

**Merkblatt zum
Gruppenversicherungsvertrag SpV1038574
Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung
und D&O-Versicherung**

für Mitgliedsorganisationen im Hamburger Sportbund

Der Versicherungsschutz zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung und D&O-Versicherung ist von den Vereinen und Verbänden gesondert zu beantragen. Es besteht demnach kein obligatorischer – automatischer – Versicherungsschutz wie bei der Sportversicherung mit dem Hamburger Sportbund.



Betreuung durch:



Himmelseher – Sportversicherungen weltweit – Köln

Erwin Himmelseher Assekuranz Vermittlung GmbH & Co. KG – Theodor-Heuss-Ring 23 - 50668 Köln - hisv@himmelseher.com

Merkblatt 2013

zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung und D&O-Versicherung

Vorwort:

Der Hamburger Sportbund e.V. (HSB) bietet seinen Mitgliedsorganisationen als weitere Serviceleistung einen offenen Gruppenvertrag für den individuellen Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung und D&O-Versicherung durch seine Mitgliedsvereine und Fachverbände. Aktuell wurde der Gruppenvertrag um eine D&O-Versicherung ergänzt, die von den Mitgliedsorganisationen zusätzlich beantragt werden kann.

Der durch diesen offenen Gruppenvertrag gebotene Versicherungsschutz erweitert die bereits im Sportversicherungsvertrag des HSB enthaltene Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung.

Wesentlicher Bestandteil dieses offenen Gruppenvertrages ist die Abwicklung durch den HSB als Versicherungsnehmer im Anmeldeverfahren sowie im Beitragseinzug bei seinen Mitgliedsorganisationen. Das Versicherungsbüro der ARAG nimmt seine Aufgaben auch für diesen Gruppenversicherungsvertrag im gleichen Umfang wie beim Sportversicherungsvertrag wahr.

Versicherungsbüro beim
Hamburger Sportbund e.V.
Schäferkampsallee 1
20357 Hamburg

Telefon 040/41908213

Telefax 040/41908110

E-Mail: vsbhamburg@ARAG-Sport.de

A. Allgemeine Bestimmungen

Die im Sportversicherungsvertrag mit dem HSB, Vertragsnummer 1000013, unter Abschnitt A beschriebenen Allgemeinen Bestimmungen für den HSB und seine Mitgliedsorganisationen sowie die Mitglieder und Mitarbeiter liegen auch der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung des HSB und seiner zu diesem offenen Gruppenvertrag angemeldeten Mitgliedsorganisationen zugrunde. Der Abschnitt C „D&O-Versicherung“ enthält eine eigene Regelung.

B. Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG und ERGO Versicherung AG

1. Gegenstand der Versicherung / Versicherungsfall

- 1.1 Der HSB und seine zum Versicherungsschutz angemeldeten Organisationen sowie deren Organe und versicherten haupt- und ehrenamtlichen Personen, haben im Rahmen dieser Vertraglichen Bestimmungen Versicherungsschutz für den Fall, dass sie wegen eines Verstoßes von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden (Drittschäden).

Die versicherten Organisationen haben außerdem Versicherungsschutz für Vermögensschäden, die sie infolge eines von den bezeichneten Organen und Personen, unabhängig davon, ob die handelnden Personen haupt- oder ehrenamtlich tätig werden, fahrlässig begangenen Verstoßes unmittelbar erlitten haben (Eigenschäden).

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen - von dem Versicherten oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten - Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

- 1.2 Falls eine juristische Person für sich selbst Versicherung nimmt, so besteht der Versicherungsschutz hinsichtlich der ihren Organen und Angestellten zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat, und zwar mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird (vgl. Ziffern 3.4 oder 3.6), als bei dem Versicherten selbst vorliegend gelten.
- 1.3 Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen die Versicherten zur Folge haben könnte.

2. Leistungen

- 2.1 Die Versicherung umfasst die Folgen aller, vom Beginn des Versicherungsschutzes an bis zum Ablauf des Vertrages, vorkommenden Verstöße.
- 2.2 Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.
- 2.3 Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer begangenen Verstöße, die den Versicherern nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.
- 2.4 Der Versicherungsschutz umfasst sowohl die Abwehr unbegründeter als auch die Befriedigung

- begründeter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherten von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.
- 2.5 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag die den Versicherern - abgesehen vom Kostenpunkt (s. Ziffer 2.7) - in jedem einzelnen Schadenfall obliegenden Leistung dar. Dabei kommt nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage
- 2.5.1 gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt;
- 2.5.2 bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens;
- 2.5.3 bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.
- 2.6 An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligen sich die Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.
- 2.7 Die Kosten eines gegen den Versicherten anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung der Versicherer vom Versicherten betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention, gehen voll zu Lasten der Versicherer. Es gilt dabei aber Folgendes:
- 2.7.1 Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, tragen die Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherten ein.
- 2.7.2 Sofern ein Versicherter sich selbst vertritt oder durch einen Sozius oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.
- 2.8 Falls die von den Versicherern verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, oder falls die Versicherer ihren vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellen, haben die Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- 2.9 Originäre Schadenersatzansprüche gegen die versicherten Personen gemäß § 10b (4) Satz 2 und 3 EStG und § 9 Ziffer 5 Satz 9 und 10 GewStG sowie § 9 (3) Satz 2 und 3 KStG, §§ 34, 69 AO gelten als mitversichert, auch dann, wenn es sich um den Verlust der Gemeinnützigkeit handelt. Voraussetzung ist das Vorliegen eines schuldhaften Verstoßes einer versicherten Person.
- 2.10 Haftpflichtansprüche auf Ersatz eines immateriellen Schadens wegen Verletzung eines Persönlichkeitsrechtes sind mitversichert.
- 2.11 Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme/Jahreshöchstleistung sind Kosten in Höhe von € 20.000,- pro Versicherungsfall und maximal € 100.000,- für alle Verstöße eines Versicherungsjahres für die Erneuerung der Schließanlage als Folge des Abhandenkommens von Schlüsseln mitversichert.

3. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche

- 3.1 welche vor außereuropäischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch im Fall eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO) -; wegen Verletzung oder Nichtbeachtung außereuropäischen Rechts; wegen einer im außereuropäischen Ausland vorgenommenen Tätigkeit. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche aus Tätigkeiten, die durch ausländische Niederlassungen ausgeübt werden.
- 3.2 soweit sie aufgrund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- 3.3 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
- 3.4 wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Barzahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;
- 3.5 wegen Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
- 3.6 aus der Tätigkeit als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen und als Syndikus;
- 3.7 die darauf beruhen, dass Tätigkeiten im Zusammenhang mit Berufssport ausgeübt werden.

4. Sportversicherung mit dem HSB

Die Leistungen aus dieser erweiterten Vermögensschadens-Haftpflichtversicherung stehen zusätzlich zu den vorrangigen Leistungen aus der Sportversicherung mit dem HSB zur Verfügung.

