



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

Vermögensschaden- Haftpflichtversicherung für Personalvorsorgeeinrichtungen (PTL)

Ausgabe 07.2021

Inhaltsverzeichnis

| | |
|-------------------------|---|
| Das Wichtigste in Kürze | 4 |
|-------------------------|---|

Teil A Rahmenbedingungen des Versicherungsvertrags

| | | |
|-----|---------------------------------------|---|
| A1 | Umfang des Vertrags | 6 |
| A2 | Örtliche Geltung | 6 |
| A3 | Zeitlicher Geltungsbereich | 6 |
| A4 | Vorrisiko | 6 |
| A5 | Nachrisiko | 7 |
| A6 | Laufzeit des Vertrags | 7 |
| A7 | Kündigung des Vertrags | 8 |
| A8 | Prämie | 8 |
| A9 | Sorgfaltspflichten und Obliegenheiten | 8 |
| A10 | Informationspflichten | 8 |
| A11 | Fürstentum Liechtenstein | 8 |
| A12 | Anwendbares Recht und Gerichtsstand | 9 |
| A13 | Erfüllungsort | 9 |
| A14 | Sanktionen | 9 |
| A15 | Wissenszurechnung (Severability) | 9 |
| A16 | Abtretung von Ersatzansprüchen | 9 |

Teil B Versicherungsumfang Allgemeine Bestimmungen

| | | |
|----|--|----|
| B1 | Versichertes Risiko, versicherte Tätigkeiten und versicherte Haftpflicht | 10 |
| B2 | Allgemeine Ausschlüsse | 10 |

Teil C Versicherungsumfang Besondere Bestimmungen

| | | |
|----|---|----|
| C1 | Rechtsschutz im Straf- und Verwaltungsverfahren gegen versicherte Personen | 11 |
| C2 | Untersuchungsverfahren gegen den Versicherungsnehmer | 11 |
| C3 | Forensischer Dienstleister | 11 |
| C4 | Verzicht auf Einrede der Grobfahrlässigkeit | 12 |
| C5 | Ansprüche im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis (Employment Practices Claims) | 12 |
| C6 | Reputationskosten | 12 |
| C7 | Psychologische Beratung | 12 |
| C8 | Verlust von physischen Dokumenten | 12 |
| C9 | Cyber-Haftpflicht-Ereignis | 12 |

Teil D Schadenfall

| | | |
|----|--|----|
| D1 | Leistungen | 13 |
| D2 | Selbstbehalt | 14 |
| D3 | Schadenmeldung und Informationspflichten | 14 |
| D4 | Schadenbehandlung | 14 |
| D5 | Vertragstreue | 15 |
| D6 | Rückgriff auf den Versicherten | 15 |
| D7 | Verjährung aus dem Versicherungsvertrag | 15 |

Teil E

Definitionen

| | | |
|------------|------------------------------------|-----------|
| E1 | Arbeitgeberunternehmung | 16 |
| E2 | Cyber-Haftpflicht-Ereignis | 16 |
| E3 | Personalvorsorgeeinrichtung | 16 |
| E4 | Pflichtverletzung | 16 |
| E5 | Serienschaden | 16 |
| E6 | Tochterunternehmung | 16 |
| E7 | Vermögensschäden | 16 |
| E8 | Versicherte | 16 |
| E9 | Versicherte Personen | 17 |
| E10 | Versicherungsjahr | 17 |
| E11 | Versicherungsnehmer | 17 |

Das Wichtigste in Kürze

Dieser Überblick informiert gemäss Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) über den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrags. Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich nach Abschluss des Versicherungsvertrags namentlich aus dem Antrag, der Police, den Vertragsbedingungen und den gesetzlichen Vorschriften.

Wer ist Versicherungsträger?

Versicherungsträgerin ist die AXA Versicherungen AG, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur (im Folgenden «AXA» genannt), eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Winterthur und Tochtergesellschaft der AXA-Gruppe.

Was ist versichert?

Versichert sind Schadenersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen Versicherte erhoben werden (B1.1 AVB).

Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht

- Berufsrisiko: Gefahren aus Tätigkeiten oder Unterlassungen von Versicherten und durch betriebliche Vorgänge in Personalvorsorgeeinrichtungen und
- Organhaftpflichtrisiko: Gefahren aus Tätigkeiten oder Unterlassungen von versicherten Personen in ihrer Funktion oder Eigenschaft als Organ der Personalvorsorgeeinrichtung.

Der genaue Deckungsumfang ist den Vertragsbedingungen bzw. der Offerte/Police zu entnehmen.

Es handelt sich um eine Schadenversicherung gemäss Versicherungsvertragsgesetz.

Was ist unter anderem nicht versichert?

Nicht versichert sind unter anderem Ansprüche

- aus Schäden aufgrund von wissentlich begangenen Pflichtverletzungen der Versicherten (B2 b) AVB),
- aufgrund einer vertraglich übernommenen, über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehenden Haftung (B2 c) AVB),
- die über den Ausgleich eines in Geld messbaren Schadens hinausgehen. Dazu gehören insbesondere Leistungen mit Strafcharakter oder pönalem Nebenzweck (z. B. Bussen, Geld- oder Vertragsstrafen, punitive oder exemplary damages) (B2 d) AVB),
- aus Schäden, welche auf äussere Einflüsse wie Wertschwankungen, Kursverluste und/oder schlechte Rendite sowie aleatorische Geschäfte zurückzuführen sind (versichert ist hingegen die damit im Zusammenhang stehende Abwehr von unberechtigten Ansprüchen) (B2 g) AVB),
- aus Schäden im Zusammenhang mit aktiver oder passiver Bestechung oder sonstiger unrechtmässiger Entgegennahme von Leistungen durch eine versicherte Person (B2 j) AVB).

Der genaue Deckungsumfang und die Ausschlüsse sind den Vertragsbedingungen bzw. der Offerte/Police zu entnehmen.

Welche Leistungen erbringt die AXA?

Die AXA zahlt den Betrag, den der Versicherte im Rahmen seiner gesetzlichen Haftpflicht der geschädigten Person als Entschädigung leisten muss (D1.1 AVB). In versicherten Schadenfällen übernimmt die AXA ausserdem die Abwehr unberechtigter oder übersetzter Ansprüche (passiver Rechtsschutz gemäss D1.2 AVB).

