebäude und Hausrat, für Kunst- und Wertgegenstände, für Oldtimer, Sammler- und Liebhaberfahrzeuge, sowie gewerbliche Inhalts-, Gebäude- und Betriebsunterbrechungsversicherungen, Cyber-, Vermögensschadenhaftpflicht- und D&O Versicherungen.

Die Mitarbeiter der Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland erhalten im Zusammenhang mit dem Vertrieb des konkreten Versicherungsvertrages keine Vergütung. Für Ihre Tätigkeit für die Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland im Allgemeinen erhalten die Mitarbeiter die jeweils vertraglich vereinbarte Arbeitnehmervergütung. Diese kann auch erfolgsabhängige Vergütungsbestandteile enthalten.

Die Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland bietet im Rahmen des Direkt-Vertriebs seiner Versicherungsprodukte eine Beratung zu den angebotenen Versicherungsprodukten gemäß den gesetzlichen Vorgaben an.

---

2. Aufsichtsbehörde

Zuständige Versicherungsaufsichtsbehörde für die Hiscox SA:

Commissariat aux Assurances
7, boulevard Joseph II,
1840 Luxembourg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Zusätzliche Versicherungsaufsichtsbehörde für die deutsche Niederlassung der Hiscox SA:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 0
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

---

3. Garantiefonds

Für luxemburgische Versicherungsgesellschaften besteht kein Garantiefonds.

4. Anwendbare Versicherungsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

a) Versicherungsschutz kann für die Zusammenstellung verschiedener rechtlich selbständiger Module gewährt werden. Welche Module Sie abgeschlossen haben, können Sie dem Teil „Versicherte Risiken“ Ihres Versicherungsscheines entnehmen. Auf sämtliche Module finden die Allgemeinen Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV) Anwendung. Welche Besonderen Bedingungen auf Ihre jeweils gewählten Module Anwendung finden, entnehmen Sie bitte ebenfalls Ihrem Versicherungsschein. Zu diesen möglicherweise versicherten Modulen gehören eine Vermögensschadenhaftpflicht-, eine Betriebshaftpflicht, eine D&O- und eine Cyberversicherung sowie eine Sach-Inhalts-, eine Sach-Gebäude- und eine Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung. Welche Module Ihr Versicherungsvertrag beinhaltet, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein.

b) Nachfolgend werden die wesentlichen Merkmale der in den verschiedenen Modulen versicherbaren Versicherungsleistungen dargestellt, wobei mit Blick auf den Umgang des gewährten Versicherungsschutzes ausschließlich der Versicherungsschein sowie die anwendbaren Versicherungsbedingungen maßgeblich sind:

- In der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden.

- In der Betriebshaftpflichtversicherung (inklusive Umwelthaftpflicht- und Umweltschadenversicherung) besteht Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen Personen- oder Sachschaden verantwortlich gemacht werden. Im Rahmen der Umweltschadenversicherung gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese wegen gesetzlicher Pflichten öffentlich- rechtlichen Inhalts auf der Grundlage des Umweltschadengesetzes für die Sanierung von Umweltschäden verantwortlich gemacht werden.

- In der D&O Versicherung als einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz für Organmitglieder von Kapitalgesellschaften, Personengesellschaften und Vereinen. Der Versicherer gewährt den versicherten Personen Versicherungsschutz, wenn sie wegen einer versicherten Tätigkeit aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden. Versicherungsschutz besteht für die Tätigkeit in der Funktion, zu deren Ausübung ein Organmitglied oder Liquidator bestellt oder ein leitender Angestellter vertraglich beschäftigt wird. Der Versicherungsschutz der Haftpflichtversicherung umfasst die Erfüllung begründeter und die Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche.

- In der Cyberversicherung können für das im Versicherungsschein benannte Risiko zwei Deckungsvarianten (Hiscox CyberClear Start oder Hiscox CyberClear) vereinbart werden.

  Bei Vereinbarung der Variante Hiscox CyberClear beinhaltet der Versicherungsschutz folgende Komponenten:

  - Soforthilfe im Notfall: Es besteht Versicherungsschutz für die unmittelbare Notfall- und Krisenunterstützung bei (vermuteten) Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedien- und Programmierfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen durch den Krisendienstleister.

- Cyber Eigenschaden: Es besteht Versicherungsschutz für die den Versicherten infolge von Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedien- und Programmierfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen entstehenden Kosten.
- Cyber-Betriebsunterbrechung: Es besteht optional Versicherungsschutz für eine vollständige oder teilweise Betriebsunterbrechung, die durch eine Netzwerksicherheitsverletzung, einen Bedien- und Programmierfehler, eine Datenrechtsverletzung oder eine Cyber-Erpressung verursacht wird. Der Versicherer erstattet entsprechend der zugrunde liegenden Bedingungen entweder den Ertragsausfallschaden des Versicherten oder eine pauschale Tagessatzentschädigung.
- Cyber-Haftpflicht: Es besteht Versicherungsschutz für die Versicherten, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden im Zusammenhang mit Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedien- und Programmierfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen verantwortlich gemacht werden.
- (optional) Cyber-Diebstahl und Cyber-Betrug: Es besteht Versicherungsschutz für bestimmte Vermögenschäden durch eine Netzwerksicherheitsverletzung.
- (optional) Cyber-Betriebsunterbrechung bei Cloud-Ausfall oder bei technischen Problemen erweitert die Cyber-Betriebsunterbrechung und ersetzt den Ertragsausfallschaden des Versicherten oder eine pauschale Tagesentschädigung für bestimmte weitere Szenarien.

Bei Vereinbarung der Variante Hiscox CyberClear Start beinhaltet der Versicherungsschutz folgende Komponenten:

- Soforthilfe im Notfall: Es besteht Versicherungsschutz für die unmittelbare Notfall- und Krisenunterstützung bei (vermuteten) Netzwerksicherheitsverletzungen oder Cyber-Erpressungen durch den Krisendienstleister.
- Cyber-Eigenschaden: Es besteht Versicherungsschutz für die den Versicherten infolge von Netzwerksicherheitsverletzungen oder Cyber-Erpressungen entstehenden Kosten.
- Cyber-Betriebsunterbrechung: Es besteht optional Versicherungsschutz für eine vollständige oder teilweise Betriebsunterbrechung, die durch eine Netzwerksicherheitsverletzung oder eine Cyber-Erpressung verursacht wird. Der Versicherer erstattet entsprechend der zugrunde liegenden Bedingungen entweder den Ertragsausfallschaden des Versicherten oder eine pauschale Tagessatzentschädigung.

- In der Sach-Inhaltsversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz für die beweglichen Sachen des Büro-/ Gewerbebetriebs, insbesondere durch Schäden aufgrund von Brand, Blitzschlag, Explosion, Leitungswasser, Sturm, Hagel, Einbruchdiebstahl und Vandalismus.
- In der Sach-Gebäudeversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für die dort bezeichneten und im Eigentum des Versicherungsnehmers stehenden Gebäude, insbesondere durch Schäden aufgrund Brand, Blitzschlag, Explosion, Leitungswasser, Sturm, Hagel, Einbruchdiebstahl und Vandalismus.
- In der Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, wenn diesem durch eine versicherte Betriebsunterbrechung Ertragsausfallschäden entstehen.

c) Dem Vertrag liegen etwaige im Angebot sowie im Versicherungsschein aufgeführte besondere Vereinbarungen und Klauseln, die Allgemeinen Regelungen Bedingungen 01/2019 sowie je nachdem, welche Module in den jeweiligen Versicherungsvertrag einbezogen sind, folgende Bedingungen zugrunde:

- Modul Vermögenschadenhaftpflichtversicherung:
  - Professions by Hiscox Bedingungen 02/2019 oder
  - Consult by Hiscox Bedingungen 02/2019 oder
  - Marketing & Advertising by Hiscox Bedingungen 05/2019 oder
  - Media by Hiscox Bedingungen 01/2019 oder
  - Net IT by Hiscox Bedingungen 01/2019 oder
  - Smart Manufacturing by Hiscox Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für das produzierende Gewerbe Bedingungen 07/2019
  - Shops by Hiscox Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für den Online- und Einzelhandel Bedingungen 04/2020
- Modul Betriebshaftpflichtversicherung (inklusive Umwelthaftpflicht- und Umweltschadenversicherung):
  - Betriebs-Haftpflicht by Hiscox Bedingungen 01/2019
  - Smart Manufacturing by Hiscox Betriebshaftpflichtversicherung für das produzierende Gewerbe Bedingungen 07/2019
  - Shops by Hiscox Betriebshaftpflichtversicherung für den Online- und Einzelhandel Bedingungen 04/2020
- Modul D&O Versicherung:
  - D&O by Hiscox Bedingungen 03/2024
- Modul Cyberversicherung:
  - Hiscox CyberClear Start Bedingungen 06/2022 oder
  - Hiscox CyberClear Bedingungen 06/2022
- Modul Sach-Inhalts-Versicherung:
  - Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox Bedingungen 07/2020
- Modul Sach-Gebäude-Versicherung:
  - Sach-Gebäude by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Gewerbe
- Modul Sach-Betriebsunterbrechungs-Versicherung:
  - Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox Bedingungen 07/2020

d) Die Versicherungssummen und Entschädigungsgrenzen sind im Versicherungsschein und/oder in den Versicherungsbedingungen ausgewiesen. Weitere Einzelheiten zur Versicherungsleistung entnehmen Sie bitte den unter Absatz 4. c) aufgeführten Versicherungsbedingungen.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung der Versicherungssummen und der Selbstbehalte, berechnet. Die konkreten Prämien einschließlich der Versicherungssteuer werden im Angebot sowie im Versicherungsschein nach den selbständigen Vertragsteilen Vermögensschadenhaftpflicht, Betriebshaftpflicht, D&O, Cyber, Sach-Inhalt, Sach-Gebäude und Sach-Betriebsunterbrechung einzeln aufgeschlüsselt. Bei Risiken im Ausland fallen die ausländischen Versicherungssteuern sowie ggf. zusätzliche Gebühren an.

6. Zahlung und Zahlungsweise

Bei den Versicherungsprämien handelt es sich in der Regel um Jahresprämien, wenn nicht etwas anders vereinbart und im Versicherungsschein genannt ist. Diese gelten jeweils für ein Jahr. Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen.

Die Prämie ist in der Regel an den in der Prämienrechnung ausgewiesenen Empfänger zu zahlen. Als Zahlungsarten stehen die berweisung auf das in der Prämienrechnung genannte Konto oder das Lastschriftverfahren zur Verfügung. Eventuell vereinbarte Teilzahlungen, Fristen und Fälligkeiten entnehmen Sie bitte der Rechnung.

Die Prämienschuld ist erfüllt, wenn die Zahlung bei uns oder einem von uns entsprechend bevollmächtigten Vermittler eingeht. Erfolgt die Zahlung per berweisung, ist dies der Zeitpunkt, zu welchem der Betrag dem entsprechenden Konto gutgeschrieben wird.
Mit Ihrer Zustimmung können wir die Versicherungsprämie auch direkt per Lastschriftverfahren einziehen. In dem Fall gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte die Einziehung ohne Ihr Verschulden nicht erfolgen, gilt die Zahlung auch dann noch als rechtzeitig, wenn Sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie schriftlich oder in Textform zur Zahlung aufgefordert haben.

Weitere Einzelheiten zur Zahlungsweise entnehmen Sie Ihrer weiteren Vertragsdokumentation, insbesondere den in Ihrem Versicherungsschein aufgeführten Versicherungsbedingungen.

7. Gültigkeitsdauer des Angebots

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

8. Zustandekommen des Vertrages/Versicherungsbeginn

Der Versicherungsvertrag kann sowohl im Rahmen des so genannten Invitatio-Modells als auch im Rahmen des so genannten Antrags-Modells abgeschlossen werden.

Im Rahmen des Invitatio-Modells unterbreiten wir Ihnen ein verbindliches Vertragsangebot. Wenn Sie diesem Vertragsangebot zustimmen möchten, dann können Sie dies durch Übermittlung Ihrer Annahmeerklärung tun. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang Ihrer Annahmeerklärung bei uns oder bei dem von Ihnen bevollmächtigten Versicherungsvermittler zustande.

In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrages frühestens an dem Tag des Ausstellungsdatums des Angebots und spätestens am Tag des Ablaufs der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebots. Wenn nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf denselben Tag.

Abweichend davon können Sie oder der von Ihnen bevollmächtigte Vermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn außerhalb der Gültigkeitsdauer des Angebots wählen. Dies ist jedoch nur möglich, wenn wir Ihnen diesen abweichenden Beginn in Textform bestätigen.

Wenn Sie mit uns einen Versicherungsvertrag im Rahmen des so genannten Antrags-Modells schließen möchten, müssen Sie einen verbindlichen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von Ihnen gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch an dem Tag Ihrer Angebotsabgabe.

In diesem Fall kommt der Vertrag mit Eingang unserer Annahmeerklärung und des Versicherungsscheines bei Ihnen zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes fallen auf denselben Tag.

In beiden oben genannten Verfahren ist die Gewährung des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung der Erst- oder Folgeprämien. Insoweit gelten die gesetzlichen Bestimmungen und die jeweiligen Versicherungsbedingungen. Die Fälligkeit der Prämienzahlung können Sie den jeweiligen Rechnungen entnehmen.

9. Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt an dem Tag, nach dem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Vertragsinformationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen und diese Belehrung jeweils in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf kann sowohl an den von Ihnen beauftragten Vermittler als auch direkt an uns, Hiscox SA Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Arnulfstraße 31, 80636 München, gerichtet werden.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: +49(0)89 54 58 01 199.

Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende E-Mail-Adresse zu senden: hiscox.underwriting@hiscox.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um den im Versicherungsangebot und/oder im Versicherungsschein ausgewiesenen Betrag. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

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

10. Laufzeit des Vertrages / Beendigung des Vertrages

Der Versicherungsvertrag wird in der Regel für eine bestimmte Laufzeit abgeschlossen. Diese beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn wir haben ausdrücklich etwas anderes vereinbart. In diesem Fall ist die Laufzeit dem Versicherungsschein zu entnehmen. Für eventuell folgende Vertragsperioden gilt in der Regel ebenfalls eine Laufzeit von 12 Monaten.

Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt wird.