5. Versicherungssumme/Jahreshöchstleistung

Die Vereine und Verbände haben die Möglichkeit bei Ihrer Anmeldung zum Versicherungsschutz die Versicherungssumme je Schadenfall zu wählen. Es werden drei Alternativen angeboten:

- **€ 100.000,00**
- **€ 250.000,00**
- **€ 500.000,00**

Die Höchstleistung der Versicherer für alle Verstöße eines Versicherungsjahres aus diesem Gruppenvertrag beträgt **€ 3.000.000,00**. Eine Veränderung der Versicherungssumme ist jeweils nur zum 01.01. auf vorherigen Antrag beim HSB möglich. Bei einer Erhöhung der Versicherungssumme muss die ARAG dem Antrag zustimmen.

6. Rückwärtsversicherung

Mit Anmeldung zum Versicherungsschutz haben die versicherten Organisationen sowie deren Mitglieder einmalig die Möglichkeit, eine Rückwärtsversicherung abzuschließen. Die Rückwärtsversicherung gilt für 3 Jahre rückwirkend vom Tag des Eintritts in den Gruppenvertrag.

Die Rückwärtsversicherung bietet Deckung gegen in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche den versicherten Organisationen oder versicherten Personen bis zum Abschluss der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Beginn und Ablauf zu bezeichnen.

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherungsnehmer, mitversicherten Personen, als – wenn auch nur möglicherweise – objektiv fehlsam erkannt oder ihm, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadensersatzansprüche weder erhoben noch androht noch befürchtet worden sind.

7. Beteiligungsverhältnisse

7.1 Versicherungsträger

Führende Gesellschaft:

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Beteiligte Gesellschaft:

ERGO Versicherung AG
Victoriaplatz 2, 40198 Düsseldorf

7.2 Führung

Der führende Versicherer - ARAG Allgemeine - ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für den beteiligten Versicherer - ERGO - entgegenzunehmen.

7.3 Schadenbearbeitung

Die Schadenbearbeitung erfolgt namens und im Auftrag des führenden Versicherers - ARAG Allgemeine - durch den beteiligten Versicherer - ERGO -. Die von ERGO nach Anzeige des Versicherungsfalles abgegebenen Erklärungen oder mit den Versicherten getroffenen Erklärungen werden von der ARAG als verbindlich anerkannt.

7.4 Prozessführung

7.4.1 Der HSB sowie dessen Mitgliedsorganisationen gemäß Abschnitt B. I. 1 des Versicherungsvertrags 1038574 – Stand 01.01.2013 - werden bei Streitfällen aus diesem Vertrag ihre Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer - ARAG Allgemeine - und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

7.4.2 Der beteiligte Versicherer - ERGO - erkennt die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.

7.4.3 Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder des mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt 7.4.2 nicht.

7.5 Verteilungsplan

Die Versicherungssumme und Beiträge dieses Vertrages verteilen sich auf die Versicherungsgesellschaften wie folgt:

ARAG Allgemeine - führender Versicherer - 50% Anteil

ERGO - beteiligter Versicherer - 50% Anteil.

C. D&O-Versicherung

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG und ERGO Versicherung AG

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Schutz des Privatvermögens von Organen

Die Versicherer gewähren Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person wegen einer Pflichtverletzung, die sie in ihrer Eigenschaft gem. Ziffer 1.2 begangen hat, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Mitversichert ist die operative Tätigkeit der versicherten Organe.

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

1.2 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind ehemalige, gegenwärtige oder zukünftige Mitglieder des Vorstandes, der Geschäftsleitung, des Kuratoriums, des Präsidiums, des Aufsichtsrates, des Verwaltungsrates oder des Beirates sowie deren Stellvertreter des HSB einschließlich dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen sowie deren Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.4.

Vergleichbare ausländische Gremien sind ebenfalls vom Versicherungsschutz umfasst.

1.3 Weitere Versicherte

Als versicherte Personen gelten auch:

- kaufmännische Direktoren, Verwaltungsdirektoren sowie Verwaltungsleiter;
- persönlich haftende Gesellschafter von Personengesellschaften soweit es sich nicht um Ansprüche aus reiner Kapitalhaftung oder der Verletzung von Treuepflichten als Gesellschafter handelt;
- faktische Organmitglieder, Shadow Directors;
- die Ehegatten sowie Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Erben versicherter Personen sowie Nachlassverwalter, Betreuer, Pfleger, soweit sie wegen Pflichtverletzungen der gemäß Ziffer 1.2 und 1.3 versicherten Personen für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden;
- Liquidatoren oder Abwickler des HSB sowie dessen Mitgliedsorganisationen und mitversicherte Tochterunternehmen, soweit die Auflösung der juristischen Person außerhalb der Insolvenzordnung stattfindet.
- Mitversichert sind auch Prokuristen, leitende Angestellte, besondere Vertreter gemäß § 30 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) und Generalbevollmächtigte des HSB sowie dessen Mitgliedsorganisationen oder einer mitversicherten Tochtergesellschaft, soweit sie im Sinne der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts haftpflichtig gemacht werden können.
- Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Arbeitnehmer die aufgrund von Gesetz oder Industriestandards zu Beauftragten, z.B. für Compliance, Datenschutz, Geldwäsche,

Arbeitsschutz oder Sicherheit, bestellt wurden.

Die weitere Aufnahme von versicherten Personen ist aufgrund besonderer Vereinbarung möglich.

1.4 Definition der Tochterunternehmen

Tochterunternehmen im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, an denen der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen direkt oder indirekt mehr als 50% der Stimmrechte hält, sie nachweislich beherrscht oder bei denen der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen das Recht besitzt, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines Beherrschungsvertrages oder Satzungsbestimmung auszuüben.

1.5 Neue Tochterunternehmen

Neu gegründete oder erworbene Tochterunternehmen gelten im bedingungsgemäßen Umfang dieses Vertrages (s. a. örtlicher Geltungsbereich Ziffer 3) automatisch als mitversichert. Kein automatischer Versicherungsschutz wird gewährt für Tochterunternehmen

- deren Bilanzsumme 25% der konsolidierten Konzernbilanzsumme übersteigt;
- die börsennotiert sind;
- die ihren Sitz in den USA oder Kanada haben;
- bei denen es sich um Unternehmen der folgenden Branchen handelt: Banken und Finanzdienstleistung, Fonds, Luft- und Raumfahrttechnik, Halbleiterindustrie, Telekommunikation, Entsorgung, Energiebetreiber und Energiegewinnung.

Soweit sich der Versicherungsschutz auf neu hinzukommende Tochtergesellschaften erstreckt, umfasst dieser nur solche Pflichtverletzungen, die nach dem Vollzug der Neugründung oder des Erwerbs begangen worden sind.

In Abstimmung mit den Versicherern kann eine Rückwärtsdeckung von maximal zwei Jahren für neu hinzukommende Tochterunternehmen vereinbart werden. Die Versicherer können hierzu weitere Prüfungsunterlagen anfordern und einen Mehrbeitrag erheben.

Versicherungsschutz besteht dann auch für Pflichtverletzungen, die vor dem Erwerb begangen wurden, sofern die neu hinzukommenden versicherten Personen zum Zeitpunkt des Erwerbs dieser Rückwärtsdeckung keine Kenntnis von einer Pflichtverletzung hatten.