Ebenfalls mitversichert ist der Rechtsschutz im Straf- und Verwaltungsverfahren gemäss C1 AVB.

Die Leistungen sind begrenzt durch die in der Police vereinbarte Versicherungssumme bzw. Sublimite.

Wie hoch ist die Prämie und wann ist sie fällig?

Die Prämie ist im Antrag und in der Police festgehalten. Sie ist am ersten Tag jedes Versicherungsjahrs fällig.

Welches sind die wichtigsten Pflichten des Versicherungsnehmers?

Der Versicherungsnehmer muss unter anderem

- der AXA jede Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache so schnell wie möglich schriftlich melden (A10.2 AVB),
- den Eintritt eines Ereignisses, dessen voraussichtliche Folgen die Versicherung betreffen können, unverzüglich anzeigen (D3.1 AVB),
- direkte Verhandlungen mit dem Geschädigten oder dessen Vertreter über Ersatzansprüche, jede Anerkennung einer Haftung oder Forderung, den Abschluss eines Vergleichs und die Leistung von Entschädigungen unterlassen, sofern nicht die AXA hierzu ihre Zustimmung gibt (D5 AVB),
- der AXA jederzeit sämtliche ein Schadenereignis betreffende Informationen, Schriftstücke, Daten, Unterlagen, Beweisgegenstände sowie amtlichen und gerichtlichen Dokumente unverzüglich aushändigen bzw. zur Kenntnis bringen (D3.2 AVB).

Weitere Pflichten und Obliegenheiten sind den Vertragsbedingungen bzw. der Offerte/Police zu entnehmen.

Wann muss die Schadenanzeige eingereicht werden?

Tritt ein Ereignis ein, dessen Folgen voraussichtlich die Versicherung betrifft, muss der Versicherungsnehmer die AXA unverzüglich informieren. Diese Meldepflicht gilt auch, wenn gegen einen Versicherten wegen eines solchen Ereignisses polizeiliche Ermittlungen eingeleitet werden (D3 AVB).

Wann beginnt und endet die Versicherung?

Die Versicherung beginnt am in der Police aufgeführten Datum. Bis zur Aushändigung der Police oder einer definitiven Deckungszusage kann die AXA den Antrag ablehnen. Die Versicherung gilt für die in der Police aufgeführte Dauer.

Wird der Versicherungsvertrag nicht auf Ablauf gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein weiteres Jahr. Ist der Versicherungsvertrag für weniger als ein Jahr abgeschlossen, erlischt er am Tag, der in der Police aufgeführt ist.

Welche Schäden sind in zeitlicher Hinsicht versichert?

Versicherungsschutz besteht bei Ansprüchen aus Schäden, die während der Wirksamkeit der Police gegen Versicherte erhoben werden (A3.1 AVB).

Wie kann das Widerrufsrecht ausgeübt werden?

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag mit der AXA innerhalb von 14 Tagen nach seiner Zustimmung widerrufen. Die Frist ist eingehalten, wenn der Widerruf der AXA spätestens am letzten Tag der Widerrufsfrist schriftlich oder in anderer Textform (z. B. per E-Mail) mitgeteilt wird.

Der Widerruf bewirkt, dass bereits empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.

Besondere Informationen für das Fürstentum Liechtenstein

Mit der Übergabe oder dem Absenden des Antrags ist der Antragsteller zwei Wochen an den Antrag zum Abschluss eines Versicherungsvertrags gebunden.

Verletzt die AXA die Informationspflicht nach liechtensteinischem Versicherungsvertrags- und Versicherungsaufsichtsgesetz, hat der Versicherungsnehmer ab Zustellung der Police ein vierwöchiges Rücktrittsrecht.

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA, 3000 Bern.

Welche Definitionen gelten?

Die wichtigsten Begriffe sind unter «Definitionen» in Teil E erläutert.

Welche Daten verwendet die AXA auf welche Weise?

Die AXA verwendet Daten in Übereinstimmung mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen. Weitere Informationen sind unter [AXA.ch/datenschutz](https://www.axa.ch/datenschutz) zu finden.

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

Teil A

Rahmenbedingungen des Versicherungsvertrags

A1 Umfang des Vertrags

Die AXA bietet Personalvorsorgeeinrichtungen mit der vorliegenden Versicherung eine kombinierte Organ- und Berufshaftpflichtversicherung.

A2 Örtliche Geltung

Die Versicherung gilt weltweit. Verbietet das auf die Haftpflicht der Versicherten anwendbare ausländische Recht den Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Personalvorsorgeeinrichtungen oder lässt es nur einen beschränkten Versicherungsumfang zu, entfällt der Versicherungsschutz bzw. besteht nur im Rahmen, den das anwendbare ausländische Recht zulässt.

A3 Zeitlicher Geltungsbereich

A3.1 Wirksamkeit der Police

Versichert sind Ansprüche, die während der Wirksamkeit der Police gegen einen Versicherten oder die AXA als dessen Haftpflichtversicherer erhoben werden. Als Wirksamkeit der Police gilt

- die Vertragsdauer der vorliegenden Police,
- die Vertragsdauer der allfällig durch diese Police ersetzten Verträge bei der AXA,
- eine durch die AXA gewährte Nachrisikoversicherung.

A3.2 Zeitpunkt der Anspruchserhebung

Als Zeitpunkt der Anspruchserhebung gilt

- derjenige, in dem gegen einen Versicherten oder die AXA als dessen Haftpflichtversicherer erstmals ein Anspruch schriftlich erhoben wird bzw. oder ein Versicherter oder die AXA als dessen Haftpflichtversicherer schriftlich die Mitteilung erhält, dass gegen sie ein Anspruch gestellt werden könnte, der unter diese Versicherung fällt,
- derjenige, in welchem ein Versicherter erstmals von Umständen Kenntnis erhält, nach denen damit gerechnet werden muss, dass ein Anspruch gegen ihn, einen anderen Versicherten oder die AXA als dessen Haftpflichtversicherer erhoben wird. Voraussetzung für die Deckung ist, dass die Anzeige mindestens die folgenden Informationen zu den einzelnen Umständen enthält:
 - eine Beschreibung der Umstände, die eine Anspruchserhebung vermuten lassen,
 - Angaben über die Art und Höhe des möglichen Schadens,
 - Zeit, Ort, Art und Entdeckung der Pflichtverletzung,
 - Angaben zu den betroffenen Versicherten und den potenziellen Anspruchstellern.