Daneben haben sowohl Sie als auch wir die Möglichkeit, nach Eintritt eines Versicherungsfalls in einem der vereinbarten Module dieses Modul gemäß der Allgemeinen Regelungen im Rahmen der Versicherungsbedingungen zu kündigen.

11. Anwendbares Recht / Vertragssprache / Gerichtsstand

Dem Vertrag – einschließlich der Verhandlungen vor Abschluss – liegt deutsches Recht zugrunde. Vertragssprache ist Deutsch. Ebenso erfolgt jede Kommunikation zwischen Ihnen und uns in Deutsch.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen gegen uns können Sie bei dem Gericht an Ihrem Wohnsitz oder Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt oder bei dem Gericht an unserem Geschäftssitz anhängig machen.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum EWG ist, oder ist Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

12. Beschwerden

Bei Beschwerden können Sie sich jederzeit unter folgender Adresse direkt an uns wenden:

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Arnulfstraße 31
80636 München

Tel.: +49(0)89 54 58 01 100
Fax: +49(0)89 54 58 01 199
E-Mail: hiscox.info@hiscox.de

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei und das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)
Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg zu richten.

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg

Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Schließlich können Sie Ihre Beschwerde auch an die beiden unter Ziffer 2 dieser Informationen bezeichneten Aufsichtsbehörden richten.

Hiscox SA
Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland
Hauptbevollmächtigter
Markus Niederreiner

Adresse Arnulfstraße 31
80636 München
Deutschland

Amtsgericht München HRB 238125

T +49 (0)89 54 58 01 100
E hiscox.underwriting@hiscox.de
www.hiscox.de

Hiscox SA ist eine in Luxemburg zugelassene Versicherungsgesellschaft, die der Aufsicht des Commissariat aux Assurances (CAA) unterliegt. Hiscox SA ist im Registre du Commerce et des Sociétés (Handelsregister) des Großherzogtums Luxemburg unter der Nummer B217018 eingetragen. Ladungsfähige Anschrift des Hauptsitzes der Hiscox SA: 35 F Avenue John F. Kennedy, 1855, Luxemburg, Großherzogtum Luxemburg. Mitglieder des Verwaltungsrats: Bronislaw Edmund Masojada (Vorsitzender), Robert Dietrich, Andrea Schmid, Thomas Hürlimann, Victor van der Kwast.

D&O by Hiscox

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Versicherer: Hiscox SA

Produkt: D&O by Hiscox

Aufsichtsbehörde für die Hiscox SA Niederlassung für Deutschland ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) – Registernummer 5214.
Aufsichtsbehörde für Hiscox SA am Hauptsitz ist das Commissariat aux Assurances (CAA) in Luxembourg – Registernummer B217018.

Dieses Dokument gibt einen Überblick über die wichtigsten Informationen zu diesem Versicherungsvertrag. Vollständige vorvertragliche und vertragliche Informationen zu diesem Produkt finden Sie in der Vertragsdokumentation.

Art der angebotenen Versicherung:

Es handelt sich um eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organmitglieder von Kapitalgesellschaften, Personengesellschaften und Vereinen.

Was ist versichert?

Über dieses Versicherungsprodukt können Sie die Vermögensschaden-Haftpflicht für Organmitglieder und definierte versicherte Personen (z.B. Prokuristen und leitende Angestellte) von Kapitalgesellschaften, Personengesellschaften und Vereinen versichern.
Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten versicherten Risiken. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

- ✓ Es besteht für die versicherten Tätigkeiten der versicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese in ihrer Funktion aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden.
- ✓ Der Versicherungsschutz der Haftpflichtversicherung umfasst die Erfüllung begründeter und die Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche.
- ✓ Versicherungsschutz besteht auch für Ansprüche nach § 15b InsO und § 93 Absatz 2 Satz 1 AktG (§ 25 Abs. 3 Z 2 GmbHG und § 84 Abs. 3 Z 6 AktG für Österreich).
- ✓ Versicherungsschutz besteht für Vermögensschäden, erweiterte Vermögensschäden und für die Abwehr von Personen- und Sachschäden.
- ✓ Zusätzlich zu den versicherten Personen besteht in bestimmten Konstellationen auch Versicherungsschutz für Eigenschäden der Versicherungsnehmer, die diese aufgrund einer Pflichtverletzung einer versicherten Person erleiden, aber (z.B. aufgrund einer erfolgten Freistellung) nicht gegen die versicherte Person geltend machen.

Was ist nicht versichert?

Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten nicht versicherten Sachen und Risiken. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

- × Ansprüche wegen direkt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus directus) einer versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch für Ansprüche wegen bedingt vorsätzlicher Pflichtverletzung (dolus eventualis);
- × Versicherungsfälle wegen oder im Zusammenhang mit Strafen, Geldauflagen, Vertragsstrafen und Bußgeldern. Punitive oder exemplary damages gegen eine versicherte Person sind versichert, soweit dies rechtlich zulässig ist. Es besteht jedoch Versicherungsschutz für Regressansprüche des versicherten Unternehmens gegen versicherte Personen wegen Vertragsstrafen, Bußgeldern sowie punitive oder exemplary damages. Dies gilt nur, soweit kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht;
- × Ansprüche eines versicherten Unternehmens bzw. eines Unternehmens, in dem eine versicherte Person oder ein Angestellter ein Fremdmandat wahrnimmt, gegen versicherte Personen, die in den USA oder auf Basis des Rechts der USA sowie entsprechender Durchführungs- und Verwaltungsvorschriften dieser Bestimmungen oder vergleichbarer Bundes- oder Staatsgesetze (einschließlich bundesstaatlicher “Blue Sky Laws”) oder entsprechender Common Law Gesetze geltend gemacht werden, es sei denn, es handelt sich um Kosten der Abwehr dieser Ansprüche oder diese Ansprüche werden von Anteilseignern ohne jegliche Unterstützung, Förderung oder Veranlassung einer versicherten Person oder eines versicherten Unternehmens erhoben, oder diese Ansprüche werden von einem Insolvenzverwalter, Liquidator oder dem „Creditors Committee“ erhoben.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten Deckungsbeschränkungen. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

Begrenzung der Entschädigungsleistung

- ! Abwehrschutz und Gehaltsfortzahlung für versicherte Personen bei Aufrechnung oder Zurückbehaltung im Zusammenhang mit Gehaltsansprüchen € 250.000;
- ! Kosten eines PR-Beraters für versicherte Personen bei Reputationsschäden € 250.000;
- ! Kosten Krisenmanagement für die Tätigkeiten eines PR-Beraters für ein versichertes Unternehmen € 50.000.

Wo bin ich versichert?

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten Verpflichtungen. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

- Jede versicherte Person hat dem Versicherer den Eintritt eines sie betreffenden Versicherungsfalls unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen.
- Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz haben die versicherten Personen, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einzulegen.
- Die versicherten Personen sind verpflichtet, unter Befolgung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalls 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, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

Wann und wie zahle ich?

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen.
Wenn wir mit Ihrem Makler ein Maklerinkasso vereinbart haben, zahlen Sie die Prämie an Ihren Makler, ansonsten können Sie Ihre Prämie an uns überweisen oder per Lastschrift von uns einziehen lassen.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins. Der Vertrag verlängert um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht durch Sie oder uns mit einer Frist von einem Monat zum Ende der Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode kündigen. Weiterhin können Sie den Vertrag auch nach Eintritt eines Versicherungsfalls kündigen, sofern wir Ihren Anspruch auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt haben. Dies gilt auch, wenn wir Ihnen die Weisung erteilt haben, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen. Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs oder seit der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteils zulässig.

Allgemeine Bedingungen für die Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherung SVA 2013 der ARAG SE

Version HISCOX 2021.11

Versicherteninformation und Bedingungen

Stand 11.2021

Versicherteninformation ARAG SE

nach § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung

1 Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Vertragspartner für die Rechtsschutzversicherung ist die
ARAG SE
ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender
Vorstand: Dr. Renko Dirksen (Sprecher),
Dr. Matthias Maslaton, Wolfgang Mathmann,
Dr. Shiva Meyer, Hanno Petersen, Dr. Joerg Schwarze
Sitz und Registergericht: Düsseldorf, HRB 66846
Ust-ID-Nr.: DE 119 355 995

2 Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der ARAG SE ist der Betrieb der Rechtsschutzversicherung.

3 Vertragsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Dem Versicherungsverhältnis liegen die jeweils vereinbarten Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung in der bei Antragstellung geltenden Fassung zugrunde. Der Text dieser Bedingungen ist beigefügt.

Die ARAG SE erbringt nach Eintritt eines Versicherungsfalls die für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers bzw. Versicherten erforderlichen Leistungen im vereinbarten Umfang (Rechtsschutz). Der Versicherungsfall gilt als eingetreten

1. im Rahmen der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB)
   Nicht belegt
2. im Rahmen der Allgemeinen Bedingungen für die Spezial-Straf-, Vermögensschaden- und Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung (SVA)
   a) Nicht belegt
   b) Nicht belegt
   c) im Spezial-Straf-Rechtsschutz
      a) im Straf- und Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen den Versicherten;
      b) im Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz ab Einleitung eines entsprechenden förmlichen Verfahrens gegen den Versicherten;
      c) für den Zeugenbeistand die mündliche oder schriftliche Aufforderung zur Zeugenaussage;
      d) bei Durchsuchungen einschließlich Arrestverfahren
         - für beschuldigte Versicherte die Einleitung des Ermittlungsverfahrens,
         - für in sonstiger Weise Betroffene der Beginn der Durchführung dieser Maßnahme,
         - bei Arrestverfahren der Erlass des Arrestbeschlusses nach § 111 StPO;
      e) in Verfahren vor parlamentarischen Untersuchungsausschüssen die Ladung des Versicherten zur Ausschusssitzung;
      f) für die Firmenstellungnahme die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen unbekannt;
      g) in Wiederaufnahmeverfahren die Einleitung des Ermittlungsverfahrens gegen den Versicherten in dem rechtskräftig abgeschlossenen ursprünglichen Strafverfahren;
      h) in Privatklageverfahren die Anrufung der Vergleichsbehörde durch den Privatkläger;
      i) bei aktiver Strafverfolgung der Zeitpunkt, zu dem der Beschuldigte begonnen hat oder begonnen haben soll, den angezeigten Straftatbestand bzw. die Dienstpflicht zu verletzen.

Die Voraussetzungen zu 1. bis 2. müssen zudem nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor dessen Beendigung eingetreten sein. Für Versicherungsfälle, die während einer Wartezeit eintreten, besteht jedoch kein Kostenschutz.
Der Umfang des Versicherungsschutzes richtet sich nach den individuell ausgewählten Produkten, Leistungsarten, Versicherungssummen und Selbstbehalten.

4 Gesamtpreis der Versicherung

Den zu entrichtenden Gesamtbeitrag und den Beitrag je Rechtsschutzrisiko einschließlich etwaiger Zuschläge für unterjährige Zahlungsweise sowie der zurzeit gültigen Versicherungssteuer und die gewählte Zahlungsweise können Sie dem Produktinformationsblatt sowie dem Antrag entnehmen.

5 Zusätzliche Kosten

Zusätzliche vertragliche Kosten fallen nicht an.

6 Beitragszahlung

Der Beitrag ist zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu entrichten, kann aber auch unterjährig in gleichen Beitragsraten, das heißt monatlich, vierteljährlich oder halbjährlich gezahlt werden.

Der Erstbeitrag wird nach Abschluss des Vertrags fällig, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Bei späterer Zahlung beginnt der Versicherungsschutz erst mit dem Tag der Zahlung, es sei denn, die verspätete Zahlung beruht nicht auf Ihrem Verschulden.

Folgebeiträge sind jeweils zum Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums zu zahlen.

Bei erteiltem SEPA-Lastschriftmandat hat der Versicherungsnehmer sicherzustellen, dass das zum Einzug angegebene Konto zum Zeitpunkt der Fälligkeit die erforderliche Deckung aufweist.

Während der Vertragslaufzeit unterliegen die Beiträge für eine Rechtsschutzversicherung nach den Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung der möglichen Beitragsanpassung (Erhöhung oder Verminderung) gemäß § 10 ARB.

Verträge mit Beitrag nach Tarifgruppe N (Normaltarif), Tarifgruppe B (Behördenbedienstete, Beamte), Tarifgruppe S (Selbstständige) oder einem Assekuranztarif werden nach dem Wegfall der Voraussetzungen hierfür gemäß § 11 ARB zu dem sich danach ergebenden, der jeweiligen Eigenschaft des Versicherungsnehmers entsprechenden Tarif fortgeführt.

7 Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

An konkrete Informationen zu Rechtsschutzprodukten, insbesondere hinsichtlich der genannten Beiträge, halten wir uns einen Monat gebunden.

8 Zustandekommen des Vertrags, Antragsbindefrist, Beginn des Versicherungsschutzes

Der Vertrag kommt durch den Antrag auf Rechtsschutz seitens eines Vertragspartners und die Annahme dieses Antrags durch den anderen Vertragspartner zustande. Der Antragsteller hält sich an seinen Antrag einen Monat gebunden.

Eine Antragsannahme der ARAG SE erfolgt durch die Ausstellung eines Versicherungsscheins oder eine Annahmeerklärung. Bei einer Anfrage durch den Versicherungsnehmer (Invitatio-Antrag) erfolgt das Angebot durch die ARAG SE und die Annahme des Angebots durch Annahmeerklärung des Versicherungsnehmers.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig gezahlt wird (siehe Ziffer 6).

9 Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

ARAG SE, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Telefax +49 (0) 211 963 28 50
E-Mail service@ARAG.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den im Produktinformationsblatt unter Ziffer 3 ausgewiesenen rechnerischen Tagesbeitrag pro Tag. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (zum Beispiel Zinsen) herauszugeben sind.

Besonderer Hinweis

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

10 Laufzeit und Beendigung der Rechtsschutzversicherung, insbesondere durch Kündigung

Die vereinbarte Laufzeit der Rechtsschutzversicherung folgt aus den konkreten Vertragsvereinbarungen (zum Beispiel Antrag).

Die Rechtsschutzversicherung kann von beiden Parteien erstmalig zum Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit, spätestens jedoch nach drei Jahren gekündigt werden. Wird sie nicht gekündigt, verlängert sich das Vertragsverhältnis bei Verträgen von mindestens einjähriger Vertragsdauer mit dem Ablauf der vereinbarten Vertragszeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend. Es ist dann zum Ende des jeweils folgenden Versicherungsjahres kündbar. Kündigungen müssen dem jeweils anderen Vertragspartner einen Monat vor Ablauf der Versicherung vorliegen.