1.6 Ausscheidende Tochterunternehmen

Fällt die Eigenschaft als Tochterunternehmen fort, besteht Versicherungsschutz nur für solche Pflichtverletzungen, die vor dem Zeitpunkt des Fortfalls begangen wurden.

Für Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, die nach dem Verlust der Eigenschaft als Tochterunternehmen begangen werden, besteht keine Deckung. Für solche ehemaligen Tochtergesellschaften hat der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen die Möglichkeit, innerhalb von zwei Monaten nach deren Ausscheiden, von den Versicherern ein Angebot über einen gesonderten Versicherungsschutz mit eigener Versicherungssumme und separater Schadennachmeldefrist ausschließlich für das ausscheidende Unternehmen und deren Organe gegen einen Zusatzbeitrag anzufordern (Run off Option).

1.7 Fremdmandate

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeiten der versicherten Personen als ehemaliges, gegenwärtiges oder künftiges Mitglied der Geschäftsleitung, eines Aufsichts- oder

Beratungsorgans (z.B. Beirat), eines Präsidiums oder Kuratoriums in Drittgesellschaften mit Sitz in der BRD, soweit diese Mandate im Interesse des HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder mitversicherter Tochterunternehmen wahrgenommen werden (Outside Directorship Liability / ODL).

Die Fremdmandate sind den Versicherern per Auflistung bei Versicherungsbeginn und jeweils bei der Hauptfälligkeit in Textform mitzuteilen. Neu hinzukommende Mandate gelten automatisch als mitversichert, wenn sie spätestens bis zur Fälligkeit in Textform angezeigt werden.

Für diese Tätigkeiten gilt ein Sublimit von € 100.000,- unter Anrechnung auf die Versicherungssumme für jedes einzelne Mandat und für alle versicherten Mandate zusammen pro Versicherungsjahr. Obergrenze ist die vereinbarte Versicherungssumme.

1.8 Definition der Vermögensschäden

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Keine Herleitung, sondern ein Vermögensschaden liegt vor, wenn ein Schaden des HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder eines mitversicherten Tochterunternehmens nur mittelbar aus einem Personen- oder Sachschaden folgt, z.B. entgangener Gewinn.

1.9 Erweiterter Vermögensschadenbegriff

1.9.1 Vermögensschäden im Zusammenhang mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) einschließlich der Verletzung des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts (§ 823 I BGB) sind mitversichert.

1.9.2 Darüber hinaus sind auch Vermögensschäden versichert, die sich aus Personenschäden mit Todesfolge herleiten. Voraussetzung ist, dass der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder ein mitversichertes Tochterunternehmen Ansprüche gegen versicherte Personen wegen grober Verletzung von Sorgfaltspflichten geltend macht, aufgrund dessen der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder ein mitversichertes Tochterunternehmen in England, Schottland oder Nordirland im Zusammenhang mit einem Verfahren nach dem Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007 strafrechtlich belangt wurde.

1.10 Haftungsfreistellung

Besteht eine Verpflichtung des HSB einschließlich dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherter Tochterunternehmen versicherter Personen für den Fall, dass diese von Dritten in dem in Ziff. 1.1 beschriebenen Umfang haftpflichtig gemacht werden, freizustellen (company reimbursement), so geht der Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag in dem Umfang von den versicherten Personen auf die vorgenannten Organisationen/Unternehmen über, in welchem diese ihre Freistellungsverpflichtung erfüllt. Voraussetzung für den Übergang des Versicherungsschutzes ist, dass die Freistellungsverpflichtung nach Art und Umfang rechtlich zulässig ist.

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruches gegen eine versicherte Person durch Dritte oder durch den HSB einschließlich dessen zum Versicherungs-

schutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherter Tochterunternehmen aufgrund einer tatsächlichen oder behaupteten Pflichtverletzung einer versicherten Person.

Im Sinne dieses Vertrages ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen eine versicherte Person ein Anspruch erhoben wird oder ein Dritter dem HSB einschließlich dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, mitversicherten Tochterunternehmen oder der versicherten Person mitteilt, einen Anspruch gegen eine versicherte Person zu haben.

3. Örtliche Geltung des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz wird, einschließlich der Tochterunternehmen gemäß Ziffer 1.4, weltweit zur Verfügung gestellt, soweit rechtlich zulässig. Wenn in Drittländern aufgrund von Vorgaben des deutschen Aufsichtsrechts oder wegen lokaler gesetzlicher Bestimmungen (z.B. so genannte „Non admitted“-Regelungen) die Gewährung von Versicherungsschutz aus diesem Vertrag rechtlich verboten ist, bieten die Versicherer an, Versicherungsschutz über ein internationales Versicherungsprogramm mittels des International Network of Insurance (INI) vor Ort zu installieren.

4. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

4.1 Erfasste Pflichtverletzungen und Anspruchserhebungen (Claims Made)

Versicherungsschutz besteht für während der Dauer des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, welche während der Dauer des Versicherungsvertrages begangen wurden. Wird eine Pflichtverletzung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifel als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

4.2 Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Pflichtverletzungen

Es besteht eine Rückwärtsdeckung für Pflichtverletzungen, welche vor Beginn dieses Versicherungsvertrages begangen wurden. Dies gilt jedoch nicht für solche Pflichtverletzungen, welche eine versicherte Person oder der HSB einschließlich dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherter Tochterunternehmen bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages, bzw. bei Eintritt in die Gruppenversicherung (Antragsstellung) kannte.

4.3 Schadennachmeldefrist für Anspruchserhebungen nach Vertragsbeendigung

Wird der Versicherungsvertrag nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer nicht oder nicht zu denselben Konditionen verlängert, wird eine Nachmeldefrist von fünf Jahren gewährt.

Die Schadennachmeldefrist gilt für Versicherungsfälle, welche den Versicherern innerhalb der Nachmeldefrist mitgeteilt werden, soweit sie auf Pflichtverletzungen beruhen, die während der Dauer der Versicherung – und der Rückwärtsversicherung (Ziffer 4.2) – begangen wurden.

Versicherungsschutz besteht für die gesamte Schadennachmeldefrist im Rahmen und nach Maßgabe der bei Ablauf des letzten Versicherungsjahres geltenden Vertragsbestimmungen, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des letzten Versicherungsjahres.

4.4 Zukaufsoption bei börsennotierten Aktiengesellschaften

Für versicherte Personen börsennotierter Aktiengesellschaften kann der HSB einschließlich dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherte Tochterunternehmen innerhalb von vier Wochen nach Beendigung des Vertrages durch Zahlung eines Beitragszuschlags weitere fünf Jahre Nachmeldefrist hinzu erwerben, so dass eine insgesamt zehnjährige Nachmeldefrist zur Verfügung steht. Mit dem Versicherungsbeginn einer anderen

Organhaftpflichtversicherung innerhalb dieses zugekauften Zeitraums endet die erweiterte Nachmeldefrist automatisch, wobei die Fristen in Ziffer 4.3 Absatz 1 erhalten bleiben (Unverfallbarkeit).