Die erstmalige Kenntnisnahme eines Versicherten oder der AXA als dessen Haftpflichtversicherer von einem gegen einen Versicherten eingeleiteten Straf-, Verwaltungs-, Aufsichts- oder Untersuchungsverfahren, das zu einem versicherten Anspruch führen kann.

Treffen für dasselbe Ereignis mehrere Kriterien zu, gilt der früheste Zeitpunkt.

A3.3 Serienschaden

Sämtliche Ansprüche aus einem Serienschaden gelten ab der ersten Anspruchserhebung (A3.2) als erhoben. Wird der erste Anspruch eines Serienschadens vor Vertragsbeginn erhoben, sind keine Ansprüche aus Schäden dieser Serie versichert.

A3.4 Leistungen und Begrenzung

Die Leistungen und Begrenzungen richten sich nach den vertraglichen Bestimmungen (wie beispielsweise Summen- oder Selbstbehaltsregelungen), die zum Zeitpunkt der erstmaligen Anspruchserhebung gemäss A3.2 gültig waren.

A3.5 Unterlassung

Eine Pflichtverletzung durch Unterlassen gilt im Zweifel als an dem Tag begangen, an dem die versäumte bzw. unterlassene Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Vermögensschadens abzuwenden.

A4 Vorrisiko

A4.1 Vorrisikoversicherung

Ansprüche aus Schäden oder Serienschäden aufgrund von Pflichtverletzungen, die vor dem erstmaligen Abschluss der vorliegenden Police verursacht wurden, sind nur versichert, wenn der Versicherte vor dem erstmaligen Abschluss des vorliegenden Vertrags von keiner seine Haftpflicht begründenden Pflichtverletzung Kenntnis hatte oder nach den Umständen auch nicht hätte haben können.

A4.2 Vorrisikoversicherung bei neu hinzukommenden Personalvorsorgeeinrichtungen

Kommen nach Vertragsabschluss durch Neugründung oder Erwerb neue Personalvorsorgeeinrichtungen hinzu, so sind Ansprüche aus Schäden aufgrund von Pflichtverletzungen, die vor Einschluss dieser Personalvorsorgeeinrichtungen in den vorliegenden Vertrag begangen wurden, von der Versicherung ausgeschlossen.

A4.3 Erweiterung von Leistungen oder des Versicherungsumfangs
Werden die versicherten Leistungen oder der Versicherungsumfang erweitert, besteht nur dann Versicherungsschutz gemäss den neuen Vereinbarungen, sofern der Versicherte vor Inkrafttreten der Vertragsänderung von keiner seine Haftpflicht begründenden Pflichtverletzung Kenntnis hatte oder nach den Umständen auch nicht hätte haben können.

A5 Nachrisiko

A5.1 Während der Vertragsdauer
Tretten während der Vertragsdauer versicherte Personen aus dem Versichertenkreis aus, besteht noch innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfristen, jedoch längstens während der Wirksamkeit der Police Versicherungsschutz, soweit die haftpflichtbegründenden Pflichtverletzungen vor dem Austritt der versicherten Personen begangen wurden.
Die versicherte Person hat das Recht, vor Austritt von der AXA eine Offerte für eine Run-off-Deckung zu verlangen. Diese Run-off-Deckung gilt nur für Pflichtverletzungen, die von der versicherten Person vor Austritt begangen wurden. Der AXA bleibt es dabei vorbehalten, die Bedingungen und die Prämie festzulegen.

A5.2 Nachrisikoversicherung bei Erlöschen der Versicherung (ausserhalb zwangsweiser Liquidation, Fusion des Versicherungsnehmers)

A5.2.1. Automatische prämienvfreie Nachrisikoversicherung
Die AXA gewährt den Versicherten (ausser bei Kündigung aufgrund eines Prämienverzugs) automatisch eine prämienvfreie Nachrisikoversicherung von 12 Monaten. Diese gilt für Ansprüche, die gegen Versicherte oder die AXA als deren Haftpflichtversicherer erhoben werden, sofern sich die Pflichtverletzung nachweisbar vor Ablauf des letzten Versicherungsjahrs ereignet hat.

Darüber hinaus gewährt die AXA jeder versicherten Person, die vor Ablauf des letzten Versicherungsjahrs

- aus eigenem Willen,
- ausschliesslich infolge von Umstrukturierung,
- gesundheitsbedingt,
- altersbedingt (Pensionierung),

aus dem Versichertenkreis ausscheidet, ab dem Austrittsdatum automatisch und prämienvfrei eine Nachrisikoversicherung für Ansprüche, die innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfrist gegen sie oder die AXA als deren Haftpflichtversicherer erhoben werden.

Der Versicherungsumfang dieser Nachrisikoversicherungen richtet sich nach den Versicherungsbedingungen, die für das letzte Versicherungsjahr gültig waren. Dabei gelten die versicherten Leistungen im Rahmen des noch nicht beanspruchten Teils der für das letzte Versicherungsjahr vereinbarten Versicherungssumme. Ist der geltend gemachte Anspruch ganz oder teilweise unter einem anderen Versicherungsvertrag gedeckt, besteht keine Nachrisikoversicherung.

A5.2.2 Optionale prämienvpflichtige Nachrisikoversicherung
Zudem hat der Versicherungsnehmer das Recht, eine unverfallbare Nachrisikoversicherung von bis zu 120 Monaten ab Ablauf des letzten Versicherungsjahrs einzukaufen. Dabei sind im Rahmen der Police Ansprüche versichert, die innerhalb der vereinbarten Nachrisikoversicherung gegen Versicherte oder die AXA als deren Haftpflichtversicherer geltend gemacht werden, sofern sich die Pflichtverletzung nachweisbar vor dem Ablauf des

letzten Versicherungsjahrs ereignet hat. Die Nachrisikoversicherung muss bis spätestens 30 Tage nach Ablauf des letzten Versicherungsjahrs schriftlich bei der AXA beantragt werden.