Lehnt die ARAG SE Versicherungsschutz ab, obwohl sie zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig in Schriftform kündigen.

Bejaht die ARAG SE ihre Leistungspflicht für mindestens zwei innerhalb von zwölf Monaten eingetretene Versicherungsfälle, sind der Versicherungsnehmer und die ARAG SE berechtigt, den Vertrag in Schriftform vorzeitig zu kündigen.

Die Kündigungsfrist beträgt in den letztgenannten Fällen einen Monat, das heißt, die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Zugang der Ablehnung des Rechtsschutzes oder Anerkennung der Leistungspflicht für den zweiten oder jeden weiteren Versicherungsfall zugegangen sein.

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei der ARAG SE wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Eine Kündigung der ARAG wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

11 Anwendbares Recht, zuständiges Gericht, Kommunikationssprache

Der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss einer Rechtsschutzversicherung liegt ebenso das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde wie einer abgeschlossenen Rechtsschutzversicherung.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 13, 17, 21, 29 ZPO und § 215 VVG.

Die Versicherungsbedingungen und sämtliche vor oder nach Vertragsschluss ausgehändigten Informationen werden in deutscher Sprache verfasst. Auch während der Laufzeit der Rechtsschutzversicherung wird die ARAG SE die Kommunikation in deutscher Sprache führen.

12 Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Lehnt die ARAG SE Versicherungsschutz ab, weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder weil sie keine hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht, kann der Versicherungsnehmer, soweit er der Auffassung der ARAG SE nicht zustimmt und seinen Anspruch auf Rechtsschutz aufrechterhält, innerhalb eines Monats die Einleitung eines

Stichentscheids oder Schiedsgutachterverfahrens von der ARAG SE verlangen (siehe § 3a ARB sowie Ziffer 7 Teil B SVA). Die Aufforderung zur Einleitung des Verfahrens ist an die ARAG SE zu richten (Adresse siehe Ziffer 1).

Darüber hinaus ist die ARAG SE Mitglied im Verein „Versicherungsombudsmann e.V.“, einer unabhängigen Einrichtung der deutschen Versicherungswirtschaft zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Verbrauchern und Versicherungsunternehmen. Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, diese Stelle anzurufen, wenn es sich um einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag oder dessen Anbahnung oder Vermittlung handelt:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt für den Versicherungsnehmer hiervon unberührt.

13 Beschwerdegesuch bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Eine Beschwerde des Versicherungsnehmers kann auch direkt gerichtet werden an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Wichtige Hinweise

1 Allgemeine Vertragsvereinbarungen

Die aufgrund Ihres Antrags abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbstständige und voneinander unabhängige Verträge, soweit nachfolgend nichts anderes gesagt wird.

Ihnen liegen die aktuellen Allgemeinen Bedingungen für die Spezial-Straf-, Vermögensschaden- und Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung (SVA 2013) der ARAG SE sowie die zu diesen Bedingungen vereinbarten Klauseln und/oder Sonderbedingungen zugrunde.

Alle für die ARAG bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind entweder an die ARAG Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen aufgeführte zuständige Stelle zu richten.

2 Versicherungssummen

Im Spezial-Straf-Rechtsschutz zahlt die ARAG in jedem Versicherungsfall die vorgenannten Kosten bis zu der im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungssumme. Diese ist auch die maximale Leistung für alle zeitlich und ursächlich zusammenhängenden Versicherungsfälle sowie für denselben Versicherungsfall.

Richtet sich ein Verfahren gegen mehrere Versicherte oder werden in demselben Verfahren mehrere Versicherte zur Zeugenaussage aufgefordert, handelt es sich um denselben und nicht um einen neuen Versicherungsfall.

3 Geltungsbereich

Rechtsschutz besteht weltweit. Betriebsstätten außerhalb Europas gelten nicht mitversichert.

Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz auf Betriebsstätten außerhalb Europas ausgedehnt wird.

Soweit Versicherte oder Tochterunternehmen aufgrund ausländischer Rechtsvorschriften keinen Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag haben dürfen, besteht für sie dort kein Versicherungsschutz.

Versicherungsschutz besteht nur, soweit dem nicht die folgenden auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Maßnahmen entgegenstehen:

– Wirtschaftssanktionen

– Handelssanktionen

– Finanzsanktionen oder

– Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland

Die übrigen Bestimmungen dieses Vertrags sind davon nicht betroffen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden. Dem dürfen allerdings nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

4 Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

   Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

   Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

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

   – weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
   – noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

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

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

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung

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

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

4. Ausübung unserer Rechte

   Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen.

   Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Ihre ARAG SE

Teil A: Spezial-Straf-Rechtsschutzversicherung

1 Welche Aufgaben hat der Spezial-Straf-Rechtsschutz?

Die ARAG erbringt die für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen erforderlichen Leistungen. Der Leistungsumfang ist im Versicherungsantrag, im Versicherungsschein und in den nachfolgenden Bedingungen beschrieben.

2 Welche Bereiche sind versichert?

Versichert ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren wegen der Verletzung von Vorschriften des Straf-, Ordnungswidrigkeiten-, Disziplinar- oder Standesrechts.

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf Handlungen und Unterlassungen im Zusammenhang mit dem Betrieb des im Versicherungsschein beschriebenen Unternehmens.

3 Wer ist versichert?

3.1 Rechtsschutz für Unternehmen

3.1.1 Versicherungsnehmer/Versicherte

Der Versicherungsschutz gilt für den Versicherungsnehmer, dessen gesetzliche Vertreter, Gesellschafter, soweit natürliche Personen, und Beirats- und Aufsichtsratsmitglieder. Versichert sind auch sämtliche dauerhaft oder zeitweise beschäftigten Betriebsangehörigen einschließlich der Betriebsärzte, Praktikanten und Leiharbeitnehmer sowie freie Mitarbeiter im Rahmen ihrer Tätigkeit für den Versicherungsnehmer – im Folgenden „Versicherte“ genannt.

3.1.2 Externe und Interimsmandate

Für die Mitarbeiter des Versicherungsnehmers besteht Versicherungsschutz auch für im Interesse des Versicherungsnehmers wahrgenommene externe Aufsichtsrats-, Beirats- und Verwaltungsratsmandate sowie die vorübergehende Entsendung in Leitungsorgane anderer Unternehmen.

3.1.3 Ausgeschiedene Mitarbeiter

Versicherungsschutz erhalten auch die aus den Diensten des Versicherungsnehmers ausgeschiedenen Personen für Versicherungsfälle, die sich aus ihrer früheren Tätigkeit für den Versicherungsnehmer ergeben, sofern dieser der Rechtsschutzgewährung zustimmt.

Für aus den Diensten des Versicherungsnehmers ausgeschiedene gesetzliche Vertreter sowie Beirats- und Aufsichtsratsmitglieder besteht ein Widerspruchsrecht des Versicherungsnehmers nur soweit sich die vorgeworfene Straftat unmittelbar gegen die Vermögensinteressen des Versicherungsnehmers oder mitversicherter Unternehmen richtet.

3.1.4 Unselbstständige Niederlassungen

Niederlassungen im vereinbarten Geltungsbereich im In- und Ausland sind mitversichert, soweit sie nicht rechtlich selbstständig sind.

3.1.5 Selbstständige Tochter- und Beteiligungsunternehmen

Sofern die nachstehenden Voraussetzungen erfüllt werden, sind Selbstständige Tochter- und Beteiligungsunternehmen mitversichert.

Tochtergesellschaften sind Kapitalgesellschaften, auf die die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt aufgrund Stimmrechtsmehrheit, Satzungsbestimmung oder Beherrschungsvertrages einen beherrschenden Einfluss ausüben kann.

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 die Versicherungsnehmerin oder eine ihrer Tochtergesellschaften die Funktion der Komplementärin wahrnimmt.

3.1.6 Änderung/Erweiterung der Geschäftstätigkeit

Ändert bzw. erweitert sich eine vom Versicherungsschutz erfasste Tätigkeit, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese neue Tätigkeit, wenn der Versicherungsnehmer der ARAG die neue Tätigkeit spätestens drei Monate nach der der Tätigkeitsänderung folgenden Beitragshauptfälligkeit anzeigt.

Geht die Anzeige später bei der ARAG ein, erstreckt sich der Versicherungsschutz auf die neue Tätigkeit erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Anzeige bei der ARAG. Teil C Ziffer 3 „Änderung der für die Beitragsberechnung wesentlichen Umstände“ bleibt unberührt.

3.1.7 Vorsorge-Rechtsschutz bei Neugründungen/Beteiligungserwerb

Für Tochter- und/oder Mehrheitsbeteiligungsunternehmen, die neu gegründet oder vom Versicherungsnehmer erworben werden, besteht vertragsgemäß Versicherungsschutz ab dem Zeitpunkt der Rechtswirksamkeit des Erwerbs bzw. der Neugründung, wenn der ARAG die Veränderung spätestens drei Monate nach der nächsten Beitragshauptfälligkeit angezeigt wird. Gegebenenfalls ist eine Beitragsneufestsetzung erforderlich. Tritt also ein Versicherungsfall ein und ist eine Anzeige nicht spätestens drei Monate nach der nächsten Beitragshauptfälligkeit erfolgt, entfällt dieser Versicherungsschutz rückwirkend.

3.1.8 Veräußerungen

Wird ein mitversichertes Unternehmen veräußert, besteht für dieses Unternehmen der Versicherungsschutz für sechs Monate ab dem Zeitpunkt der Veräußerung fort, wenn das Unternehmen innerhalb dieses Zeitraums bei der ARAG eine eigene, mit dem Zeitpunkt der Veräußerung beginnende Straf-Rechtsschutzversicherung gleichen Deckungsumfangs abschließt.

3.1.9 Rechtsstellung Versicherter

Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen dem jeweilig betroffenen Versicherten zu.

3.1.10 Widerspruchsrecht des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer kann widersprechen, wenn ein anderer Versicherter Rechtsschutz verlangt, soweit sich die vorgeworfene Straftat unmittelbar gegen die Vermögensinteressen des Versicherungsnehmers oder mitversicherter Unternehmen richtet.

3.2 Rechtsschutz für Führungskräfte (Unternehmenslösung)

Nicht belegt

3.3 Rechtsschutz für Führungskräfte (Privatlösung für Unternehmensleiter)

Nicht belegt

4 Welche anwaltlichen Tätigkeiten sind versichert?

Versicherungsschutz besteht für

4.1 Erstberatung

das erste notwendige anwaltliche Beratungsgespräch in Straf-, Ordnungswidrigkeitenverfahren sowie in disziplinar- oder standesrechtlichen Verfahren.

Hat der Compliance-Beauftragte des versicherten Unternehmens im Rahmen seiner Aufgabenerfüllung den begründeten Verdacht für strafrelevantes Verhalten versicherter Personen, kann dieser ein notwendiges anwaltliches Beratungsgespräch in Anspruch nehmen. Hierfür beträgt die Versicherungssumme bis 2.500 Euro je Rechtsschutzfall.

4.2 Strafverteidigung

Verteidigung in Straf-, Ordnungswidrigkeitenverfahren sowie in disziplinar- oder standesrechtlichen

Verfahren.

4.3 Durchsuchungen einschließlich Arrestverfahren

Tätigkeit bei Durchsuchungs- und Beschlagnahmemaßnahmen einschließlich der Geltendmachung von Freigabe- und Herausgabeansprüchen sowie bei dinglichen Arresten nach §§ 111d ff. StPO, unabhängig davon, ob der Versicherte als Beschuldigter oder in sonstiger Eigenschaft betroffen ist.

4.4 Verwaltungsrecht

Tätigkeit in Verwaltungsverfahren vor deutschen Behörden und Gerichten, die dazu dient, die Strafverteidigung in eingeleiteten Ermittlungsverfahren maßgeblich zu fördern.

Sowie in verwaltungsrechtlichen Verfahren vor deutschen Gerichten im Zusammenhang mit der Stilllegung eines versicherten Betriebs bzw. Betriebsteils oder dem Entzug der Konzession als Folge eines versicherten Strafverfahrens.

Eventuell bestehende anderweitige Versicherungen des Versicherten sind vorrangig in Anspruch zu nehmen.

4.5 Steuerrecht

Tätigkeit in Steuerverfahren vor deutschen Behörden und Gerichten, die dazu dient, die Verteidigung in eingeleiteten Ermittlungsverfahren gemäß maßgeblich zu fördern (Steuerstraf-Rechtsschutz).

Für den Versicherungsnehmer sowie die versicherten Organe und Organmitglieder erstreckt sich der Versicherungsschutz darüber hinaus auch auf weitere Steuerstrafverfahren, wenn diese aus Handlungen und Unterlassungen im

Zusammenhang mit Tätigkeiten resultieren, die nicht für das versicherte Unternehmen erfolgen, sondern anlässlich eines eintrittspflichtigen Versicherungsfalls offenbar geworden sind (erweiterter Steuerstraf-Rechtsschutz). Hierfür beträgt die Versicherungssumme bis 50.000 Euro insgesamt je Versicherungsfall.

Eventuell bestehende anderweitige Versicherungen des Versicherten sind vorrangig in Anspruch zu nehmen.

4.6 Zeugenbeistand

Beistandsleistung vor Behörden, Gerichten und parlamentarischen Untersuchungsausschüssen, wenn ein Versicherter als Zeuge vernommen wird und die Gefahr einer Selbstbelastung annehmen muss (Zeugenbeistand).

Versichert ist ferner im Einvernehmen mit der ARAG die Beistandsleistung durch einen Rechtsanwalt für eine dritte Person, die als Entlastungszeuge in einem gegen Versicherte eingeleiteten Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren vernommen wird (Erweiterter Zeugenbeistand).

4.7 Verfassungsrecht

Tätigkeit in Rechtsmittelverfahren vor Verfassungsgerichten, soweit diese die Verteidigung maßgeblich fördern.

4.8 Firmenstellungnahme

Stellungnahme, die im Interesse des versicherten Unternehmens bei Verfahren gegen nicht namentlich benannte Personen notwendig ist.

4.9 Vollstreckungsverfahren

Tätigkeit in Strafvollstreckungsverfahren.

4.10 Wiederaufnahmeverfahren

Tätigkeit in Wiederaufnahmeverfahren.