4.5 Persönliche Schadennachmeldefrist

Für pensionierte versicherte Personen besteht eine Nachmeldefrist von sechs Jahren ab Vertragsende. Pensionierte versicherte Personen sind solche Personen, die bis zum Ablauf der Nachmeldefrist ordentlich in den Ruhestand treten oder ausschließlich aus gesundheitlichen Gründen ihre Organtätigkeit aufgeben.

4.6 Persönliche Schadennachmeldefrist bei börsennotierten Aktiengesellschaften

Für pensionierte versicherte Personen von börsennotierten Aktiengesellschaften gilt Folgendes:

Die Schadennachmeldefrist beträgt zehn Jahre ab Vertragsende. Mit dem Versicherungsbeginn einer anderen Organhaftpflichtversicherung innerhalb dieses Zeitraumes endet die Nachmeldefrist automatisch. Das gilt jedoch nicht für die ersten sechs Jahre nach Vertragsende (Unverfallbarkeit)

4.7 Umstandsmeldung

Der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und die versicherten Personen können während der Vertragslaufzeit, wenn ihnen konkrete Informationen zu Verstößen vorliegen, für die eine Inanspruchnahme möglich und nicht unwahrscheinlich ist, den Versicherern diese Umstände vorsorglich in Textform melden. Kündigen die Versicherer den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Grundversicherungszeit kann eine Umstandsmeldung bis neunzig Tage nach Beendigung des Vertrages erfolgen. Es gelten dann alle später auf diesen Umständen beruhenden Versicherungsfälle als zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Umstände bzw. bei Meldung nach Vertragsende innerhalb des letzten Versicherungsjahres der vereinbarten Vertragslaufzeit gemeldet, sofern der Anspruch innerhalb der Nachmeldefrist nach Ablauf des Vertrags in Textform geltend gemacht worden ist. Erforderlich für eine Meldung im Sinne dieser Regelung sind eine genaue Beschreibung der Umstände und Angaben über die Art und Höhe des möglichen Schadens, Zeit, Ort und Art des Verstoßes, seiner Entdeckung, Namen der betroffenen Personen und der potentiellen Anspruchsteller

5. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

5.1 Leistung der Versicherer

Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung der versicherten Personen von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn die versicherten Personen aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet sind und die Versicherer hierdurch gebunden sind.

5.2 Anerkenntnis/Vergleich/Befriedigung

Anerkenntnisse und Vergleiche, die von den versicherten Personen ohne Zustimmung der Versicherer abgegeben oder geschlossen worden sind, binden die Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung der versicherten Personen mit bindender Wirkung für die Versicherer festgestellt, haben die

Versicherer die versicherten Personen binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.3 Zusätzliche Leistungen

5.3.1 Aufrechnung

Versicherungsschutz besteht auch für den Fall, dass der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder ein mitversichertes Tochterunternehmen gegenüber Vergütungs- und/oder Pensionsansprüchen aus dem Organ- oder Anstellungsvertrag einer versicherten Person mit Schadenersatzansprüchen wegen Pflichtverletzungen aufrechnet, die nach diesem Versicherungsvertrag gedeckt wären. Versichert sind die Kosten der Geltendmachung dieser Ansprüche aus dem Organ- oder Anstellungsvertrag, sowie die Kosten, die durch außergerichtliche Aufhebungs- und Abfindungsverträge entstehen.

5.3.2 Bereicherung

Der Versicherungsschutz umfasst ferner auch die Abwehr von Ansprüchen gegen versicherte Personen, die auf ungerechtfertigte oder rechtswidrige Bereicherung gestützt sind. Steht fest, dass die Bereicherung ungerechtfertigt oder rechtswidrig war, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Die versicherten Personen sind dann verpflichtet, den Versicherern die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

5.3.3 Reputationsschäden

Des Weiteren gewähren die Versicherer Versicherungsschutz für die Kosten zur Minderung von Reputationsschäden versicherter Personen wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, sofern dies den Versicherern in Textform angezeigt wird und diese Kosten von dem HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder mitversicherten Tochterunternehmen nicht übernommen werden.

Gedeckt ist das Honorar für einen externen Public Relations Berater, den die versicherten Personen mit dem vorherigen Einverständnis der Versicherer beauftragen, um den Schaden für das Ansehen der versicherten Personen zu mindern, welcher aufgrund von Medienberichten oder anderer öffentlich zugänglicher Informationen Dritter nachweislich droht oder nachweislich entstanden ist. Unter diesen Voraussetzungen gleichfalls versichert sind weitere Reputationskosten, wie z.B. die Schaltung von Anzeigen, Interviewkosten oder die Kosten einer Gegendarstellung.

Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von 10% der Versicherungssumme und 10% der Jahreshöchstleistung des Vertrages je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.3.4 Arrestverfahren/Sicherheitsleistungen

Der Versicherungsschutz umfasst darüber hinaus die Abwehrkosten im Fall eines persönlichen und/oder dinglichen Arrestverfahrens oder vergleichbarer Verfahren nach ausländischen Rechtsnormen gegen eine versicherte Person, welches der Sicherung eines unter Ziffer 1 fallenden Haftpflichtanspruchs dient.

Ebenfalls vom Versicherungsschutz umfasst, sind die unmittelbaren Kosten für die Stellung einer straf- oder zivilrechtlichen Sicherheitsleistung, z.B. im Zusammenhang mit der Stellung von Kautionen, bis zu einer Höhe von 10% der Versicherungssumme.

5.3.5 Organisationsrechtsschutz

Der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen und den mitversicherten Tochterunternehmen wird Versicherungsschutz für den Fall gewährt, dass ihnen durch erstmalige schriftliche Mitteilung einer Behörde, eine solche Maßnahme durchzuführen oder zu beabsichtigen, Entzug oder Widerruf der stiftungsrechtlichen Genehmigung, die zwangsweise Aufhebung aus anderem Grunde als Insolvenz oder Zweckänderung der Stiftung durch die Stiftungsaufsicht oder die vollständige Aberkennung der Gemeinnützigkeit im Sinne der §§ 51 ff, 63 AO bezüglich der laufenden Besteuerung droht und ein schützenswertes Interesse an der Verteidigung gegen die behördliche Maßnahme besteht.

Der Versicherungsschutz umfasst ausschließlich die Kosten der Verteidigung.

Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von 10% der Versicherungssumme und 10% der Jahreshöchstleistung des Vertrages je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.4 Jahreshöchstleistung

Für den Umfang der Leistung der Versicherer ist die unter Ziffer 14 angegebene Versicherungssumme der Höchstbetrag für jeden Versicherungsfall. Für alle während eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle zusammen steht die Jahreshöchstleistung unter Ziffer 14 zur Verfügung. Kosten gem. Ziffer 5.6 werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

5.5 Vorbeugende Rechtskosten

Ist eine Inanspruchnahme von versicherten Personen gem. Ziffer 2 (Versicherungsfall) noch nicht erfolgt, jedoch wahrscheinlich, können die versicherten Personen einen Rechtsanwalt mit der Wahrnehmung ihrer Interessen beauftragen, wobei die Auswahl des Rechtsanwaltes mit den Versicherern abzustimmen ist. Umstände, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zur Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs führen könnten, liegen z.B. dann vor, wenn:

- die Haupt- oder Gesellschafterversammlung einer versicherten Person die Entlastung verweigert;
- gegenüber einer versicherten Person eine gerichtliche Streitverkündung angedroht oder eingereicht wird;
- ein Klageentwurf vorgelegt wird;
- gegenüber einer versicherten Person Leistungen aus dem Anstellungsvertrag gekürzt oder nicht erbracht werden. Dies gilt nicht im Falle der Zahlungsunfähigkeit des HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen und mitversicherten Tochterunternehmen;
- ein Klagezulassungsverfahren gemäß § 148 AktG gegen die versicherte Person beantragt wird;
- eine versicherte Person vorzeitig aus ihrer Funktion abberufen wird;
- schriftlich gegenüber versicherten Personen Anstellungsvertragsaufhebungen angedroht oder vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen werden;
- ein Sonderprüfer gem. § 142 AktG bestellt wurde.

Von dieser Regelung sind des Weiteren Kosten eines Rechtsanwalts erfasst für eine erste Stel-

lungnahme gegenüber Behörden, die ein Ordnungswidrigkeitenverfahren, ein Disziplinar- oder Aufsichtsverfahren oder sonstige Verwaltungsverfahren gegen versicherte Personen eingeleitet haben.

Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von 10% der Versicherungssumme und 10% der Jahreshöchstleistung des Vertrages je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.6 Definition der Kosten

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die den Versicherern nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung der Versicherer entstanden sind.

5.7 Allokationsklausel

Werden Ansprüche gleichzeitig sowohl als auch

- a) gegen versicherte Personen und mitversicherte Unternehmen oder
- b) gegen versicherte Personen und nicht versicherte Personen,
- c) aufgrund versicherter und nicht versicherter Sachverhalte

erhoben, besteht Versicherungsschutz für den Anteil der Abwehrkosten und/oder Vermögensschäden, der dem Haftpflichtanteil der versicherten Person für versicherte Sachverhalte entspricht. Abweichend davon tragen die Versicherer in den Fällen gemäß a) und b) die gesamten Abwehrkosten, solange die rechtlichen Interessen durch dieselbe Kanzlei vertreten werden.

Im Rahmen dieser Vereinbarung besteht kein Versicherungsschutz für:

- Anstellungsschadenersatzansprüche sowie Schadenersatz- oder Entschädigungsansprüche, die auf Verstößen gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) oder vergleichbare inländische Rechtsvorschriften berufen;
- Haftpflichtansprüche, die in den USA oder auf Basis des dort geltenden Rechts geltend gemacht werden;
- Haftpflichtansprüche im Rahmen einer Fremdmandatsregelung;
- Versicherungsverträge, bei denen das versicherte Risikoobjekt ein Finanzdienstleistungsunternehmen ist.

Die Versicherer behalten sich einen Regress gegen nicht versicherte natürliche Personen vor. Sofern die Versicherer und die versicherte Person keine Einigung über den Haftungsanteil erzielen, wird der Haftungsanteil nach Aufforderung der versicherten Person durch eine bindende Entscheidung im Schiedsgerichtsverfahren festgestellt. Hierfür benennen die Versicherer und die versicherte Person jeweils einen Schiedsrichter, die dann einen dritten Schiedsrichter benennen.

Im Übrigen gelten die Vorschriften der Zivilprozessordnung zum Schiedsverfahren gemäß §§ 1025 ff. ZPO. Eine aufgrund der Entscheidung im Schiedsgerichtsverfahren erfolgte Zahlung von Abwehrkosten enthält keine Vorentscheidung über die Frage der Deckung und der Haftung in Bezug auf den geltend gemachten Vermögensschaden.

5.8 Kostenersatz für Mediationsverfahren

Die versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2 und 1.3 haben in Abstimmung mit den Versicherern das Recht eine neutrale und zum Wirtschaftsmediator ausgebildete Person zur freiwilligen außergerichtlichen Streitbeilegung zu beauftragen. Die Versicherer tragen die Vergütung des benannten Mediators für die Durchführung des Mediationsverfahrens in Deutschland gemäß dem Mediationsvertrag. Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von 10% der Versicherungssumme und 10% der Jahreshöchstleistung des Vertrages je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.9 Maßnahmen der Versicherer

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen einer versicherten Person und dem Anspruchsteller oder dessen Rechtsnachfolger, so führen die Versicherer den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person.

Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme gelten die Versicherer auch außergerichtlich als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruches ihnen zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben.

5.10 Freie Anwaltswahl

Den versicherten Personen wird in Abstimmung mit den Versicherern die Wahl des Rechtsanwalts überlassen.

5.11 Straf-/Ordnungswidrigkeitsverfahren

Wird in einem Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person von den Versicherern gewünscht oder genehmigt, so tragen die Versicherer die Kosten gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG), ggf. die mit ihnen besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5.12 Serienschadenklausel

Unabhängig von den einzelnen Versicherungsjahren gelten mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages geltend gemachte Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller gegenüber einer versicherten Organisation und deren versicherten Personen

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

als ein Versicherungsfall.

Dieser gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Haftpflichtansprüche als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde.

5.13 Anspruchserledigung

Falls die von den Versicherern verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkennung, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des HSB sowie dessen zum Versiche-

rungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, einem mitversicherten Tochterunternehmen oder einer versicherten Person scheitert, oder falls die Versicherer ihren vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellen, so haben die Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

6. Ausschlüsse

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche

- 6.1. wegen wissentlicher Pflichtverletzung der in Anspruch genommenen versicherten Personen. Eine Pflichtverletzung im Sinne dieser Bestimmung liegt z.B. dann vor, wenn ein Verstoß gegen eine gesetzliche Norm, die Satzung oder Geschäftsordnung einer Gesellschaft, eine Weisung oder eine Vollmacht, vorliegt. Der Versicherungsschutz bleibt jedoch bestehen, soweit die in Anspruch genommenen versicherten Personen im Hinblick auf die Pflichtverletzung bedingt vorsätzlich (dolus eventualis) handeln.

Haftpflichtansprüche wegen vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens, wobei bedingt vorsätzliches Handeln ausreicht, sind nicht gedeckt.

Einer versicherten Person werden Pflichtverletzungen anderer versicherter Personen gem. Satz 1, auch im Falle der Rückwärtsversicherung gem. Ziffer 4.2, nicht zugerechnet.