Kauft der Versicherungsnehmer keine Nachrisikoversicherung im Sinne dieses Artikels ein, hat jede versicherte Person das Recht, für sich eine solche zu erwerben, vorausgesetzt, dass sie dies der AXA bis spätestens 60 Tage nach Ablauf des letzten Versicherungsjahrs schriftlich mitteilt.

Der AXA bleibt es dabei vorbehalten, die Bedingungen und die Prämie der Nachrisikoversicherung festzulegen.

A5.3 Nachrisikoversicherung im Falle zwangsweiser Liquidation (z. B. Konkurs) oder Fusion des Versicherungsnehmers

A5.3.1 Automatische prämienvfreie Nachrisikoversicherung
Ab der zwangsweisen Liquidation oder Fusion des Versicherungsnehmers gewährt die AXA eine automatische Nachrisikoversicherung von 12 Monaten für Pflichtverletzungen, die vor Beginn der zwangsweisen Liquidation oder der Konkurseröffnung respektive vor dem Abschluss (closing date) der Fusion begangen wurden.

A5.3.2 Optionale prämienvpflichtige Nachrisikoversicherung
Der Versicherungsnehmer hat das Recht, vor Ablauf dieser Nachrisikoversicherung von der AXA eine Offerte für eine zusätzliche Nachrisikoversicherung zu verlangen. Der AXA bleibt es dabei vorbehalten, die Bedingungen und die Prämie festzulegen.

A6 Laufzeit des Vertrags

A6.1 Beginn und Ablauf

Beginn und Ablauf sind auf der Police aufgeführt. Mit Aushändigung der Police erlischt ein allfällig bestehender provisorischer Versicherungsschutz. Die AXA kann den Antrag bis zur Aushändigung der Police ablehnen. Ein allfällig bestehender provisorischer Versicherungsschutz erlischt drei Tage nach Eintreffen der Mitteilung bei der Person, die den Antrag stellt. Diese Person schuldet in diesem Fall die Prämie anteilmässig für die Versicherungsdauer.

Wird über den Versicherungsnehmer der Konkurs eröffnet, so bleibt der Vertrag im Rahmen von A5.3 und A6.3 bestehen und die Konkursverwaltung ist zu dessen Erfüllung verpflichtet.

A6.2 Erneuerung bei Ablauf

Bei Ablauf verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, sofern er nicht durch einen Vertragspartner fristgerecht gekündigt wird.

A6.3 Zwangsweise Liquidation (z. B. Konkurs) oder Fusion des Versicherungsnehmers

Wird der Versicherungsnehmer zwangsweise liquidiert oder fusioniert er (und verliert dabei seine Rechtspersönlichkeit), so besteht ab dem Beginn der zwangsweisen Liquidation oder der Konkurseröffnung respektive per Abschluss (closing date) der Fusion während 12 Monaten nur noch Versicherungsschutz im Rahmen von A5.3.1. Nach diesen 12 Monaten endet der vorliegende Versicherungsvertrag automatisch, ausser der Versicherungsnehmer kauft eine Nachrisikoversicherung im Rahmen von A5.3.2 ein.

A7 Kündigung des Vertrags

A7.1 Ordentliche Kündigung

Beide Vertragsparteien können den Vertrag auf Ende jedes Versicherungsjahrs unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten schriftlich oder in einer anderen Textform (z. B. E-Mail) kündigen (jährliches Kündigungsrecht).

A7.2 Kündigung im Schadenfall

Nach einem Schadenfall, bei dem die AXA Leistungen erbringt, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag spätestens 14 Tage nachdem er von der Auszahlung der Leistung Kenntnis erhalten hat, kündigen. Der Versicherungsschutz erlischt 30 Tage nach Eintreffen der Kündigung bei der AXA.

Die AXA verzichtet auf ein Kündigungsrecht im Schadenfall.

A7.3 Kündigung bei Erhöhung der Gefahr

Massgebend ist A10.2.3.

A8 Prämie

Die in der Police aufgeführte Prämie wird am ersten Tag jedes Versicherungsjahrs fällig; das Fälligkeitsdatum der ersten Prämie ist auf der Rechnung aufgeführt. Bei Ratenzahlung gelten die im Versicherungsjahr fälligen Raten als gestundet. Die AXA kann für jede Rate einen Zuschlag erheben.

A9 Sorgfaltspflichten und Obliegenheiten

A9.1 Verletzung von Obliegenheiten und Meldepflichten

Verletzt ein Versicherter eine durch ihn zu erfüllende Obliegenheit (z. B. D4.2, D5) oder Melde- und Informationspflicht (z. B. A10.2.1, D1.7, D3), so entfällt der Versicherungsschutz insoweit, als der Versicherte nicht nachweist, dass die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des versicherten Ereignisses und den Umfang der von der AXA geschuldeten Leistungen gehabt hat oder die Verletzung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist.

A9.2 Sorgfaltspflichten und Obliegenheiten im Schadenfall

Massgebend sind D3, D4 und D5 AVB.

A10 Informationspflichten

A10.1 Kommunikation mit der AXA

Die Versicherten müssen alle Mitteilungen an die zuständige Geschäftsstelle oder an den Sitz der AXA richten.

A10.2 Erhöhung oder Verminderung der Gefahr

A10.2.1 Pflichten

Die Versicherten müssen der AXA jede Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache so schnell wie möglich, spätestens zwei Monate nach Kenntnisnahme, schriftlich oder in anderer Textform (z. B. E-Mail) mitteilen.

A10.2.2 Erhöhung der Gefahr

Als Gefahrerhöhung im vorgenannten Sinne gilt insbesondere:

- die Gründung/Errichtung einer Personalvorsorgeeinrichtung, sofern diese bei Gründung/Errichtung Aktiven von mehr als CHF 50 Mio. aufweist,

- die Übernahme der Verwaltung, Geschäftsführung und Kontrolle einer Personalvorsorgeeinrichtung als Folge des Erwerbs einer Tochterunternehmung, sofern die hinzukommende Personalvorsorgeeinrichtung im letzten Jahresabschluss Aktiven von mehr als CHF 50 Mio. aufweist,

- die Aufnahme einer Einschränkung, eines Hinweises oder Zusatzes im Bericht der Kontrollstelle einer versicherten Personalvorsorgeeinrichtung,

- die zwangsweise Liquidation (z. B. Konkurs) oder Fusion des Versicherungsnehmers.