4.11 Adhäsionsverfahren

Tätigkeit in Adhäsionsverfahren.

Soweit aus einer versicherten Straftat vermögensrechtliche Ansprüche Dritter gegen den Versicherten erwachsen und im Rahmen eines Adhäsionsverfahrens gemäß § 403 ff. StPO vor einem deutschen Gericht geltend gemacht werden, besteht Versicherungsschutz.

Eventuell bestehende Haftpflichtversicherungen des Versicherten sind vorrangig in Anspruch zu nehmen.

4.12 Privatklageverfahren

Tätigkeit in Privatklageverfahren, wenn der Versicherte im Rahmen einer Privatklage gemäß § 374 ff. StPO angeklagt wird, einschließlich eines vorhergehenden Sühneversuchs gemäß § 380 StPO vor der zuständigen Vergleichsbehörde.

4.13 Aktive Strafverfolgung

Tätigkeit bei aktiver Strafverfolgung

- für die Erstattung einer Strafanzeige durch den Versicherungsnehmer, soweit sich die vorgeworfene Straftat unmittelbar gegen die Vermögensinteressen des Versicherungsnehmers oder mitversicherter Unternehmen richtet oder
- zur Einlegung einer Dienstaufsichtsbeschwerde im Interesse des Versicherungsnehmers.

4.14 Koordination

Tätigkeit als Koordinator.

Sind in einem Ermittlungsverfahren mehrere versicherte Personen betroffen, besteht auch Versicherungsschutz für die Einschaltung eines Anwalts zur Abstimmung der Verteidigungsstrategie, der ausschließlich mit der Koordination der Beschuldigtenverteidiger betraut ist, sofern die ARAG dessen Einschaltung vorab zugestimmt hat.

4.15 Verletzung Persönlichkeitsrecht

die anwaltliche Tätigkeit in Zusammenhang mit Widerrufs- und Unterlassungsansprüchen zum Beispiel bei missliebiger medialer Berichterstattung im Zusammenhang mit versicherten Verfahren.

5 Leistungsumfang

5.1 Welche Kosten trägt die ARAG?

5.1.1 Verfahrenskosten

Die ARAG trägt die dem Versicherten auferlegten Kosten der versicherten Verfahren.

In Verfahren außerhalb Europas trägt die ARAG diese Kosten bis zur Höhe des Betrags, der entstehen würde, wenn die Verfahren in Deutschland stattfinden und nach den entsprechenden deutschen Kosten- und Gebührensätzen ermittelt würden.

5.1.2 Rechtsanwaltskosten

Die ARAG trägt die angemessenen Kosten eines vom Versicherten beauftragten Rechtsanwalts ohne Begrenzung auf die gesetzliche Vergütung für Rechtsanwälte gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG). Daneben werden die üblichen Auslagen erstattet.

Für die Prüfung der Angemessenheit der Vergütung gilt § 3a Abs. 2 RVG analog. Die Angemessenheit bestimmt sich hiernach unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, insbesondere der Bedeutung der Angelegenheit, des Umfangs und der Schwierigkeit der anwaltlichen Tätigkeit.

Auf die Unangemessenheit der Kosten kann sich die ARAG nicht berufen, wenn

– sie vorher der Kostenvereinbarung schriftlich zugestimmt hat;

– der Versicherte einen von der ARAG vorgeschlagenen Rechtsanwalt beauftragt hat.

Wird der Rechtsanwalt außerhalb Deutschlands tätig, trägt die ARAG die Vergütung des für den Versicherten tätigen Rechtsanwalts nur bis zur Höhe des Betrags, der entstehen würde, wenn der Rechtsanwalt

in Deutschland tätig geworden wäre. Es gilt auch hier die Angemessenheitsprüfung nach § 3a Abs. 2 RVG.

5.1.3 Mehrfachbeauftragungen

Nach Abstimmung mit dem Versicherten trägt die ARAG auch die Kosten weiterer Rechtsanwälte, soweit deren Beauftragung für die Interessenwahrnehmung des Versicherten sachdienlich ist. Sachdienlichkeit liegt vor, wenn unterschiedliche Rechtsgebiete verschiedene fachliche Qualifikationen von Rechtsanwälten erforderlich machen.

5.1.4 Steuerberater, Hochschullehrer

Wird anstelle eines Rechtsanwalts ein Steuerberater oder Hochschullehrer einer deutschen Hochschule beauftragt, finden die Regelungen für Rechtsanwaltskosten sinngemäß Anwendung.

5.1.5 Sachverständigenkosten

Die ARAG trägt die angemessenen Kosten der vom Versicherten in Auftrag gegebenen Sachverständigengutachten, die seine Verteidigung maßgeblich fördern.

5.1.6 Reisekosten

Die ARAG trägt die Kosten für

– notwendige Reisen des Rechtsanwalts, die im Zusammenhang mit versicherten Verfahren stehen;

– Reisen der versicherten Personen zum zuständigen Gericht, wenn dieses das persönliche Erscheinen angeordnet hat.

Die Reisekosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von Rechtsanwälten in Deutschland geltenden Sätze (RVG) übernommen.

5.1.7 Übersetzungs- und Dolmetscherkosten

Die ARAG trägt die Kosten für

– die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen;

– die Bestellung eines im Ausland für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten erforderlichen Dolmetschers.

5.1.8 Nebenklagekosten

Die ARAG trägt die gesetzliche Vergütung des für den gegnerischen Nebenkläger tätigen Rechtsanwalts, soweit der Versicherte durch deren Übernahme eine Einstellung des gegen ihn anhängigen Strafverfahrens erreicht hat, obwohl ein hinreichender Tatverdacht fortbestand.

5.1.9 Kautionskosten

Die ARAG sorgt für die Zahlung eines zinslosen Darlehens für eine Kaution bis zu einer Höhe von 500.000 Euro, die gestellt werden muss, um den Versicherten einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen. Zur Rückzahlung der zur Verfügung gestellten Kaution ist neben dem/den beschuldigten Versicherten auch der Versicherungsnehmer verpflichtet, sofern er mit der Kautionsleistung einverstanden war.

Übersteigt die zu stellende Kautionssumme die im Vertrag vereinbarte Kautionshöhe, trägt die ARAG darüber hinaus im Rahmen der Versicherungssumme die marktüblichen Kosten (Zinsen, Bürgschafts- und Bearbeitungskosten), die dem Versicherten für die Bereitstellung des von der ARAG nicht übernommenen Kautionsbetrags entstehen.

5.1.10 Kosten der Öffentlichkeitsarbeit

Die ARAG trägt die angemessenen Kosten für eine journalistische Beratung im Zusammenhang mit notwendigen Öffentlichkeitsarbeiten zur Verhinderung, Begrenzung oder Beseitigung von im Zusammenhang mit dem laufenden Strafverfahren drohenden Rufschädigungen des Versicherungsnehmers bzw. der Versicherten in einem eingeleiteten und vom Versicherungsschutz umfassten Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren.

5.1.11 Kosten privater Ermittlungen

Die ARAG trägt die angemessenen Kosten für private Ermittlungen. Voraussetzung für die Leistungspflicht ist die begründete Ansicht des mit der Verteidigung einer versicherten Person beauftragten Rechtsanwalts für die Erforderlichkeit sowie die Zustimmung der ARAG zur Übernahme dieser Kosten.

Die Versicherungssumme für Kosten der Öffentlichkeitsarbeit und privater Ermittlungen beträgt insgesamt 250.000 Euro je Versicherungsfall.

5.1.12 Finanzierungskosten

Die ARAG trägt in versicherten Verfahren die Kosten (Zinsen, Bürgschafts- und Bearbeitungskosten), die versicherten Personen bei der Finanzierung von Geldauflagen und -bußen sowie bei Geldstrafen entstehen. Versicherungsschutz besteht jedoch nur bei Geldauflagen, -bußen und Geldstrafen wegen einer fahrlässigen Begehung.

5.2 Versicherungssumme

Die ARAG zahlt in jedem Versicherungsfall die vorgenannten Kosten bis zu der im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungssumme. Diese ist auch die maximale Leistung für alle zeitlich und ursächlich zusammenhängenden Versicherungsfälle sowie für denselben Versicherungsfall.

Richtet sich ein Verfahren gegen mehrere Versicherte oder werden in demselben Verfahren mehrere Versicherte zur Zeugenaussage aufgefordert, handelt es sich um denselben und nicht um einen neuen Versicherungsfall.

5.3 Welche Kosten trägt die ARAG nicht?

Die ARAG trägt nicht die im Versicherungsvertrag vereinbarte Selbstbeteiligung je Versicherungsfall.

6 Wann besteht Anspruch auf eine Rechtsschutzleistung?

Versicherte haben Anspruch auf Rechtsschutz, wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist.

6.1 Innerhalb der Vertragslaufzeit

Diesen Anspruch haben Versicherte aber nur, wenn der Versicherungsfall nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor dessen Ende eingetreten ist.

6.1.1 Eintritt des Versicherungsfalls

Als Versicherungsfall gilt:

6.1.1.1 Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren

Die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen den Versicherten; als eingeleitet gilt ein Ermittlungsverfahren, wenn es bei der zuständigen Behörde als solches verfügt ist.

6.1.1.2 Disziplinar- oder standesrechtliche Verfahren

Die Einleitung eines disziplinar- und standesrechtlichen Verfahrens gegen den Versicherten.

6.1.1.3 Durchsuchungen einschließlich Arrestverfahren

- Für beschuldigte Versicherte die Einleitung des Ermittlungsverfahrens.
- Für in sonstiger Weise Betroffene der Beginn der Durchführung dieser Maßnahme.
- Bei Arrestverfahren der Erlass des Arrestbeschlusses nach § 111 StPO.

6.1.1.4 Zeugenbetreuung

Die mündliche oder schriftliche Aufforderung zur Zeugenaussage.

6.1.1.5 Verfahren vor parlamentarischen Untersuchungsausschüssen

Die Ladung des Versicherten zur Ausschusssitzung.

6.1.1.6 Firmenstellungnahme

Die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen unbekannt, soweit sich der zugrunde liegende Sachverhalt auf ein versichertes Unternehmen bezieht.

6.1.1.7 Wiederaufnahmeverfahren

Die Einleitung des Ermittlungsverfahrens gegen den Versicherten in dem rechtskräftig abgeschlossenen ursprünglichen Strafverfahren.

6.1.1.8 Privatklageverfahren

Die Anrufung der Vergleichsbehörde durch den Privatkläger. In den Fällen, in denen ein Sühneversuch nicht erfolgt, gilt als Versicherungsfall die Klageerhebung nach § 381 StPO oder entsprechende ausländische Rechtsvorschriften.

6.1.1.9 Aktive Strafverfolgung

Der Zeitpunkt, zu dem der Beschuldigte begonnen hat oder begonnen haben soll, den angezeigten Straftatbestand bzw. die Dienstpflicht zu verletzen. Ferner muss der Versicherungsvertrag zum Zeitpunkt der Erstattung der Strafanzeige bzw. Einlegung der Dienstaufsichtsbeschwerde noch bestehen.

6.1.1.10 Auskunftsverlangen nach Wertpapierhandelsgesetz

Die Aufforderung der Behörde an den Versicherungsnehmer, die gewünschten Auskünfte zu erteilen.

6.1.2 Nachmeldefrist

Nach Beendigung des Vertrags besteht eine unbegrenzte Nachmeldefrist für Versicherungsfälle, die während der Vertragslaufzeit eingetreten sind.

6.1.3 Vorsorgliche erste Beratung – vorbeugender Rechtsschutz vor Eintritt des Versicherungsfalls

In Ergänzung zu Ziffer 6.1 besteht Versicherungsschutz bereits vor Einleitung eines Ermittlungsverfahrens für die Kosten eines notwendigen ersten anwaltlichen Beratungsgesprächs, wenn die Wahrnehmung rechtlicher Interessen der Vermeidung eines unmittelbar drohenden bzw. der Vorbereitung der Strafverteidigung in einem unmittelbar bevorstehenden Ermittlungsverfahren dient.

6.2 Vor Versicherungsbeginn

6.2.1 Unbekannte Versicherungsfälle (Rückwärtsversicherung)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf strafrechtliche Ermittlungsverfahren, deren Einleitung vor Vertragsbeginn liegt, soweit dies dem Versicherten bei Vertragsabschluss nicht bekannt war, vorausgesetzt, der ARAG wurden vor Vertragsabschluss alle Umstände angezeigt, die auf ein möglicherweise anstehendes Verfahren hinweisen.

6.2.2 Versicherungsfälle während Vorvertrag (Versichererwechsel)

Wird eine andere Versicherung der vorliegenden Art durch diese Versicherung ohne zeitliche Unterbrechung des Versicherungsschutzes ersetzt, so besteht Versicherungsschutz zu den Bedingungen dieses Vertrags auch für Versicherungsfälle, die während der Laufzeit vorhergehender Policen eingetreten sind. Leistungen aus den früheren Rechtsschutzverträgen müssen vorrangig in Anspruch genommen werden und werden auf den Leistungsumfang dieses Vertrags angerechnet.

Voraussetzung dieser zeitlichen Ausdehnung des Versicherungsschutzes ist, dass die Versicherten bis zum Abschluss dieser Versicherung von den bereits eingetretenen Versicherungsfällen keine Kenntnis hatten und keine Leistungsablehnung des Vorversicherers wegen verspäteter Prämienzahlung, Nichtzahlung oder einer Obliegenheitsverletzung vorliegt.

6.3 Nach Vertragsende

6.3.1 Nachhaftung

Es besteht eine beitragsfreie Nachhaftungszeit von einem Jahr oder im Falle der Insolvenz oder freiwilligen Liquidation von zwei Jahren nach Vertragsbeendigung unter folgenden Voraussetzungen:

- Vor Beendigung des Vertrags ist innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren kein Versicherungsfall eingetreten und es wurden in dieser Zeit auch keine Zahlungen erbracht.
- Die dem Tatvorwurf zugrunde liegende Handlung oder Unterlassung wurde während der Vertragslaufzeit begangen oder soll währenddessen begangen worden sein.
- Es besteht kein anderer Versicherungsvertrag, aus dem der Versicherte Leistungen beanspruchen kann.
- Zum Zeitpunkt der Vertragsbeendigung bestehen keine Beitragsrückstände.