Sofern die wissentliche Pflichtverletzung, soweit nicht bedingt vorsätzlich gemäß Absatz 1 gehandelt wurde, streitig ist, besteht Deckung für die Abwehrkosten unter der Bedingung, dass die wissentliche Pflichtverletzung nicht rechtskräftig festgestellt wird. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Die versicherten Personen sind dann verpflichtet, den Versicherern die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten;

- 6.2 welche vor Gerichten in den USA oder Kanada oder nach dem materiellen Recht dieser Länder geltend gemacht werden, soweit es sich handelt um Ansprüche
- wegen Verletzungen von Bestimmungen des Securities Acts (1933) oder des Securities Exchange Acts (1934) – SEC 1933 und 1934 – oder entsprechender bundes- oder einzelstaatlicher Gesetze in den USA oder Kanada oder damit zusammenhängende Grundsätze des Common Law;
 - wegen Verletzungen von Bestimmungen des Employee Retirement Income Securities Act (ERISA) von 1974 oder entsprechender bundes- oder einzelstaatlicher Gesetze in den USA oder Kanada oder damit zusammenhängende Grundsätze des Common Law, die diesen ändern oder ergänzen;
 - wegen Pflichtverletzungen und daraus resultierender Entschädigungen mit Strafcharakter im Zusammenhang mit Angestelltenverhältnissen (wrongful employment practices – EPL);
 - des HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, einer ihrer Tochter-, Konzern- oder Beteiligungsgesellschaften gegen versicherte Personen sowie versicherter Personen untereinander;

- 6.3 wegen Vertragsstrafen, Bußgeldern sowie Geldstrafen. Die Versicherer tragen jedoch die Abwehrkosten u.a. für den Fall, dass der HSB sowie dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder ein mitversichertes Unternehmen gegen versicherte Personen wegen gegen den HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder mitversicherter Tochterunternehmen verhängter Vertragsstrafen, Bußgeldern oder Geldstrafen,

Regress nimmt.

7. Entschädigungen mit Strafcharakter

Entschädigungen mit Strafcharakter, z.B. punitive, multiplied oder exemplary damages, sind, mit Ausnahme von Ziffer 6.2 dritter Spiegelstrich, versichert, sofern sie gerichtlich zugesprochen werden und kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht.

8. Subsidiarität

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so sind der HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und die versicherten Personen verpflichtet, den Schaden zunächst unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag geltend zu machen. Die Leistungspflicht der Versicherer unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer für den Schaden nicht leistet.

Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber dem HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, mitversicherten Tochterunternehmen einer versicherten Person bestreitet, so sind diese verpflichtet, etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag an die Versicherer dieses Vertrages abzutreten.

9. Verzicht auf Rücktritt und Anfechtung

- 9.1 Die Versicherer verzichten auf das Recht zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag gemäß §§ 19 ff. VVG bei einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung sowie auf das Recht zur Anfechtung bei einer arglistigen Täuschung.
- 9.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich jedoch nicht auf Haftpflichtansprüche gegen versicherte Personen, die eine arglistige Täuschung, welche die Versicherer zur Anfechtung des Versicherungsvertrages berechtigen würde, selbst begangen haben oder Kenntnis hiervon bei der Vornahme der arglistigen Täuschung hatten.
- 9.3 Nicht versichert sind des Weiteren Haftpflichtansprüche, welche auf Umständen beruhen, hinsichtlich derer eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen wurde und die Versicherer zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag berechtigen würde. Haftpflichtansprüche gegen versicherte Personen, die die Anzeigepflichtverletzung nicht selbst begangen haben und keine Kenntnis darüber bei der Vornahme einer solchen Handlung hatten, bleiben gedeckt.
- 9.4 Die Versicherer können sich auf diese Leistungsfreiheit nur dann berufen, wenn sie dem HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherten Tochterunternehmen, die arglistige Täuschung bzw. die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht innerhalb eines Monats seit Kenntniserlangung in Textform mitteilen und auf die Rechtsfolgen gemäß Ziffer 9.2 bzw. 9.3 ausdrücklich hinweisen.
- 9.5 Sofern die Versicherer einer Person im Sinne von Ziffer 9.2 und 9.3 zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung von der arglistigen Täuschung bzw. der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht bereits Versicherungsschutz gewährt haben, entfällt dieser rückwirkend, es sei denn, die arglistige Täuschung oder der Umstand, in dessen Zusammenhang die Anzeigepflicht verletzt ist, hat keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder auf den Umfang der Leistungspflicht der Versicherer.

10. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Haben der HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, mitversicherte Tochterunternehmen oder die versicherten Personen ihre Obliegenheiten nach Ziffer D.II. 2.2 dadurch verletzt, dass sie den Versicherern über erhebliche Umstände arglistig täuschen oder zu täuschen versuchten, so verlieren sie alle Ansprüche aus dem betreffenden Versicherungsfall. Weitergehende gesetzliche Rechtsfolgen solcher Täuschungen bleiben bestehen.

11. Zurechnung

11.1 Zurechnung bei versicherten Personen

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

11.2 Zurechnung bei dem Versicherungsnehmer

In Abweichung von § 47 Absatz 1 VVG kommt es bei dem HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen sowie den mitversicherten Tochterunternehmen auf die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden folgender Personen des Versicherungsnehmers an (Repräsentanten):

- des Vorsitzenden des Vorstandes bzw. der Geschäftsführung,
- des Finanzvorstandes/Geschäftsführers Ressort Finanzen,
- des Leiters der Rechtsabteilung.

12. Liquidation und Neubeherrschung

12.1 Werden der HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder mitversicherter Tochterunternehmen selbst freiwillig liquidiert, erlischt der Versicherungsschutz mit Abschluss der Liquidation automatisch. Ziffer 4.3 bleibt hiervon unberührt.

12.2 Werden der HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder mitversicherte Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.4 neu beherrscht, endet der Versicherungsvertrag zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode automatisch.

Versicherungsschutz besteht somit nach der Neubeherrschung und vor dem Ablauf der laufenden Versicherungsperiode begangenen Pflichtverletzungen fort. Diese Bestimmung findet keine Anwendung und der Versicherungsvertrag endet mit Beginn des neuen Beherrschungsverhältnisses, sofern die versicherten Personen durch die Neubeherrschung unter den Versicherungsschutz eines anderen Versicherungsvertrages dieser Art bei der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG oder ERGO Versicherung AG fallen. Verschiebungen von Anteilen oder Stimmrechten auf den Ehegatten, den eingetragenen Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder, bisherige Anteilseigner gelten nicht als Neubeherrschung.

13. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruches

13.1 Anspruch auf Versicherungsschutz können nur die versicherten Personen geltend machen, ggf. auch ohne Zustimmung des HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen oder der mitversicherten Tochterunternehmen - und auch dann, wenn sie nicht im Besitz des Versicherungsscheines sind. Dies gilt nicht in den Fällen der Ziffer 1.10.