A10.2.3 Rechte der Vertragsparteien

Bei Gefahrerhöhung kann die AXA für den Rest der Vertragsdauer die Prämie erhöhen und die Bedingungen anpassen. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag innert 14 Tagen nach Empfang der Mitteilung kündigen, wenn über die Prämienhöhung bzw. Bedingungsanpassung keine Einigung erzielt wird. In beiden Fällen hat die AXA Anspruch auf die risikogemässe Prämienhöhung vom Zeitpunkt der Gefahrerhöhung an bis zum Erlöschen des Vertrags.

10.3 Neue Unternehmen

10.3.1

Gründet/Errichtet die Arbeitgeberunternehmung nach Vertragsabschluss eine neue Personalvorsorgeeinrichtung oder übernimmt der Versicherungsnehmer infolge des Erwerbs einer Tochterunternehmung durch die Arbeitgeberunternehmung die Verwaltung, Geschäftsführung und Kontrolle einer Personalvorsorgeeinrichtung, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese, sofern sie ihren Sitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat. Vorbehalten bleibt A10.2.2 lit. a) und b).

A10.3.2

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, der AXA bis zum Ende des Versicherungsjahres neue Personalvorsorgeeinrichtungen unter Einreichung des letzten revidierten Geschäftsberichtes zu melden.

A10.3.3

Wünscht der Versicherungsnehmer neue, nicht unter diese Vorsorgeversicherung fallende Personalvorsorgeeinrichtungen zu versichern, sind diese nach Neugründung oder Übernahme der AXA zur Versicherung anzumelden.

A10.4 Auskunftspflicht

Die AXA hat jederzeit das Recht, Angaben zur Risikobeurteilung einzufordern, wie den aktuellen Revisionsstellenbericht, Geschäftsbericht (Jahresbericht, Erfolgsrechnung, Bilanz, Anhang) oder den versicherungstechnischen Bericht des Experten für Berufliche Vorsorge.

A11 Fürstentum Liechtenstein

Hat der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder seinen Sitz im Fürstentum Liechtenstein, beziehen sich die in den Versicherungsvertragsdokumenten enthaltenen Verweise auf schweizerische Gesetzesbestimmungen auf die entsprechenden liechtensteinischen Gesetzesbestimmungen.

A12 Anwendbares Recht und Gerichtsstand

A12.1 Anwendbares Recht

Auf den Versicherungsvertrag ist materielles schweizerisches Recht anwendbar, bei Versicherungsnehmern mit Wohnsitz oder Sitz im Fürstentum Liechtenstein materielles liechtensteinisches Recht.

A12.2 Gerichtsstand

Für Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrag, einschliesslich Klagen vom Versicherungsnehmer, von versicherten Personen oder Dritten auf Leistungen für versicherte Haftungsansprüche, sind ausschliesslich die ordentlichen schweizerischen Gerichte zuständig, bei Versicherungsnehmern mit Wohnsitz oder Sitz im Fürstentum Liechtenstein ausschliesslich die ordentlichen liechtensteinischen Gerichte.

A13 Erfüllungsort

Entschädigungen an den Versicherungsnehmer, die versicherten Personen oder Dritte aus diesem Vertrag sind ausschliesslich am Sitz des Versicherungsnehmers oder am Sitz der AXA zu leisten.

A14 Sanktionen

Der Versicherungsschutz entfällt, soweit und solange anwendbare gesetzliche Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen der Leistung aus dem Vertrag entgegenstehen.

A15 Wissenszurechnung (Severability)

Bei der Anwendung der Ausschlüsse B2 a), B2 b) und B2 j) werden einer versicherten Person das Wissen sowie die Pflichtverletzung einer anderen versicherten Person nicht zugerechnet.

A16 Abtretung von Ersatzansprüchen

Ersatzansprüche, die einem Versicherten gegenüber Dritten zustehen, gehen im Umfang der von der AXA erbrachten Leistungen auf diese über. Der Versicherte haftet für jede Handlung oder Unterlassung, welche die Rückgriffsrechte beeinträchtigen könnte. Werden ohne Zustimmung der AXA Dritte von der Haftung befreit, so entfällt der Versicherungsschutz.

Teil B

Versicherungsumfang – Allgemeine Bestimmungen

B1 Versichertes Risiko, versicherte Tätigkeiten und versicherte Haftpflicht

B1.1 Versichertes Risiko und versicherte Haftpflicht

Die AXA bietet Versicherungsschutz gegen Schadenersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen Versicherte (oder im Rahmen eines direkten Forderungsrechts gegen die AXA als deren Haftpflichtversicherer) wegen Vermögensschäden erhoben werden.

Versichert sind Vermögensschäden sowie weitere Kosten und versicherte Leistungen gemäss Teil C und D.

B1.2 Versicherte Tätigkeiten

Versichert ist die Haftpflicht der Versicherten bei deren Ausübung bzw. Wahrnehmung der Funktionen, Aufgaben, Pflichten und Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit der Gründung/Errichtung, Verwaltung, Geschäftsführung, Kontrolle oder Liquidation des Versicherungsnehmers.

B1.3 Innenansprüche

Versichert sind auch Ansprüche aus Schäden, die die versicherte Person dem Versicherungsnehmer zufügt, dessen Organ sie ist.

B2 Allgemeine Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche

a) aus Schäden, die anlässlich bzw. bei der Gelegenheit der Begehung von Verbrechen, Vergehen sowie der vorsätzlichen oder eventualvorsätzlichen Übertretung von gesetzlichen und behördlichen Vorschriften verursacht werden. Diese Einschränkung beschränkt sich auf Ansprüche gegen Versicherte als Täter, Mittäter, Gehilfen und Anstifter.

Die AXA gewährt die vorläufige Übernahme der Abwehrkosten gemäss D1.3. Diesbezüglich verzichtet die AXA auf eine Wissenszurechnung gemäss A15,

b) aus Schäden aufgrund von wissentlich begangenen Pflichtverletzungen der Versicherten.