7 Was ist nicht versichert?

Versicherungsschutz besteht nicht

7.1 Preis- und Ausschreibungsabsprachen

für Verfahren im Zusammenhang mit Preis- und Ausschreibungsabsprachen.

7.2 Verurteilung wegen Vorsatzes

Der Versicherungsschutz entfällt bei rechtskräftiger Verurteilung wegen einer vorsätzlich begangenen Straftat. In diesem Fall hat der Versicherte die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten. Bei rechtskräftiger Verurteilung sowohl wegen Vorsatzes als auch wegen Fahrlässigkeit besteht diese Rückzahlungspflicht nur insoweit, als Vorsatz betroffen ist. Der jeweilige Anteil berechnet sich nach Gewicht und Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang (insbesondere dem Anteil am verhängten Strafmaß).

Eine Pflicht zur Rückerstattung besteht nicht

– im Strafbefehlsverfahren;
– bei Verurteilung lediglich wegen dolus eventualis (Eventualvorsatz), sofern gegen die versicherte Person ausschließlich eine Geldstrafe verhängt wird.

7.3 Verletzung verkehrsrechtlicher Vorschriften

Für Führer von Fahrzeugen, soweit sie ausschließlich wegen des Vorwurfs der Verletzung einer verkehrsrechtlichen Vorschrift belangt werden.

Teil B: Vermögensschaden- und Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung

Nicht belegt

Teil C: Allgemeine Bestimmungen

1 Wann beginnt und endet die Rechtsschutzversicherung?

1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer den ersten oder den einmaligen Beitrag unverzüglich nach Ablauf von vierzehn Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins (siehe Ziffer 2.2) zahlt.

Eine vereinbarte Wartezeit bleibt unberührt (das heißt: Sie gilt in jedem Fall.).

1.2 Dauer und Ende des Vertrags

1.2.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

1.2.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht gekündigt wird. Kündigen können sowohl der Versicherungsnehmer als auch die ARAG. Die Kündigung muss diesem oder der ARAG spätestens einen Monat vor dem Ablauf der Vertragszeit zugehen.

1.2.3 Vertragsbeendigung

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vorgesehenen Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss der ARAG spätestens zwei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

1.2.4 Wegfall des versicherten Interesses

Der Vertrag endet, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, zu dem Zeitpunkt, zu dem die ARAG davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. In diesem Fall steht ihr der Beitrag zu, den sie hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung beantragt worden wäre.

1.2.5 Kündigung nach Versicherungsfall

1.2.5.1 Lehnt die ARAG den Rechtsschutz ab, obwohl sie zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig kündigen. Die Kündigung muss der ARAG schriftlich innerhalb eines Monats zugehen, nachdem der Versicherungsnehmer die Ablehnung erhalten hat.

Sind mindestens zwei Versicherungsfälle innerhalb von zwölf Monaten eingetreten und besteht für diese Versicherungsschutz, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig kündigen.

Die Kündigung muss der ARAG innerhalb eines Monats zugehen, nachdem die ARAG ihre Leistungspflicht bestätigt hat. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

1.2.5.2 Ist bei Abschluss des Versicherungsvertrages eine Laufzeit von mehr als einem Jahr vereinbart worden, kann die die ARAG den Vertrag vorzeitig kündigen, wenn mindestens zwei Versicherungsfälle innerhalb von zwölf Monaten eingetreten sind und für diese Versicherungsschutz besteht.

1.2.5.3 Wenn der Versicherungsnehmer kündigt, wird die Kündigung wirksam, sobald sie der ARAG zugeht.

Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, spätestens jedoch am Ende des Versicherungsjahres.

Die Kündigung der ARAG wird einen Monat, nachdem der Versicherungsnehmer sie erhalten hat, wirksam.

2 Was ist bei Zahlung des Beitrags zu beachten?

2.1 Beitrag und Versicherungssteuer

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

2.2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

2.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird – unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach Abschluss des Vertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

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

2.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

2.3.3 Rücktritt

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann die ARAG vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Die ARAG kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

2.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgebeitrag

2.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

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.

2.3.2 Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Die ARAG ist berechtigt, Ersatz des ihr durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

2.3.3 Zahlungsaufforderung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann die ARAG dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziffer 2.3.4 und 2.3.5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

2.3.4 Kein Versicherungsschutz

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung im Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 2.3.3 darauf hingewiesen wurde.

2.3.5 Kündigung

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung im Verzug, kann die ARAG den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn sie den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 2.3.3 darauf hingewiesen hat.

Hat die ARAG gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem in Ziffer 2.3.4 genannten Zeitpunkt (Ablauf der Zahlungsfrist) und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

2.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

2.4.1 Rechtzeitige Zahlung

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

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

2.4.2 Beendigung des Lastschriftverfahrens

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

2.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann die ARAG für die Zukunft jährliche Beitragszahlung im Voraus verlangen.

2.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags hat die ARAG, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

3 Wie wirkt sich eine Änderung der für die Beitragsberechnung wesentlichen Umstände aus?

3.1 Wenn nach Vertragsabschluss ein Umstand eintritt, der einen höheren als den vereinbarten Versicherungsbeitrag rechtfertigt, kann die ARAG von da ab diesen höheren Beitrag verlangen. Wenn die ARAG diese höhere Gefahr auch nicht gegen einen höheren Beitrag absichert, kann die ARAG die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

In folgenden Fällen kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag kündigen:

- Der Beitrag erhöht sich um mehr als 10 Prozent.
- Die ARAG lehnt die Absicherung der höheren Gefahr ab.

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der ARAG ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat die ARAG den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

Die ARAG muss ihr Recht auf Beitragsänderung innerhalb eines Monats ausüben, nachdem sie von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erhalten hat.

3.2 Wenn nach Vertragsabschluss ein Umstand eintritt, der einen niedrigeren als den vereinbarten Versicherungsbeitrag rechtfertigt, kann die ARAG von da ab nur noch diesen niedrigeren Beitrag verlangen. Der Versicherungsnehmer muss diesen Umstand der ARAG innerhalb von zwei Monaten anzeigen. Wenn die ARAG erst nach Ablauf von zwei Monaten informiert wird, wird der Versicherungsbeitrag erst zu dem Zeitpunkt herabgesetzt, zu dem der Versicherungsnehmer die ARAG informiert hat.

3.3 Wenn die ARAG den Versicherungsnehmer auffordert, ihr die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben zu machen, muss der Versicherungsnehmer der ARAG diese innerhalb eines Monats zuschicken.

Wenn der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht nachkommt, kann die ARAG den Versicherungsvertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen. Es sei denn, der Versicherungsnehmer weist der ARAG nach, dass er nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt hat. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhalten“: Jemand verletzt die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße.)

In folgenden Fällen besteht kein Versicherungsschutz:

- Der Versicherungsnehmer macht innerhalb der Frist vorsätzlich falsche Angaben.
- Der Versicherungsnehmer unterlässt vorsätzlich erforderliche Angaben.
- Der Versicherungsfall tritt später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, zu dem der Versicherungsnehmer die ARAG über die Gefahrerhöhung hätte informieren müssen.

Der Versicherungsschutz entfällt nicht, wenn die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben der ARAG bereits bekannt waren.

Wenn der Versicherungsnehmer grob fahrlässig Angaben verschwiegen oder unrichtige Angaben gemacht hat, kann die ARAG den Umfang ihrer Leistungen kürzen, und zwar in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis.

Der Versicherungsnehmer muss nachweisen, dass er nicht grob fahrlässig gehandelt hat.

Ausnahme: In folgenden Fällen hat der Versicherungsnehmer trotzdem Versicherungsschutz:

- Er weist der ARAG nach, dass die Veränderung weder den Eintritt des Versicherungsfalls beeinflusst noch den Umfang der Leistung der ARAG erhöht hat.
- Die Frist für die Kündigung der ARAG ist abgelaufen, und die ARAG hat nicht gekündigt.

Die soeben beschriebenen Regelungen werden nicht angewandt, wenn

- die Veränderung so unerheblich ist, dass diese nicht zu einer Erhöhung der Beiträge führen würde

oder

- ersichtlich ist, dass diese Veränderung mitversichert sein soll.

4 Was ist bei Anzeigen und Erklärungen gegenüber der ARAG zu beachten?

4.1 Alle für die ARAG bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung der ARAG oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

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

4.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziffer 4.2 entsprechend Anwendung.

5 Welche Rechte und Pflichten bestehen nach Eintritt des Versicherungsfalls?

Obliegenheiten bezeichnen sämtliche Verhaltensregeln, die die Versicherten beachten müssen, um den Anspruch auf Versicherungsschutz zu erhalten.

5.1 Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers nach Eintritt eines Versicherungsfalls erforderlich, hat er

a) der ARAG den Versicherungsfall unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

b) die ARAG vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalls zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;

c) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,

   aa) Kosten verursachende Maßnahmen mit der ARAG abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung der ARAG einzuholen;

   bb) für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen. Hierzu kann er die ARAG oder seinen Rechtsanwalt fragen.

Der Versicherungsnehmer hat zur Minderung des Schadens Weisungen der ARAG einzuholen und zu befolgen. Er hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisung zu beauftragen.

5.2 Die ARAG bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes.

Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor die ARAG den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt die ARAG nur die Kosten, die sie bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

5.3 Die ARAG wählt den Rechtsanwalt aus,

a) wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;

b) wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und der ARAG die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

5.4 Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser von der ARAG im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist die ARAG nicht verantwortlich.

5.5 Der Versicherungsnehmer hat

a) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;

b) der ARAG auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.

5.6 Wird eine der in den Absätzen 1 oder 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist die ARAG berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass die ARAG den Versicherungsnehmer durch

gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der der ARAG obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

5.7 Der Versicherungsnehmer muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwalts zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Versicherungsfalls gegenüber der ARAG übernimmt.

5.8 Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis der ARAG abgetreten werden.

5.9 Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die die ARAG getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diese über. Soweit ihm bereits Kosten erstattet wurden, sind diese an die ARAG zurückzuzahlen.

Ist eine Kostenerstattung noch nicht erfolgt, hat der Versicherungsnehmer die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen der ARAG auszuhändigen und bei deren Maßnahmen gegen die anderen Prozessgegner auf Verlangen mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist die ARAG zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als sie infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die ARAG berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

6 Wann wird die Versicherungsleistung fällig?

Der Versicherte kann die Übernahme der von der ARAG zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.

Vom Versicherten in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Versicherten gezahlt wurden.

7 Wann verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB).

Hat die ARAG den Versicherungsschutz abgelehnt, beginnt die Verjährung des Anspruchs auf Kostentragung mit Schluss des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf Bestätigung des Rechtsschutzes gemäß Ziffer 5.2 entstanden ist.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei der ARAG angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung der ARAG dem Versicherten in Textform zugeht.

8 Wo gilt die Rechtsschutzversicherung?

8.1 Weltweit

Rechtsschutz besteht weltweit. Betriebsstätten außerhalb Europas gelten nicht mitversichert.

Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz auf Betriebsstätten außerhalb Europas ausgedehnt wird.

8.2 Non admitted countries

Soweit Versicherte oder Tochterunternehmen aufgrund ausländischer Rechtsvorschriften keinen Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag haben dürfen, besteht für sie dort kein Versicherungsschutz.

8.3 Sanktionsklausel

Versicherungsschutz besteht nur, soweit dem nicht die folgenden auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Maßnahmen, entgegenstehen:

- Wirtschaftssanktionen
- Handelssanktionen
- Finanzsanktionen oder

– Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland

Die übrigen Bestimmungen dieses Vertrags sind davon nicht betroffen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden. Dem dürfen allerdings nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

9 Welches Gericht ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag zuständig und welches Recht ist anzuwenden?

9.1 Klagen gegen die ARAG

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die ARAG können an folgenden Orten eingereicht werden:

– am Sitz des Versicherungsunternehmens oder am Sitz der für den Vertrag zuständigen Niederlassung der ARAG oder

– auch am Gericht des Wohnsitzes, wenn der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist; hat er keinen Wohnsitz, kann er die Klage am Gericht seines gewöhnlichen Aufenthaltsortes einreichen.

9.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Wenn die ARAG den Versicherungsnehmer verklagen muss, kann sie die Klage an folgenden Orten einreichen:

– Wenn der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist, am Gericht dessen Wohnsitzes. (Eine „natürliche Person“ ist ein Mensch im Gegensatz zur „juristischen Person“, das ist zum Beispiel eine GmbH oder eine AG oder ein Verein). Hat der Versicherungsnehmer keinen Wohnsitz, kann die ARAG die Klage am Gericht seines gewöhnlichen Aufenthalts einreichen.

– Wenn der Versicherungsnehmer keinen Wohnsitz hat oder sein gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, am Sitz der ARAG oder am Sitz der für den Vertrag zuständigen Niederlassung der ARAG.

– Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist oder eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft, ist auch das Gericht am Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers zuständig.

9.3 Wohnsitzverlegung ins Ausland

Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohn-/Firmensitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, oder ist sein Wohn-/Firmensitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist der ausschließliche Gerichtsstand am Sitz der ARAG .

9.4 Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers

Ist der Wohn-/Firmensitz oder gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz der ARAG oder ihrer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

9.5 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Rechtsschutzversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: ARAG SE Deutschland

Produkt: Manager-Rechtsschutz: Spezial-Straf-, Vermögensschaden- und Anstellungsvertrags-Rechtsschutz

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein, Versicherungsbedingungen und Leistungsübersicht). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Rechtsschutzversicherung an. Mit dieser sorgen wir dafür, dass Sie Ihre rechtlichen Interessen in den von Ihnen versicherten Manager-Risiken wahrnehmen können.

Was ist versichert?

Wir bieten Ihnen verschiedene Rechtsschutzversicherungen an, zwischen denen Sie wählen können:

Spezial-Straf-Rechtsschutz

- ✓ für Ihre Verteidigung zum Beispiel beim Vorwurf fahrlässiger und vorsätzlicher Straftaten und Ordnungswidrigkeiten.

Vermögensschaden-Rechtsschutz

- ✓ für die Abwehr von haftpflichtbedingten Schadenersatzansprüchen aufgrund von Vermögensschäden.

Anstellungsvertrags-Rechtsschutz

- ✓ bei Auseinandersetzungen aus dem Anstellungsvertrag mit dem Unternehmen, bei dem Sie als Organvertreter beschäftigt sind.