13.2 Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung der Versicherer weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

- 13.3 Rückgriffsansprüche der versicherten Personen, ebenso deren Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gem. § 255 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) gehen in Höhe der von den Versicherern geleisteten Zahlung ohne Weiteres auf diesen über. Die Versicherer können die Ausstellung einer Abtretungsurkunde verlangen.
- 13.4 Haben versicherte Personen auf einen Anspruch gem. Ziffer 13.3 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleiben die Versicherer diesen gegenüber nur insoweit verpflichtet, als die versicherten Personen beweisen, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

14. Versicherungssumme

Der HSB sowie seine Mitgliedsorganisationen haben die Möglichkeit bei Ihrer Anmeldung zum Versicherungsschutz die Versicherungssumme je Schadenfall zu wählen. Es werden drei Alternativen angeboten:

- **€ 100.000,00**
- **€ 250.000,00**
- **€ 500.000,00**

Die Höchstleistung der Versicherer für alle Verstöße eines Versicherungsjahres aus diesem Gruppenvertrag beträgt **€ 3.000.000,00**. Eine Veränderung der Versicherungssumme ist jeweils zum 01.01. auf vorherigen Antrag beim HSB möglich. Bei einer Erhöhung der Versicherungssumme muss die ARAG dem Antrag zustimmen.

15. Beteiligungsverhältnisse

15.1 Versicherungsträger

Führende Gesellschaft:

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Beteiligte Gesellschaft:

ERGO Versicherung AG
Victoriaplatz 2, 40198 Düsseldorf

15.2 Führung

Der führende Versicherer - ARAG Allgemeine - ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für den beteiligten Versicherer - ERGO – entgegenzunehmen.

15.3 Schadenbearbeitung

Die Schadenbearbeitung erfolgt namens und im Auftrag des führenden Versicherers - ARAG Allgemeine - durch den beteiligten Versicherer - ERGO -. Die von ERGO nach Anzeige des Versicherungsfalles abgegebenen Erklärungen oder mit den Versicherten getroffenen Erklärungen werden von der ARAG als verbindlich anerkannt.

15.4 Prozessführung

15.4.1 Der Versicherte wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer - ARAG Allgemeine - und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

15.4.2 Der beteiligte Versicherer - ERGO - erkennt die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an

15.4.3 Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder des mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten Versicherer auszuweiten, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt 15.4.2 nicht.

15.5 Verteilungsplan

Die Versicherungssumme und Beiträge dieses Vertrages verteilen sich auf die Versicherungsgesellschaften wie folgt:

ARAG Allgemeine - führender Versicherer - 50% Anteil

ERGO - beteiligter Versicherer - 50% Anteil.

D. Gemeinsame Bestimmungen zu den Versicherungszweigen Vermögensschaden- Haftpflichtversicherung und D&O-Versicherung

I. Anzeigen und Willenserklärungen für alle Versicherungszweige

Die Versicherten haben den Eintritt eines Versicherungsfalles, nachdem sie davon Kenntnis erlangt haben, den Versicherern unverzüglich, spätestens innerhalb vier Wochen, anzuzeigen.

Alle für die Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an das Versicherungsbüro beim HSB oder an die Hauptverwaltung des führenden Versicherers gerichtet werden. Sie sollen in Textform erfolgen.

Die Mitwirkung der Versicherten ist Voraussetzung, dass die Versicherer ihre Leistung erbringen können.

II. Schadenmeldungen, Obliegenheiten und Gefahrerhöhungen

1. Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

1.1 Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherten geltend, so ist dieser zur Anzeige unverzüglich, innerhalb vier Wochen, nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat der Versicherte dem zuständigen Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat.

Wird gegen den Versicherten ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

1.2 Der Versicherte ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des zuständigen Versicherers, nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den zuständigen Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihr ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach

Ansicht des zuständigen Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

- 1.3 Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherte die Prozessführung dem zuständigen Versicherer zu überlassen, dem von dem zuständigen Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder dem zuständigen Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des zuständigen Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
- 1.4 Anerkenntnisse und Vergleiche, die von den Versicherten ohne Zustimmung des zuständigen abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den zuständigen Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
- 1.5 Wenn der Versicherte infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen von dem zuständigen Versicherer ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Ziffer 1.2 bis 1.4 finden entsprechende Anwendung.
- 1.6 Der zuständige Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der Versicherten abzugeben.

2. D&O-Versicherung

2.1 Anzeige des Versicherungsfalls

Der HSB und dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und/oder die versicherten Personen haben die ARAG unverzüglich, innerhalb von vier Wochen, nach Kenntniserlangung über den Eintritt des Versicherungsfalls in Textform zu unterrichten.

Wird gegen eine versicherte Person ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht oder gegen diese gerichtlich der Streit verkündet, so ist dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines selbstständigen Beweisverfahrens.

Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt.

2.2 Mitwirkung im Versicherungsfall

Der HSB, dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und/oder die versicherten Personen haben bei der Schadenminderung mitzuwirken. Sie sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen der ARAG (insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl der Prozessbevollmächtigten) nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, soweit ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben die ARAG bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihr ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht der ARAG für die Beurteilung des Schadenfalles erhebliche Schriftstücke einzusenden.

2.3 Anzeigepflichten

2.3.1. Anderweitiger Versicherungsschutz

Der HSB und dessen zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen

und/oder die versicherten Personen haben, wenn sie das versicherte Risiko auch anderweitig versichern, der ARAG innerhalb eines Monats Anzeige hiervon zu erstatten.

2.3.2 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

2.3.2.1 Der HSB und die zum Versicherungsschutz gemeldeten Mitgliedsorganisationen haben bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung der ARAG alle ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen die ARAG in Textform gefragt hat und die für den Entschluss der ARAG erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der HSB ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme die ARAG in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss der ARAG Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

2.3.2.2 Wird der Vertrag, bzw. die Anmeldung zum Gruppenvertrag durch eine Mitgliedsorganisation von einem Vertreter des HSB, bzw. der Mitgliedsorganisation geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der HSB oder die Mitgliedsorganisation so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

2.4 Gefahrerhöhungen

2.4.1 Treten nach Abgabe der Vertragserklärung des HSB Umstände ein die geeignet sind auf den Entschluss der ARAG Einfluss auszuüben den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen (so genannte gefahrerhebliche Umstände), hat der HSB die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, der ARAG unverzüglich anzuzeigen (Anzeigepflichten während der Vertragslaufzeiten).

2.4.2 Der HSB ist ferner verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung der ARAG, welche auch durch einen der Beitragsrechnung beigefügten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten sind. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen der ARAG sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

2.4.3 Gefahrerhöhende Umstände liegen nur dann vor, wenn

- die primäre Geschäftstätigkeit des HSB geändert wird;
- ein Unternehmen mit Sitz in den USA oder Kanada erworben oder neu gegründet wird;
- die Neunotierung von Wertpapieren eines versicherten Unternehmens an einer Börse vorbereitet wird.

Die ARAG kann ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen Mehrbeitrag verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Dieses Recht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis der ARAG von der Erhöhung der Gefahr ausgeübt wird, oder wenn der Zustand wiederhergestellt wird, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10% oder schließt die ARAG die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der HSB den Vertrag nach Maßgabe des § 25 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) kündigen.

2.4.4 Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen gemäß Ziffer 2.4.1 und 2.4.2 oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können die Versicherer berechtigen, unter den Voraussetzungen des § 24 VVG zu kündigen, oder unter den Voraussetzungen des § 26 VVG den Versicherungsschutz zu versagen.