Die AXA gewährt die vorläufige Übernahme der Abwehrkosten gemäss D1.3. Diesbezüglich verzichtet die AXA auf eine Wissenszurechnung gemäss A15,

c) aus Schäden aufgrund einer vertraglich übernommenen, über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehenden Haftung, wie z. B. Vertrags- und Konventionalstrafen,

d) aus Schäden, die über den Ausgleich eines in Geld messbaren Schadens hinausgehen. Dazu gehören insbesondere Leistungen mit Strafcharakter oder pönalem Nebenzweck (z. B. Bussen, Geld- oder Vertragsstrafen, punitive oder exemplary damages),

e) aus Schäden, deren Eintritt von Versicherten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwartet werden musste oder in Kauf genommen wurde,

f) aus Schäden im Zusammenhang mit Asbest,
g) aus Schäden, welche auf äussere Einflüsse wie Wertschwankungen, Kursverluste und/oder schlechte Rendite sowie aleatorische Geschäfte zurückzuführen sind. Die AXA gewährt die Übernahme der Abwehrkosten gemäss D1.2,

h) aus Schäden wegen Nichterfüllung einer gesetzlichen oder vertraglichen Versicherungspflicht,

i) aus Schäden auf Grund von oder in Zusammenhang mit Vorsorgeleistungen.

Als Vorsorgeleistung gilt jede Leistung, die im Rahmen eines Vorsorgeverhältnisses an einen Leistungsempfänger (Destinatär) erfolgt und sich aus dem Gesetz, der Stiftungsurkunde (bzw. den Statuten) oder den reglementarischen bzw. vertraglichen Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung ergibt.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Ansprüche gegen versicherte Personen aufgrund deren Eigenschaft oder Funktion als Organ des Versicherungsnehmers,

j) aus Schäden im Zusammenhang mit aktiver oder passiver Bestechung oder sonstiger unrechtmässiger Entgegennahme von Leistungen durch eine versicherte Person.

Versichert ist hingegen die Bevorschussung von Abwehrkosten gemäss D1.3. Diesbezüglich verzichtet die AXA auf eine Wissenszurechnung gemäss A15,

k) die in den USA erhoben werden oder nach gliedstaatlichem Recht oder Bundesrecht der USA beurteilt werden,

- aus der Verletzung von Obliegenheiten, Verordnungen oder Bestimmungen gemäss dem amerikanischen

- «Employee Retirement Income Security Act of 1974»,

- «Securities Exchange Act of 1934»,

- «Antitrust-Gesetz»

sowie allen Ergänzungen dazu oder ähnlichen anderen gesetzlichen oder bundesstaatlichen Bestimmungen,

- aus «Employment Practices Claims» (Arbeitnehmersprüche im Sinne von C5),

- wenn diese erhoben werden von Versicherten, gleichgültig ob die Ansprüche durch diese selbst, auf deren Veranlassung oder Weisung geltend gemacht werden,

l) die im Zusammenhang mit Umständen stehen, die bereits gemeldet wurden

- unter einem anderen Versicherungsvertrag oder

- während einer anderen Vertragsdauer dieser Police (z. B. bei Vertragsverlängerung oder -erneuerung),

m) und/oder Verfahren in direktem/indirektem Zusammenhang mit virtuellen Währungen, welche nicht auf der Blockchain-Technologie beruhen (Scheinkryptowährungen).

Teil C

Versicherungsumfang – Besondere Bestimmungen

C1 Rechtsschutz im Straf- und Verwaltungsverfahren gegen versicherte Personen

Wird aufgrund einer Pflichtverletzung, die einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann, gegen eine versicherte Person vor Straf- oder Verwaltungsbehörden ein Verfahren eingeleitet, übernimmt die AXA die daraus entstehenden Auslagen (z. B. Anwaltshonorare, Expertisekosten) sowie die der versicherten Person im Verfahren auferlegten Kosten (Gerichts- und Untersuchungskosten). Die AXA übernimmt auch weitere notwendige und angemessene Kosten (z. B. Reisekosten), die der versicherten Person entstehen, sofern diese dafür nicht auf anderem Weg schadlos gehalten wird.

Nicht versichert sind aus dem Arbeitsverhältnis geschuldete Kosten, wie Löhne oder andere Entschädigungsleistungen.

Bei einem Rekurs in Bussenangelegenheiten oder bei der Weiterziehung eines erst- oder zweitinstanzlichen Entscheides kann die AXA weitere Leistungen ablehnen, wenn ihr ein Erfolg unwahrscheinlich erscheint. Führt die versicherte Person das Verfahren auf eigenes Risiko weiter, hat sie im Falle eines Freispruchs Anspruch auf Erstattung der angefallenen Anwalts- und Verfahrenskosten durch die AXA. Eine allfällige der versicherten Person zugesprochene Prozessentschädigung steht in diesem Falle der AXA zu. Eine der versicherten Person zugesprochene Umtriebsentschädigung verbleibt dieser. Zur Vertretung der versicherten Person bestellt die AXA im Einvernehmen mit dieser einen Anwalt. Die versicherte Person ist ohne Ermächtigung der AXA nicht befugt, einem Anwalt ein Mandat zu erteilen. Diese Anwaltswahl beeinträchtigt nicht das Recht der AXA, im zivilrechtlichen Verfahren einen anderen Anwalt zu bestellen. Die AXA verzichtet auf die Rückforderung erbrachter Leistungen aus dem Rechtsschutz im Straf- und Verwaltungsverfahren, ausgenommen bei strafrechtlicher Verurteilung aufgrund von vorsätzlich oder eventualvorsätzlich begangenen Pflichtverletzungen.

C1.1 Beschlagnahmung und Einfrierung von Vermögen (inkl. Lebenshaltungskosten / Kautionskosten)

Wird in einem Verfahren gemäss C1 das Vermögen einer versicherten Person beschlagnahmt oder eingefroren (z. B. Arrest), trägt die AXA auch angemessene Kosten zur Abwehr dieser Anordnung. Davon ausgenommen sind allfällig zu erbringende Sicherheiten. Ist infolge der Beschlagnahmung oder Einfrierung von Vermögen der versicherten Person die Aufrechterhaltung des gewohnten Lebensstandards nicht mehr möglich, bevorschusst die AXA unter dem Vorbehalt der Rückforderung die dafür angemessenen und notwendigen Kosten für einen Zeitraum von maximal sechs Monaten ab dem Wirksamwerden der hierfür relevanten gerichtlichen Anordnung.