Sie können jeweils zwischen den Leistungsvarianten Basis, Komfort und Premium wählen.

Welche Kosten übernehmen wir?

Versichert sind insbesondere

- ✓ Gesetzliche Gebühren Ihres Rechtsanwalts.
- ✓ Außergerichtlich auch Gebühren nach Honorarvereinbarung; beim Spezial-Straf-Rechtsschutz auch im gerichtlichen Verfahren.
- ✓ Kosten für Gerichte und Gerichtsvollzieher.
- ✓ Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die das Gericht heranzieht.
- ✓ Kosten des Prozessgegners, wenn Sie verpflichtet sind, diese zu tragen.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

Die Höhe der vereinbarten Versicherungssumme können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Für einzelne Leistungen sind Sublimits vorgesehen.

Was ist nicht versichert?

- ✗ Im Anstellungsvertrags-Rechtsschutz gilt grundsätzlich eine Wartezeit: Versicherungsschutz erhalten Sie nur für Streitigkeiten, deren erste Ursache nach Ablauf der Wartezeit eingetreten ist.
- ✗ Wir haben eine Selbstbeteiligung vereinbart: Dann müssen Sie die Kosten eines jeden Versicherungsfalls in Höhe der vereinbarten Selbstbeteiligung selbst tragen.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Wir können nicht alle denkbaren Streitigkeiten versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb umfasst der Rechtsschutz einige Rechtsangelegenheiten nicht, zum Beispiel:

Beim Spezial-Straf-Rechtsschutz, wenn

- ! Sie wegen einer vorsätzlich begangenen Straftat rechtskräftig verurteilt werden;
- ! ein Zusammenhang mit Preis- und Ausschreibungsabsprachen gegeben ist (Ausnahme Premium).

Beim Vermögensschaden-Rechtsschutz, wenn

- ! Sie den Versicherungsfall vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt haben.
- ! der abzuwehrende Haftpflichtanspruch aufgrund einer besonderen Zusage oder eines Vertrags über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgeht.
- ! Sie Haftpflichtansprüche wegen Vertragsstrafen, Bußen sowie Entschädigungen mit Strafcharakter abwehren wollen.

Beim Anstellungsvertrags-Rechtsschutz, wenn

- ! Sie den Versicherungsfall vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt haben.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben Versicherungsschutz, wenn ein Gericht oder eine Behörde in Europa, in den Anliegerstaaten des Mittelmeers, auf den kanarischen Inseln und auf Madeira gesetzlich zuständig ist und Sie Ihre rechtlichen Interessen dort verfolgen. Das gilt nicht, wenn ein versicherter Rechtsbereich (z.B. Steuer-Rechtsschutz) auf deutsche Gerichte beschränkt ist.

  Im Spezial-Straf-Rechtsschutz Premium haben Sie auch weltweit Versicherungsschutz, ansonsten nur wenn gesondert vereinbart.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen zum Beispiel folgende Pflichten:

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Sprechen Sie uns bitte an, wenn Ihre Angaben zum Versicherungsantrag oder zum Vertrag geändert werden müssen.
- Sie müssen uns und Ihren Anwalt vollständig und wahrheitsgemäß über den Sachverhalt informieren.
- Kostenverursachende Maßnahmen müssen Sie mit uns abstimmen, soweit dies für Sie zumutbar ist.

Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben.

Die Rechtsschutzversicherung können Sie für eine Dauer von einem, zwei oder drei Jahren abschließen. Sie verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer geschehen).
- Es sind mindestens zwei Versicherungsfälle innerhalb von zwölf Monaten eingetreten und für diese besteht Versicherungsschutz: Dann können Sie oder wir den Versicherungsvertrag vorzeitig kündigen.
- Sie können auch kündigen, wenn wir den Versicherungsschutz unberechtigt ablehnen.

Datenschutzhinweise

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die ARAG SE und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Diese Informationen gelten auch für die versicherte Person. Wenn die versicherte Person nicht zugleich Versicherungsnehmer ist, wird der Versicherungsnehmer diese Information der versicherten Person weitergeben.

Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen kann ich mich wenden?

ARAG SE
ARAG-Platz 1, 40472 Düsseldorf
Telefon: 0211 98 700 700
Fax: 0211 963 2850
E-Mail-Adresse: service@ARAG.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: Datenschutz@ARAG.de

Wofür verarbeiten wir Ihre Daten (Zwecke der Verarbeitung) und auf Basis welcher Rechtsgrundlagen?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes neue Fassung (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Zudem verarbeiten wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich – personenbezogene Daten, **die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z.B. Presse, Internet, Handels- und Vereinsregister) zulässigerweise gewinnen oder die uns von anderen Unternehmen des ARAG Konzerns oder von sonstigen Dritten (z.B. Schuldnerverzeichnis, Melderegister) berechtigt übermittelt werden.** Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft" verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter: www.ARAG.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Im Zuge der Tarifgestaltung haben wir anhand von mathematisch-statistisch anerkannten und bewährten Verfahren Tarifgruppen gebildet. Hierzu wurden beispielsweise folgende Informationen herangezogen (Arbeitnehmerstatus, Geburtsdatum, PLZ, Vorschäden). Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, wie z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.
Die Daten aller mit der ARAG SE bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung. Beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten in der Unfallversicherung) erforderlich sind, holen wir in der Regel Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DS-GVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren Art. 6 Abs. 1 f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein zur:

- Risiko und Geschäftssteuerung
- Optimierung unserer Geschäftsprozesse
- Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten
- Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des ARAG-Konzerns und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsforschung
- Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können
- Klärung von möglichen Mehrfach- und Nebenversicherungen. Hierzu nehmen wir Kontakt mit den uns von Ihnen oder Dritten (z.B. Vorversicherer, Lebenspartner, Kundenbetreuer, etc.) mitgeteilten Versicherern auf
- Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei Streitigkeiten
- Gewährleistung der Haus- , Anlagen- und IT-Sicherheit sowie des IT-Betriebs
- Videoüberwachung zur Wahrung des Hausrechts.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitungen dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DS-GVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber u.a. auf www.ARAG.de/datenschutz zuvor informieren.

An welche Kategorien von Empfängern geben wir Ihre Daten weiter?

Rückversicherer:
Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Beteiligte Gesellschaften:
Für die Übernahme von Versicherungsrisiken kann es erforderlich sein, dass wir eine oder mehrere weitere Versicherungsgesellschaften (Beteiligte Gesellschaften) an Risiken beteiligen müssen.
Die beteiligten Gesellschaften nutzen Ihre Vertrags- und Schadendaten dann ebenfalls zur Risikoprüfung- und Bewertung, sowie zur Schadenabwicklung.

Vermittler:
Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie persönlich betreuenden Vermittler und betreuende Geschäftsstelle, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:
Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Auftragsverarbeiter und Dienstleister:
Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten sowie zur Wahrnehmung unserer eigenen berechtigen Interessen zum Teil externer Auftragsverarbeiter und Dienstleister. Die Microsoft Ireland Operations Limited stellt uns im Rahmen einer Auftragsverarbeitung insbesondere die Microsoftprodukte Windows, Office 365 und Azure zur Verfügung. Hierbei ist eine Datenspeicherung auf Servern in Europa vertraglich vereinbart.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter: www.ARAG.de/datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:
Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Welche Rechte haben Sie?

Sie können unter der o.g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Soweit Sie uns eine Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 a) DS-GVO zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten für bestimmte Zwecke erteilt haben, ist die Rechtmäßigkeit dieser Verarbeitung auf Basis Ihrer Einwilligung gegeben. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit, unter der o.g. Anschrift, widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die vor der Geltung der DS-GVO, also vor dem 25. Mai 2018, uns gegenüber erteilt worden sind. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten Daten.

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen
Postfach 200444, 40102 Düsseldorf
Telefon: 0211 38424-0, Fax: 0211 38424-10
E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Widerspruchsrecht
Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Wofür wird das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Versicherungswirtschaft genutzt?

Die Versicherungswirtschaft nutzt das HIS der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte der „Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO" die als separate Anlage beigefügt ist. Sollten wir Ihre Daten im Fall von erhöhten Risiken in das HIS einmelden, werden Sie in jedem Fall hierüber von uns benachrichtigt.

Wann und warum erfolgt ein Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer?

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z.B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in Recht&Heim bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls) überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Holen wir Bonitätsauskünfte zu Ihrer Person ein?

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, nutzen wir Informationen aus dem Handelsregister, dem Schuldnerverzeichnis und dem Verzeichnis über private Insolvenzen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens. Sie befreien die ARAG insoweit vom Berufsgeheimnis (Geheimhaltungspflicht nach § 203 Strafgesetzbuch).

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Bei Beantragung des Firmen-Vertrags-Rechtsschutzes übermitteln wir Firmendaten, auch wenn deren Bezeichnung einen Rückschluss auf identifizierte oder identifizierbare Personen zulässt (z.B. Name und – wenn auch Firmensitz – Adresse des Firmeninhabers) an die Firma Tesch Inkasso Finance GmbH, Tackweg 33, 47918 Tönisvorst. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen ist Artikel 6 Absatz 1 f) der DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten betroffener Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten in ein Drittland?

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften, EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern können Sie hier: www.ARAG.de/datenschutz abrufen oder unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Finden automatisierte Einzelfallentscheidungen statt?

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich nach versicherungsmathematischen Kriterien und Kalkulationen. Beispielsweise erfolgt bei der Antragsstellung die Berechnung und Bewertung auf Basis Ihrer Angaben im Versicherungsantrag. Im Rahmen der Leistungsbearbeitung werden versicherte und nicht versicherte Sachverhalte geprüft.

Soweit wir automatisierte Einzelfallentscheidungen in den vorherig beschriebenen Fällen durchführen, haben Sie das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Verantwortlichen, auf Darlegung des eigenen Standpunkts und Anfechtung der Entscheidung. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde.

Nutzt die ARAG Daten zur automatisierten Profilerstellung und Entscheidungsfindung?

Im Laufe der Vertragsdurchführung benutzen wir in einigen Fällen ein maschinell erstelltes Profil für die Entscheidungsfindung. Das bedeutet, dass wir Ihre Schadenfälle anhand von mathematisch-statistisch anerkannten und bewährten Verfahren automatisiert auswerten.
Die maschinelle Auswertung Ihrer Schadenfälle und Vertragsmerkmale dient der Einschätzung, ob Schadenfälle und Aufwände in einem angemessenen Verhältnis zum Versicherungsbeitrag stehen. Dies erlaubt uns auch eine Prognose über Ihren zukünftigen Schadenbedarf. Die jeweilige Auswertung unterstützt den Sachbearbeiter*in dabei, eine Entscheidung hinsichtlich der weiteren Vertragsdurchführung zu treffen. Dies kann eine Vertragskündigung sowie das Angebot zur Vertragsfortführung unter angepassten Konditionen, zum Beispiel den Einschluss einer Selbstbeteiligung, nach sich ziehen.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage unseres Angebots sind die von Ihnen gemachten Angaben. Dafür ist es notwendig, dass Sie die Ihnen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten bzw. beantwortet haben. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen oder gemacht haben. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

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

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

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung

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

Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Datenschutzerklärung

Hiscox verpflichtet sich, Ihre Privatsphäre zu schützen. Diese Datenschutzerklärung („Erklärung“) beschreibt die Einzelheiten zu den Daten, die wir von Ihnen verarbeiten, und wie wir diese Daten verarbeiten. Bitte nehmen Sie sich die Zeit, diese Erklärung sorgfältig durchzulesen. Wenn Sie eine Website von Hiscox nutzen, sollte dieser Hinweis zusammen mit den Website-Bedingungen gelesen werden.

Index

1.	Über uns	2
2.	Über den Versicherungsmarkt	2
3.	Welche personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir?	2
4.	Wie erheben wir Ihre Informationen?	6
5.	Für welche Zwecke werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet?	7
6.	Wem geben wir Ihre Informationen weiter?	10
7.	Welche Marketingaktivitäten führen wir durch?	11
8.	Wie lange bewahren wir personenbezogene Daten auf?	11
9.	Wann versenden wir Informationen ins Ausland?	12
10.	Wie schützen wir Ihre Informationen?	12
11.	Ihre Rechte	12
12.	Kontakt	14
13.	Aktualisierungen der Datenschutzerklärung	14

Datenschutzerklärung

I. Über uns

Hiscox ist ein internationales Versicherungsunternehmen. Wir bieten Versicherungen für Privatpersonen, Unternehmen und andere Versicherer an. Dies erreichen wir, indem wir Versicherungen sowohl selbst als auch bei anderen Versicherern anbieten.

Der Schutz Ihrer Privatsphäre sowie der Schutz Ihrer persönlichen Angaben ist uns ein wichtiges Anliegen. Wir werden unsere Datenschutzgrundsätze der Entwicklung des Datenschutzes und der Sicherheitstechnik kontinuierlich anpassen und weiter verbessern.

Um Ihnen ein Angebot machen und eine Versicherung anbieten zu können und um etwaige Ansprüche oder Beschwerden bearbeiten zu können, müssen wir Daten über Sie erheben und verarbeiten. Dies macht das jeweilige Hiscox-Unternehmen zum „Verantwortlichen". In dieser Erklärung verwenden wir die Begriffe „wir" oder „uns" oder „Hiscox" und beziehen uns auf das Unternehmen, das als Verantwortlicher für Ihre Informationen handelt.

Die datenschutzrechtlich verantwortliche Stelle für Deutschland ist die Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Arnulfstraße 31, 80636 München. Wenn Sie Fragen haben, können Sie uns auch jederzeit per Telefon 0049 89 545801 100 oder per E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com kontaktieren. Unter https://www.hiscox.de/datenschutz-unterrichtung/ finden Sie immer die aktuellste Fassung der vorliegenden Datenschutzerklärung.

II. Über den Versicherungsmarkt

Versicherung ist das Bündeln und Teilen von Risiken, um Schutz vor einer möglichen Eventualität zu bieten. Um dies zu erreichen, müssen Informationen, einschließlich Ihre personenbezogenen Daten, unter den verschiedenen Versicherungsmarktteilnehmern weitergegeben werden.

III. Welche personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir?

Die personenbezogenen Daten, die wir erheben, hängen von Ihrer Beziehung zu uns ab. Wir erheben verschiedene personenbezogene Daten, abhängig davon, ob Sie Inhaber einer Hiscox-Police, ein Begünstigter gemäß einer Hiscox-Versicherungspolice, ein Anspruchsteller, ein Zeuge, ein Makler oder ein sonstiger Dritter sind.