2.4.5 Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere die §§ 23 ff. VVG.

III. Folgen von Obliegenheitsverletzungen (alle Versicherungszweige)

Soweit im Abschnitt II. zu den einzelnen Versicherungszweigen nichts anderes geregelt ist, gilt Folgendes:

- 1.1 Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der jeweilige Versicherer den Versicherten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- 1.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherte seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der jeweilige Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 1.3 Weist der Versicherte nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
- 1.4 Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem jeweiligen Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherte die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

IV. Verjährungsfrist, Gerichtsstand, nationales Recht und Sprache

1. Verjährung

- 1.1 Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- 1.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem jeweiligen Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des jeweiligen Versicherers dem Versicherten in Textform zugeht.

2. Gerichtsstand/zuständiges Gericht

- 2.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung (ZPO) auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der HSB seinen Sitz bzw. der Versicherte zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 2.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den HSB bzw. den Versicherten ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der HSB, bzw. der Versicherte zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

3. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. Die Vertragssprache ist Deutsch.

E. Hinweise zur Anmeldung zum Versicherungsschutz

- 1.1 Die Mitgliedsorganisationen im HSB haben die Möglichkeit sich per Antragsvordruck zum Versicherungsschutz anzumelden. Der eingereichte Antrag wird von den Versicherern geprüft. Die Versicherer behalten sich bei einer negativen Beantwortung der Antragsfragen vor, die Organisation nicht oder nicht zu den vereinbarten Konditionen in den Gruppenvertrag aufzunehmen. Die aufgenommenen Mitgliedsorganisationen erhalten eine Bestätigung Ihrer Anmeldung vom HSB. Der HSB meldet die zum Versicherungsschutz angemeldeten Organisationen umgehend an die ARAG Allgemeine anhand einer Excel-Tabelle. Neben dem Vereinsnamen und der Vereinsnummer sind in der Aufstellung die gewählte Versicherungssumme und der Beginn der Anmeldung (ggf. auch das Datum der Abmeldung) enthalten. Eine etwaige Rückwärtsversicherung gemäß Abschnitt 2. ist ebenfalls zu vermerken.

Das Versicherungsjahr läuft jeweils vom 01.01. bis 31.12.:

Anmeldungen sind jeweils zum 01. des folgenden Monats möglich, nachdem der Antrag bei der ARAG Allgemeine eingegangen ist. Der Beitrag zur Erstprämie für das laufende Versicherungsjahr wird dann anteilig erhoben. Rückwirkende Anmeldungen sind nicht möglich, jedoch besteht die Möglichkeit zur Rückwärtsversicherung in der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung nach Abschnitt 2.

Der Vertrag wird nach Übermittlung der Bestandslisten zum 01.01. mit dem HSB abgerechnet. Nachmelder werden nach Übermittlung der Daten jeweils quartalsweise mit dem HSB abgerechnet.

Eine Abmeldung vom Gruppenvertrag muss von der jeweiligen Organisation schriftlich an den HSB bis zum 30.09. eines jeden Jahres gerichtet werden. Andernfalls verlängert sich der Schutz für die angemeldeten Organisationen automatisch um ein weiteres Jahr.

Die Versicherung für die im HSB zusammengeschlossenen Organisationen sowie deren Mitglieder gilt nur für die Dauer ihrer Mitgliedschaft im HSB. Scheidet eine Organisation aus, so endet auch der Versicherungsschutz aus dieser Gruppenversicherung für die Organisation und deren versicherte Personen.

- 1.2 Anmeldung von bereits versicherten Organisationen in den neuen Vertragsumfang:

Mitgliedsorganisationen, welche bereits im Rahmen und Umfang des alten Vertragsstands (Gruppenvertrag vom 17.02.2010) versichert sind, haben die Möglichkeit den neuen Umfang, der in diesem Nachtrag Nr. 1 dokumentiert wird, ohne Mehrprämie zu beantragen. Der eingereichte Antrag wird von den Versicherern hinsichtlich der D&O-Versicherung gemäß Abschnitt C geprüft. Die Versicherer behalten sich bei einer negativen Beantwortung der Antragsfragen vor, die Organisation nicht oder nicht zu den vereinbarten Konditionen hinsichtlich der D&O-Versicherung in den Gruppenvertrag aufzunehmen.

- 1.3 Der Versicherungsbeitrag ist abhängig von der gewählten Versicherungssumme der jeweiligen Organisation

Beitragsübersicht für Vereine:

- Bei einer Versicherungssumme von € 100.000,-- beträgt der Beitrag € 80,-- je Verein, zuzüglich € 0,18 je Mitglied
- Bei einer Versicherungssumme von € 250.000,-- beträgt der Beitrag € 150,-- je Verein, zuzüglich € 0,23 je Mitglied
- Bei einer Versicherungssumme von € 500.000,-- beträgt der Beitrag € 200,-- je Verein, zuzüglich € 0,30 je Mitglied

Beitragsübersicht für Fachverbände:

- Bei einer Versicherungssumme von € 100.000,-- beträgt der Beitrag je Fachverband ohne Geschäftsführer neben dem Vorstand
 - mit bis zu 2.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 200,--
 - mit bis zu 10.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 260,--
 - mit mehr als 10.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 350,--
- Bei einer Versicherungssumme von € 250.000,-- beträgt der Beitrag je Fachverband ohne Geschäftsführer neben dem Vorstand
 - mit bis zu 2.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 300,--
 - mit bis zu 10.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 380,--
 - mit mehr als 10.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 450,--
- Bei einer Versicherungssumme von € 500.000,-- beträgt der Beitrag je Fachverband ohne Geschäftsführer neben dem Vorstand
 - mit bis zu 2.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 400,--
 - mit bis zu 10.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 520,--
 - mit mehr als 10.000 Mitgliedern in seinen Vereinen € 650,--

Ist neben dem Vorstand noch ein Geschäftsführer im Fachverband tätig, wird ein Zuschlag in Höhe von 100 % auf die zuvor genannten Prämien für die Fachverbände erhoben. Sofern kein hauptamtlicher Geschäftsführer in Vollzeit tätig ist, wird die Notwendigkeit und Höhe des Zuschlags individuell geprüft und gegebenenfalls vereinbart.

2. Rückwärtsversicherung in der Vermögensschadenhaftpflicht

Mit Anmeldung zum Versicherungsschutz haben die versicherten Organisationen einmalig die Gelegenheit eine Rückwärtsversicherung in der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung nach Abschnitt B. 6. abzuschließen. Die Rückwärtsversicherung gilt für 3 Jahre rückwirkend vom Tag des Eintritts in den Gruppenvertrag. Es wird eine zusätzliche Einmalprämie in Höhe von 150 % erhoben.

F. Ansprechpartner

**Versicherungsbüro beim
Hamburger Sportbund e.V. (HSB)
Schäferkampsallee 1
20357 Hamburg**

**Telefon 040/41908213
Telefax 040/41908110
E-Mail: vsbhamburg@ARAG-Sport.de**