C1.2 Auslieferungskosten

Im Rahmen von C1 sind auch die Kosten der Abwehr bei Auslieferungsgesuchen gegen versicherte Personen gedeckt. Als Auslieferungsgesuch gilt jedes formelle Ersuchen, jede Forderung, jeder Haftbefehl oder sonstige Verwaltungsakt, der sich auf das jeweilige nationale Auslieferungsgesetz stützt. Für Ehepartner, eingetragene

Partner, im gleichen Haushalt lebende Konkubinatspartner sowie minderjährige Kinder der betroffenen versicherten Person übernimmt die AXA nach vorgängiger schriftlicher Zustimmung auch angemessene und notwendige Reisekosten, die in direktem Zusammenhang mit dem Auslieferungsgesuch entstehen.

C2 Untersuchungsverfahren gegen den Versicherungsnehmer

Wird eine versicherte Person in einem straf- oder verwaltungsrechtlichen Untersuchungsverfahren gegen den Versicherungsnehmer als Zeuge oder Auskunftsperson einvernommen, übernimmt die AXA deren Kosten (inkl. Reisekosten), die Kosten eines mit ihrer Beratung oder Vertretung beauftragten Anwalts sowie ihr auferlegte Verfahrens- und Gerichtskosten.

Dabei müssen die nachfolgenden Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein:

- die erste Verfügung, welche die versicherte Person zur Mitwirkung an einem Untersuchungsverfahren verpflichtet, erfolgt innerhalb der Wirksamkeit der Police und wird der AXA so schnell wie möglich gemeldet,
- die Mitwirkungspflicht der versicherten Person folgt aus ihrer Tätigkeit für den Versicherungsnehmer und muss im Zusammenhang mit einer möglichen Pflichtverletzung stehen, die einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann,
- es darf sich nicht um ein Untersuchungsverfahren handeln, das
 - ganz oder teilweise in den USA oder nach deren Recht durchgeführt wird. Hierzu zählen auch Verfahren der United States Securities Exchange Commission (SEC),
 - im Rahmen einer routinemässigen aufsichtsrechtlichen Kontrolle oder Prüfung durchgeführt wird,
 - auf eine Vielzahl von Personalvorsorgeeinrichtungen und nicht auf eine bestimmte Personalvorsorgeeinrichtung abzielt.
- die versicherte Person hat keinen gesetzlichen, statutarischen oder vertraglichen Anspruch auf Schadloshaltung durch den Versicherungsnehmer, die Arbeitgeberunternehmung oder deren Tochterunternehmungen.

C3 Forensischer Dienstleister

Die AXA trägt bei versicherten Ansprüchen die angemessenen Kosten eines forensischen Dienstleisters für die tatsächliche Sachverhaltsaufklärung, Beweisermittlung, Beweissicherung und Beweisbeibringung, die zur Erfüllung der prozessualen Substantiierungs- und Beweislast der in Anspruch genommenen versicherten Personen erforderlich sind. Die Auswahl und Beauftragung des forensischen Dienstleisters sind mit der AXA vorgängig abzustimmen.

C4 Verzicht auf Einrede der Grobfahrlässigkeit

Die AXA verzichtet auf das ihr gemäss Art. 14 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zustehende Recht, ihre Leistungen zu kürzen, wenn das Ereignis durch den Versicherten grobfahrlässig herbeigeführt worden ist.

C5 Ansprüche im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis (Employment Practices Claims)

Versichert sind Ansprüche eines ehemaligen oder gegenwärtigen Mitarbeiters oder Bewerbers des Versicherungsnehmers gegen eine versicherte Person. Voraussetzung ist, dass es sich um einen Vermögensschaden handelt, der im Zusammenhang mit einer angeblichen oder tatsächlichen arbeitsrechtlichen Pflichtverletzung durch die versicherte Person steht. Im Zusammenhang mit dieser Bestimmung gelten psychische Beeinträchtigungen ebenfalls als Vermögensschäden.

C6 Reputationskosten

Wird das Ansehen oder der gute Ruf einer versicherten Person aufgrund eines versicherten Anspruchs in der Öffentlichkeit nachweislich geschädigt, zahlt die AXA die Kosten für die Wiederherstellung des Ansehens und des guten Rufs der versicherten Person. Die Kosten zur Wiederherstellung des Ansehens und des guten Rufs werden nicht durch die AXA übernommen, wenn der Versicherungsnehmer, die Arbeitgeberunternehmung oder deren Tochterunternehmungen die versicherte Person für diese Kosten schadlos halten oder sich dazu verpflichtet haben, sie schadlos zu halten. Als Kosten zur Wiederherstellung des Ansehens und des guten Rufs gelten alle notwendigen und angemessenen Auslagen, die durch die Arbeit einer unabhängigen PR-Fachperson nach dem vorherigen schriftlichen Einverständnis der AXA entstehen.

C7 Psychologische Beratung

Die AXA übernimmt bei versicherten Ansprüchen die angemessenen Kosten der jeweils betroffenen versicherten Personen für eine notwendige psychologische Beratung mit dem Ziel der Stressbewältigung durch einen anerkannten Psychologen oder Psychiater. Diese Kosten werden nur dann von der AXA übernommen, wenn hierfür kein gesetzlicher oder anderweitiger Leistungsanspruch (z. B. durch eine Kranken- oder Unfallversicherung, Schadloshaltung durch den Arbeitgeber) besteht. Zudem werden die Kosten für eine maximal zwei Jahre dauernde Behandlung übernommen.

C8 Verlust von physischen Dokumenten

Versichert ist die Haftpflicht aus der Zerstörung, der Beschädigung oder dem Verlust von physischen Dokumenten Dritter, die sich im Besitz eines Versicherten oder einer Person, welcher der Versicherte diese Dokumente anvertraut hatte, befanden. Der Versicherungsschutz ist beschränkt auf die Kosten und Auslagen für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung. Wird die Wiederbeschaffung von Dokumenten von Versicherten selbst vorgenommen, erstreckt sich der Versicherungsschutz nur auf die Selbstkosten.