Unter bestimmten Umständen können wir besondere Kategorien personenbezogener Daten (nachfolgend: „sensible personenbezogene Daten") über Sie anfordern und/oder erhalten. Beispielsweise könnten wir, falls es relevant ist, Zugriff auf Informationen über Ihre Gesundheit benötigen, um Ihnen ein Angebot zu machen, Ihnen Ihre Versicherungspolice bereitzustellen, oder um Ansprüche zu bearbeiten, die Sie erheben.

Wenn Sie uns personenbezogene Daten über andere Privatpersonen (z.B. Mitglieder Ihrer Familie) zur Verfügung stellen, erklären Sie, dass Sie die Privatperson über den Inhalt dieser Erklärung informieren und jede erforderliche Zustimmung für die Verarbeitung der personenbezogen Daten der Privatperson gemäß dieser Erklärung einholen werden.

Bitte klicken Sie auf den entsprechenden Abschnitt unten, um nähere Informationen über die Arten personenbezogener Daten zu erhalten, die wir unter verschiedenen Umständen wahrscheinlich über Sie erheben und verarbeiten werden.

Inhaber einer Police oder Begünstigter gemäß einer Versicherungspolice

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie eine Versicherungspolice direkt oder über einen bevollmächtigten Vermittler bei uns beantragen oder diese abschließen (z. B. eine Hausratspolice), oder wenn Sie als Antragsteller oder Begünstigter gemäß einer Police aufgeführt sind, die ein anderer bei uns abgeschlossen hat (z. B. ein benannter Fahrer bei einer Kfz-Police).

1. Personenbezogene Daten

   - Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum, Geschlecht und Beziehung zum Inhaber der Police (wenn Sie nicht der Inhaber der Police sind).

- Identifikationsangaben, wie etwa Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihren beruflichen Status, insbesondere Stellenbezeichnung, Ihren Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegang, Ausbildungswerdegang und Berufszulassungen.
- Informationen, die für Ihre Versicherungspolice relevant sind, insbesondere Angaben von früheren Versicherungspolicen und Schadensverlauf. Dies hängt von der Art der Police ab, die Sie bei uns abschließen. Wenn Sie beispielsweise eine Hausrat- oder Gebäudeversicherung abschließen, können wir Informationen erheben und verarbeiten, die sich auf Ihr Eigentum beziehen, oder wenn Sie eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung abschließen, können wir Informationen erheben und verarbeiten, die sich auf berufliche Tätigkeit beziehen.
- Informationen, die für einen Anspruch, den Sie erheben, oder eine Beschwerde, die Sie einreichen, relevant sind. Dies hängt von der Art des erhobenen Anspruchs oder der eingereichten Beschwerde ab. Wenn Sie beispielsweise einen Anspruch nach einem Verkehrsunfall erheben, können wir personenbezogene Daten verarbeiten, die sich auf Ihr Fahrzeug und die benannten Fahrer beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung, Zahlungsdaten und Informationen, die durch unsere Kreditprüfungen erhalten werden. Dies kann Einzelheiten zu Beschlüssen zur Eröffnung eines Konkursverfahrens, individuellen freiwilligen Vereinbarungen oder zu Gerichtsurteilen umfassen.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media-Seiten, erhalten, zum Beispiel wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten oder diese für die Risikoeinschätzung relevant ist.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten. Weitere Informationen darüber erhalten Sie in unserer Cookie-Richtlinie, die Sie unter https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ einsehen können.
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.
- Ihre Marketing-Präferenzen und Einzelheiten zu Ihrer Kundenerfahrung mit uns.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf strafrechtliche Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihre Police oder Ihren Anspruch relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre Gewerkschaftsmitgliedschaft beziehen, wenn Sie bei uns eine Police über Ihr Gewerkschaftsorgan abschließen, und wir können Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Drittanspruchsteller gemäß Hiscox-Versicherungspolice

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie einen Anspruch in Bezug auf einen Dritten erheben, der eine Hiscox-Versicherungspolice hat. Wenn Sie beispielsweise an einem Verkehrsunfall mit einem Dritten beteiligt sind, der bei uns versichert ist.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihre Arbeit, einschließlich Stellenbezeichnung, Ihres Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegangs, Ausbildungswerdegangs und Berufszulassungen.
- Informationen, die für Ihren Anspruch relevant sind. Dies hängt von der Art des Anspruchs, den Sie erheben, ab. Wenn Sie beispielsweise einen Anspruch nach einem Verkehrsunfall erheben, können wir personenbezogene Daten verwenden, die sich auf Ihr Fahrzeug und die benannten Fahrer beziehen.
- Informationen, die sich auf frühere Versicherungspolicen oder Ansprüche beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung und Zahlungsdaten.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media-Seiten, erhalten, wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten. Weitere Informationen darüber erhalten Sie in unserer Cookie-Richtlinie, die Sie unter https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ einsehen können.
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.

2 Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand. Das kann zum Beispiel bei der Bearbeitung von Schadenersatzansprüchen gegenüber Versicherungsnehmern im Rahmen einer Betriebs- oder Privathaftpflichtversicherung erforderlich sein.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihren Anspruch relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Dritter gemäß einer gewerblichen Versicherungspolice oder einer Versicherungspolice, die wir einem anderen Versicherer anbieten

Dieser Abschnitt gilt, wenn Ihre Informationen in Bezug auf eine gewerbliche Versicherungspolice verarbeitet werden, die von einem Dritten unterhalten wird (z.B. wenn Sie ein Mitglied der Besatzung auf einem Schiff oder in einem Flugzeug sind, das wir versichern), oder wenn Ihre Informationen in Bezug auf eine Versicherungspolice verarbeitet werden, die wir einem anderen Versicherer anbieten.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihre Arbeit, einschließlich Stellenbezeichnung, Ihres Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegangs, Ausbildungswerdegangs und Berufszulassungen.
- Informationen, die für einen erhobenen Anspruch relevant sind.
- Informationen, die sich auf frühere Versicherungspolicen oder Ansprüche beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung und Zahlungsdaten.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media--Seiten, erhalten, wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten, die Sie unter https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ einsehen können
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.

2 Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für die Police relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Zeugen bei einem Ereignis

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie Zeuge bei einem Ereignis sind, das Gegenstand eines Anspruchs ist.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen, die für das Ereignis, bei dem Sie Zeuge waren, relevant sind.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Abhängig von der Art des Ereignisses, bei dem Sie Zeuge waren, und nur falls relevant, können wir Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen) beziehen, oder Angaben zu Ihrem gegenwärtigen oder früheren körperlichen oder geistigen Gesundheitszustand erfassen.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihre Rolle als Zeuge relevant ist.

Makler, ernannte Vertreter und sonstige Geschäftspartner

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie ein Makler, der mit uns Geschäfte macht, ein ernannter Vertreter oder ein sonstiger Geschäftspartner sind.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Informationen über Ihre Arbeit, wie etwa Stellenbezeichnung, Ihr Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflicher Werdegang, Ausbildungswerdegang und berufliche Akkreditierungen.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Sonstige Informationen (einschließlich öffentlich zugänglicher Informationen), die wir im Rahmen unserer Sorgfaltsprüfungen erhalten.

2 Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).

IV. Wie erheben wir Ihre Informationen?

Wir erheben personenbezogene Daten aus mehreren verschiedenen Quellen, z.B.:

- direkt von Ihnen;
- von sonstigen Dritten, die an der Verwaltung unserer Versicherungspolicen oder Ansprüche beteiligt sind (wie etwa unsere Geschäftspartner und Vertreter, Makler und andere Versicherer, Anspruchsteller, Beschuldigte oder Zeugen bei einem Ereignis);
- von sonstigen Dritten, die einen Dienst in Bezug auf unsere Versicherungspolicen oder Ansprüche anbieten (wie etwa Schadensregulierer, Anspruchssachbearbeiter, Sachverständige (einschließlich medizinischer Sachverständiger) und sonstige Dienstleister);
- von öffentlich zugänglichen Quellen, wie etwa Internetsuchmaschinen, Zeitungsartikeln und Social Media-Seiten;
- von anderen Unternehmen der Hiscox-Gruppe;
- von Kreditauskunfteien;
- von Ämtern und Datenbanken zur Erkennung von Finanzkriminalität (wie etwa zur Betrugsprävention und Prüfung auf internationale Sanktionen), einschließlich der Datenbank des Vereinigten Königreichs für Schadensfälle- und Versicherungsaustausch (Claims Underwriting Exchange, bekannt als „CUE“);

- von staatlichen Behörden, wie etwa der Polizei, der National Crime Agency (nationales Kriminalamt des Vereinigten Königreichs), der Kraftfahrzeugzulassungsstelle oder der britischen Steuerbehörde HMRC (Her Majesty's Revenue and Customs);
- von Dritten, die uns gegenüber Angaben zu Privatpersonen machen, die ein Interesse geäußert haben, etwas über Versicherungsprodukte zu erfahren;
- unter bestimmten Umständen von Privatdetektiven;
- von Drittanbietern von Daten (zum Beispiel in Bezug auf Flutmodellierungsdaten); und
- von unseren eigenen Websites.

V. Für welche Zwecke werden Ihre Informationen verarbeitet?

Wir können Ihre Informationen für verschiedene Zwecke verarbeiten. Für jeden Zweck müssen wir eine Rechtsgrundlage haben, um Ihre personenbezogenen Daten auf diese Weise zu verarbeiten.

Wenn die Informationen, die wir verarbeiten, als „sensible personenbezogene Daten" gilt, müssen wir einen spezielle zusätzliche Rechtsgrundlage haben, um diese Informationen zu verarbeiten.

In der Regel stützen wir uns auf die folgenden Rechtsgründe:

- Wir müssen Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen. Wir müssen beispielsweise Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Ihnen ein Angebot zu unterbreiten oder um Ihnen eine Versicherungspolice und andere zugehörige Produkte (z. B. Rechtsschutz-, Kfz-Haftpflichtversicherung) bereitzustellen. Wir stützen uns darauf bei Tätigkeiten wie der Bewertung Ihres Antrags, der Verwaltung Ihrer Versicherungspolice, der Abwicklung von Ansprüchen und wenn wir Ihnen andere Produkte anbieten.
- Wir haben eine rechtliche oder behördliche Verpflichtung, diese personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Beispielsweise verlangen unsere Aufsichtsbehörden von uns, bestimmte Aufzeichnungen unseres Geschäftsumgangs mit Ihnen aufzubewahren.
- Wir müssen diese personenbezogenen Daten zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung unserer Rechtsansprüche verarbeiten. Dies kann der Fall sein, wenn wir vor Gericht verklagt wurden oder wenn wir selbst vor einem Gericht Klage erheben wollen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, Ihre personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Wir stützen uns darauf bei Tätigkeiten wie der Aufbewahrung unserer Geschäftsunterlagen, Schulungen und Qualitätssicherung und bei der Entwicklung und Verbesserung unserer Produkte und Dienstleistungen.
- Wir müssen Ihre personenbezogenen Daten aus Gründen des erheblichen öffentlichen Interesses verwenden. Es könnte beispielsweise notwendig sein, dass wir Untersuchungen zu betrügerischen Ansprüchen oder Geldwäsche durchführen müssen.
- Wenn Sie Ihre Einwilligung für unsere Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten (z. B. in Bezug auf Ihre Marketing-Präferenzen) erteilt haben. Unter bestimmten Umständen benötigen wir Ihre Einwilligung, um sensible personenbezogene Daten (z. B. Gesundheitsinformationen) zu verarbeiten. Ohne sie können wir Ihnen möglicherweise Ihre Police nicht bereitstellen oder Ansprüche abwickeln. Wir werden immer erklären, warum Ihre Einwilligung notwendig ist.

Weitere Einzelheiten zu unseren „Rechtsgründen“ für jeden unserer Verarbeitungszwecke finden Sie nachstehend aufgelistet.

1. Um Prüfungen zur Betrugs-, Kredit- und Geldwäschebekämpfung durchzuführen.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Betrug und sonstige Finanzkriminalität zu verhindern.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen oder für Ihren Anspruch zahlen können.
   - Wir müssen Ihre Informationen verwenden, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

2. Um Ihren Versicherungsantrag zu beurteilen und Ihnen ein Angebot zu unterbreiten.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihren Versicherungsantrag zu bewerten und das Antragsverfahren zu verwalten.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen können.

3. Verwaltung von Versicherungsansprüchen.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihren Anspruch zu bewerten und zu erfüllen sowie um das Anspruchsverfahren zu verwalten.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir für Ihren Anspruch zahlen können.
   - Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

4. Prävention und Untersuchung von Betrug. Dies könnte die Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte, wie etwa die Polizei, andere Versicherungsunternehmen, Makler, Dienstleister, wie etwa Schadensregulierer, Ämter für Betrugsprävention und Datenbankanbieter sowie andere Finanzdienstleister beinhalten.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Betrug und sonstige Finanzkriminalität zu erkennen und zu verhindern.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen oder für Ihren Anspruch zahlen können.

- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

5. Kommunikation mit Ihnen und Beilegung von etwaigen Beschwerden von Ihnen.

Rechtsgründe:

- Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihnen Mitteilungen zu senden, Beschwerden zu erfassen und zu untersuchen und sicherzustellen, dass künftige Beschwerden ordnungsgemäß bearbeitet werden.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

6. Erfüllung unserer rechtlichen oder behördlichen Verpflichtungen.

Rechtsgründe:

- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere rechtlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

7. Um einen Antrag für unsere eigene (Rück-)versicherung zu stellen und diese in Anspruch zu nehmen.

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um sicherzustellen, dass wir über eine angemessene Absicherung verfügen.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

8. Bei Versicherungsrisikomodellierung und Produkt- und Preisverbesserung.

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern).

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

9. Bereitstellung verbesserter Qualität, von Schulungen und Sicherheit (zum Beispiel durch aufgezeichnete oder überwachte Telefonanrufe zu unseren Kontaktnummern oder Durchführung von Umfragen zur Kundenzufriedenheit).

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern.

Zusätzlicher Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

10. Verwaltung unserer Geschäftstätigkeit, wie etwa durch Führen von Buchhaltungsunterlagen, Durchführung einer Analyse der Finanzergebnisse, Verwendung von Informationen, um die internen Prüfanforderungen zu erfüllen und Inanspruchnahme von professioneller Beratung (z. B. Steuer- oder Rechtsberatung).

    Rechtsgründe:

    - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um unseren Geschäftsbetrieb effektiv zu verwalten).

11. Bereitstellung von Marketing-Informationen für Sie entsprechend den Präferenzen, die Sie angegeben haben.

    Rechtsgründe:

    - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
    - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um Ihnen ausgewählte Mitteilungen über Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu senden).

VI. Wem geben wir Ihre Informationen weiter?

Gelegentlich können wir Ihre personenbezogenen Daten an die anderen Unternehmen der Hiscox-Gruppe oder an Dritte weitergeben. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und geben Sie nur an Dritte weiter, die nachstehend für die in Abschnitt 5 erklärten Zwecke aufgelistet sind,.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Offenlegung Ihrer personenbezogenen Daten wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

Offenlegung innerhalb der Hiscox-Gruppe

Wir können Ihre personenbezogenen Daten an andere Unternehmen innerhalb der Hiscox-Gruppe weitergeben, insbesondere wenn:

- eines unserer Gruppenunternehmen Ihre Police bei einem anderen Gruppenunternehmen platziert;
- eines unserer Gruppenunternehmen nicht in der Lage ist, Ihnen eine Versicherungspolice bereitzustellen, ein anderes jedoch in der Lage wäre, Ihnen behilflich zu sein;
- wir unsere eigene (Rück-)Versicherung abschließen;
- dies für unsere betriebswirtschaftlichen Zwecke notwendig ist;
- wir Informationen zur Prävention und Erkennung von Betrug oder sonstiger Kriminalität verwenden; oder
- wenn wir Informationen innerhalb unserer Unternehmensgruppe preisgeben müssen.

Offenlegungen gegenüber Dritten

Wir können Ihre personenbezogenen Daten gegenüber Dritten, die nachstehend aufgelistet sind, offenlegen, wenn dies für die in dieser Mitteilung beschriebenen Zwecke relevant ist. Dazu könnten gehören:

- unsere Versicherungs- und Rückversicherungspartner, wie etwa Makler, andere (Rück-)Versicherer oder andere Unternehmen, die als (Rück-)Versicherungsvermittler agieren;
- sonstige Dritte, die bei der Verwaltung Ihrer Versicherungspolice oder Ihres Anspruchs unterstützend tätig sind, wie etwa Schadensregulierer, Anspruchssachbearbeiter, Buchhalter, Rechnungsprüfer, Banken, Rechtsanwälte und sonstige Sachverständige, einschließlich medizinische Sachverständige;
- Unternehmen, die Ihnen bestimmte Dienstleistungen, wie etwa Versicherungsschutz für Haushaltsnotfälle, IT Sicherheit oder Rechtsschutzabdeckung bereitstellen;
- unsere Aufsichtsbehörden;

- Ämter zur Erkennung von Betrug und sonstige Dritte, die Register zur Erkennung von Betrug betreiben und unterhalten (einschließlich der Kraftfahrzeugversicherungsdatenbank) oder Untersuchungen bei vermutetem Betrug vornehmen;
- die Polizei und sonstige Dritte (wie etwa Banken oder andere Versicherungsunternehmen), wenn dies vernünftigerweise für die Prävention oder Erkennung von Kriminalität erforderlich ist;
- andere Versicherer, die unsere eigene Versicherung anbieten;
- Branchenverbände, wie etwa Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., die Association of British Insurers (Verband der britischen Versicherer), Lloyd's Market Association (Marktverband von Lloyd's) oder das Employers' Liability Tracing Office (Amt zur Ermittlung der Arbeitgeberhaftpflicht);
- Kreditauskunfteien und Dritte, die Sanktionsprüfungen in unserem Auftrag durchführen;
- unsere Drittdienstleister, wie etwa IT-Anbieter, Aktuare, Rechnungsprüfer, Rechtsanwälte, Anbieter für Dokumentenmanagement und Postversand, Anbieter für ausgelagertes Geschäftsprozessmanagement, Contact und Service Center und Steuerberater;
- Dritte, die unser Direktmarketing in unserem Auftrag abwickeln (dazu gehört beispielsweise die Aufnahme oder das Löschen Ihrer personenbezogenen Daten in bzw. von unseren Kontaktlisten, das Versenden von Marketing-Mitteilungen und die Analyse der Reaktionen auf unsere Marketing-Mitteilungen);
- ausgewählte Dritte in Verbindung mit einem Verkauf, einer Übertragung oder Veräußerung unseres Unternehmens; oder
- falls erforderlich, Gerichte und andere Anbieter für alternative Streitbeilegung, wie etwa Schiedsrichter, Mediatoren und der Financial Ombudsman Service (britische Finanz--Ombudsstelle).

VII. Welche Marketingaktivitäten führen wir durch?

Wir können Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Ihnen Informationen über Produkte und Dienstleistungen bereitzustellen, die für Sie von Interesse sein könnten, wenn Sie ein Bestandskunde sind oder wenn Sie uns diesbezüglich Ihre Einwilligung erteilt haben.

Wir haben uns verpflichtet, Ihnen nur dann Marketing-Mitteilungen zu senden, wenn Sie ausdrücklich ein Interesse an deren Erhalt geäußert haben. Wenn Sie Marketingaktivitäten (wie z.B. den Newsletter) widerrufen möchten, können Sie dies tun, indem Sie auf den Link „Abbestellen" klicken, der in allen E-Mails erscheint, oder uns dies mitteilen, wenn wir Sie anrufen. Ansonsten können Sie uns jederzeit unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren, um Ihre Kontaktpräferenzen zu aktualisieren.

Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

VIII. Wie lange bewahren wir per--sonenbezogene Daten auf?

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies vernünftigerweise erforderlich ist, um die entsprechenden, in dieser Mitteilung dargelegten Zwecke zu erfüllen. Wir sind außerdem verpflichtet, bestimmte Informationen aufzubewahren, um unsere recht--lichen und behördlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Der genaue Zeitraum hängt von Ihrer Beziehung zu uns und der Art der personenbezogenen Daten, die wir haben, ab. Wenn Sie beispielsweise eine Versicherungspolice bei uns abschließen, bewahren wir Ihre personenbezogenen Daten länger auf, als wenn Sie ein Angebot von uns erhalten, jedoch keine Police abschließen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Zeiträume, für die Ihre personenbezogenen Daten aufbewahrt werden, wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

IX. Wann versenden wir Informationen ins Ausland?

Wir (oder in unserem Auftrag handelnde Dritte) können Informationen aufbewahren oder verarbeiten, die wir über Sie in Ländern außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums („EWR“) erheben. Wenn wir eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten außerhalb des EWR vornehmen, treffen wir die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Ihre personenbezogenen Daten geschützt sind. Diese Schritte können sein, dass wir die Partei, an die wir die Informationen übermitteln, vertraglich verpflichten, Ihre personenbezogenen Daten nach angemessenen Standards zu schützen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Maßnahmen wünschen, die wir treffen, um Ihre personenbezogenen Daten zu schützen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

X. Wie schützen wir Ihre Informationen?

Wir verarbeiten eine Reihe von organisatorischen und technischen Sicherheitsmaßnahmen, um Ihre Informationen zu schützen, einschließlich Firewalls und Zugriffskontrollen, die wir in regelmäßigen Abständen überprüfen. Wir stellen ebenfalls sicher, dass unsere Mitarbeiter eine entsprechende Schulung zur Datensicherheit erhalten.

XI. Ihre Rechte

Nach dem Datenschutzrecht haben Sie bestimmte Rechte in Bezug auf die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben. Normalerweise wird keine Gebühr für die Bearbeitung dieser Anträge erhoben. Sie können diese Rechte jederzeit ausüben, indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren.

Bitte beachten Sie:

- Soweit gesetzlich zulässig, können wir Ihrem Antrag möglicherweise nicht entsprechen zum Beispiel, wenn der Antrag offenkundig unbegründet ist. Wir werden jedoch stets auf jedes von Ihnen gestellte Auskunftsersuchen reagieren, und wenn wir Ihrem Auskunftsersuchen nicht nachkommen können, werden wir Ihnen den Grund dafür nennen.
- Unter bestimmten Umständen bedeutet die Ausübung einiger dieser Rechte (einschließlich des Rechts auf Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung und auf Widerruf der Einwilligung), dass wir nicht in der Lage sind, Ihnen weiterhin eine Versicherung anzubieten, und kann daher in deren Stornierung resultieren. Sie verlieren daher möglicherweise das Recht, einen Anspruch geltend zu machen oder eine Leistung zu erhalten, einschließlich in Bezug auf ein Ereignis, das stattgefunden hat, bevor Sie Ihr Recht auf Löschung ausgeübt haben, wenn unsere Fähigkeit zur Abwicklung des Anspruchs beeinträchtigt wurde. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt mitteilen, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten. Die Bedingungen Ihrer Police legen fest, was im Falle der Stornierung Ihrer Police passiert.

Ihre Rechte beinhalten:

1. Das Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten

   Sie haben das Recht auf eine Kopie der personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, und auf bestimmte Einzelheiten dazu, wie wir diese verwenden.

   Ihre Informationen werden Ihnen in der Regel schriftlich zur Verfügung gestellt, sofern nicht anders gewünscht oder wenn Sie die Anfrage auf elektronischem Wege gestellt haben, wobei Ihnen in diesem Fall die Informationen, soweit möglich, auf elektronischem Wege zur Verfügung gestellt werden.

2. Das Recht auf Berichtigung

   Wir treffen angemessene Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Informationen, die wir über Sie haben, richtig und vollständig sind. Wenn Sie jedoch der Ansicht sind, dass dies nicht der Fall ist, können Sie uns bitten, diese zu aktualisieren oder zu ändern.

3. Das Recht auf Löschung

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, Ihre personenbezogenen Daten zu löschen, zum Beispiel, wenn die von uns erfassten personenbezogenen Daten nicht länger für den ursprünglichen Zweck benötigt werden, oder wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen. In gesetzlich bestimmten Fällen gilt das Recht auf Löschung nicht. Wir könnten beispielsweise rechtliche und behördliche Verpflichtungen haben, was bedeutet, dass wir Ihrer Anfrage nicht nachkommen können.

4. Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu unterbinden, zum Beispiel, wenn Sie denken, dass die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, falsch sind, oder wenn Sie denken, dass wir Ihre personenbezogenen Daten nicht länger benötigen.

5. Das Recht auf Datenübertragbarkeit

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, personenbezogene Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, Ihnen oder einem Dritten Ihrer Wahl zu übermitteln.

6. Das Recht auf Ablehnung von Marketing

   Sie können uns jederzeit bitten, aufzuhören, Ihnen Marketing-Nachrichten zu senden. Sie können dies tun, indem Sie entweder auf die Schaltfläche „Abbestellen“ in jeder E-Mail, die wir Ihnen senden, klicken, oder indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren. Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

7. Das Recht auf Widerspruch aus Gründen der besonderen persönlichen Situation

   Sie können aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogener Daten zum Zwecke der oben genannten geschäftlichen Gründe Widerspruch einlegen. Wir verarbeiten die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

   Zur Ausübung Ihres Widerspruchsrechts kontaktieren Sie uns unter den in Abschnitt 12 aufgeführten Kontaktdaten.

8. Rechte in Bezug auf automatisierte Entscheidungsfindung

   Gelegentlich treffen wir Entscheidungen unter Verwendung von automatisierten Mitteln, wenn diese Entscheidung in Bezug auf Ihre Versicherungspolice notwendig ist. Der automatisierte Prozess prüft die Informationen, die Sie uns bereitstellen (zum Beispiel Angaben zum Eigentum, das Sie versichern möchten), sowie andere Informationen, wie etwa Postleitzahl und lokale Kriminalitätsrate, um zu bestimmen, ob Ihr Versicherungsantrag angenommen werden kann, und um die Höhe des Beitrags festzulegen.

   Wenn bei Ihnen eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde und Sie mit dem Ergebnis nicht einverstanden sind, können Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren und uns bitten, die Entscheidung zu überprüfen.

   Wir treffen keine automatisierten Entscheidungen unter Verwendung Ihrer sensiblen personenbezogenen Daten, ohne Sie zuerst um Ihre Zustimmung zu bitten.

9. Das Recht auf Widerruf der Einwilligung ►

   Bei bestimmten Verarbeitungen Ihrer personenbezogenen Daten bitten wir Sie um Ihre Einwilligung. Wenn wir dies tun, haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung für die weitere Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu widerrufen. Durch Ihren Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

   Bitte beachten Sie, dass wir für einige Zwecke Ihre Einwilligung benötigen, um Ihre Police bereitzustellen. Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen, müssen wir möglicherweise Ihre Police stornieren bzw. können möglicherweise für Ihren Anspruch nicht zahlen. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten, mitteilen.

10. Das Recht, eine Beschwerde bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde einzulegen ►

    Sie haben das Recht, bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde (insb. derjenigen an Ihrem Aufenthaltsort, Arbeitsplatz oder dem Ort des Datenschutzverstoßes) Beschwerde einzulegen, wenn Sie glauben, dass eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns gegen geltende Datenschutzbestimmungen verstößt.

    Das Einlegen einer Beschwerde schließt andere Rechtsansprüche oder Rechtsmittel, die Sie möglicherweise haben, nicht aus.

XII. Kontakt

Wenn Sie weitere Informationen über eines der Themen in dieser Mitteilung wünschen oder sonstige Fragen dazu haben, wie wir Ihre personenbezogenen Daten erheben, speichern oder in sonstiger Weise verarbeiten, können Sie uns per Telefon unter 0049 89 545801 100 kontaktieren oder uns eine E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com senden .

Unseren bestellten Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Daniel Kaiser
+49 89 545801100
dataprotectionofficer@hiscox.com

XIII. Aktualisierungen der Datenschutzerklärung

Von Zeit zu Zeit müssen wir Änderungen an der Datenschutzerklärung vornehmen, zum Beispiel aufgrund von gesetzlichen oder technologischen Änderungen oder anderen Entwicklungen. Sie sollten unsere Website https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ regelmäßig besuchen, um die aktuellste Datenschutzerklärung einzusehen.

Diese Datenschutzerklärung wurde zuletzt aktualisiert am: 27.02.2018.