C9 Cyber-Haftpflicht-Ereignis

Soweit Ansprüche gegen versicherte Personen in ihrer Eigenschaft oder Funktion als Organ des Versicherungsnehmers (Organhaftung) erhoben werden, umfassen sämtliche Deckungen auch alle tatsächlichen, angeblichen oder vermuteten Pflichtverletzungen, welche auf ein Cyber-Haftpflicht-Ereignis zurückzuführen sind. Für anderweitige Ansprüche im Zusammenhang mit einem Cyber-Haftpflicht-Ereignis besteht kein Versicherungsschutz.

Teil D

Schadenfall

D1 Leistungen

D1.1 Entschädigung berechtigter Ansprüche

Die AXA zahlt im Rahmen des Versicherungsumfangs und der gesetzlichen Haftpflicht den Betrag, den der Versicherte oder die AXA als dessen Haftpflichtversicherer der geschädigten Person als Entschädigung leisten muss. Die AXA kann die Entschädigung direkt an die geschädigte Person ausrichten.

Die AXA übernimmt im Rahmen der Versicherungssumme die Kosten gemäss C1 – C9. Für diese Kosten gelten die Bestimmungen betreffend die zeitliche Geltung gemäss A3 sinngemäss.

D1.2 Abwehr unberechtigter Ansprüche

Die AXA übernimmt bei versicherten Ereignissen die Abwehr unberechtigter oder überhöhter Schadenersatzansprüche, welche gegen Versicherte oder die AXA als deren Haftpflichtversicherer geltend gemacht werden.

Bei unberechtigten Ansprüchen gegen Versicherte oder die AXA als deren Haftpflichtversicherer, die im Zusammenhang mit einem Personen- und/oder Sachschaden stehen, übernimmt die AXA ebenfalls deren Abwehr, sofern hierfür kein gesetzlicher oder anderweitiger Leistungsanspruch (z. B. durch eine Betriebshaftpflichtversicherung, Schadloshaltung durch den Arbeitgeber) besteht. Kein Versicherungsschutz besteht für die Entschädigung von berechtigten Ansprüchen bei Personen- und Sachschäden.

Zusätzlich versichert ist auch die Abwehr unberechtigter Ansprüche im Zusammenhang mit äusseren Einflüssen wie Wertschwankungen, Kursverlusten und/oder schlechte Rendite sowie aleatorischen Geschäften gemäss B2 g).

D1.3 Bevorschussung von Abwehrkosten

Die AXA bevorschusst die Abwehrkosten bei Ansprüchen im Zusammenhang mit

- vorsätzlicher Verletzung von gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Verfügungen,
- wissentlich begangenen Pflichtverletzungen,
- aktiver oder passiver Bestechung oder sonstiger unrechtmässiger Entgegennahme von Leistungen bis zu dem Zeitpunkt, in dem die vorgenannten Pflichtverletzungen
- durch ein rechtskräftiges Gerichtsurteil, in einem gerichtlichen, behördlichen oder schiedsgerichtlichen Verfahren oder einem Vergleich festgestellt werden, oder
- von einem Versicherten zugegeben werden.

Mit einer solchen Feststellung oder Anerkennung entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Die bis dahin aufgewendeten Kosten sind der AXA zurückzuerstatten.

D1.4 Begrenzung der Leistungen

D1.4.1 Leistungsumfang

Die Leistungen der AXA sind für alle Ansprüche gegen Versicherte und/oder die AXA als deren Haftpflichtversicherer und alle weiteren Versicherungsleistungen durch die in der Police aufgeführte Versicherungssumme begrenzt. Dies schliesst Schaden- und Regresszinsen, Schadenminderungs-, Experten-, Anwalts-, Gerichts-,

Vermittlungs- und weitere Kosten (z. B. Parteientschädigungen) ein.

Für einzelne mitversicherte Risiken gilt allenfalls eine Sublimite (begrenzte Summe innerhalb der Versicherungssumme), die in der Police oder den vorliegenden AVB festgehalten ist.

Übersteigen die Ansprüche und Kosten pro Ereignis oder Serienschaden die in der Police aufgeführte Versicherungssumme, einschliesslich der Ansprüche und Kosten im Zusammenhang mit Risiken, für die Sublimiten aufgeführt sind, ist die maximale Ersatzleistung der AXA auf die Höhe der Versicherungssumme begrenzt (Höchstentschädigung). Die Versicherungssumme oder Sublimite reduziert sich jeweils um den vereinbarten Selbstbehalt.

D1.4.2 Einmalgarantie

Die Versicherungssumme oder Sublimite gilt als Einmalgarantie pro Versicherungsjahr: Sie wird für alle Ansprüche aus Schäden und Kosten, die im selben Versicherungsjahr erhoben werden, höchstens einmal ausbezahlt.

D1.5 Zusätzliche Limite für Abwehrkosten

Ist die Versicherungssumme in einem Versicherungsjahr durch ein Schadenereignis vollständig ausgeschöpft, übernimmt die AXA für ein weiteres Schadenereignis im gleichen Versicherungsjahr Abwehrkosten bis zu der in der Police erwähnten Zusatzlimite. Dies gilt jedoch nur, wenn diese Schadenereignisse unabhängig voneinander und nicht Teil eines Serienschadens sind. Abwehrkosten werden in jedem Fall erst im Nachgang zu allfälligen Exzedentenverträgen zu diesem Vertrag und/oder allen verfügbaren Entschädigungen aus anderen Verträgen gewährt.

D1.6 Andere Versicherungen

D1.6.1 Subsidiarität

Ist der geltend gemachte Schaden ganz oder teilweise auch unter einem anderen Versicherungsvertrag gedeckt, geht der andere Versicherungsvertrag diesem vor. Die vorliegende Versicherung steht im Umfang ihrer Versicherungssumme und ihrer Bedingungen nur im Nachgang zu den von der anderen Versicherung erbrachten oder noch zu erbringenden Leistungen zur Verfügung. Davon ausgenommen sind Versicherungsverträge, die ausdrücklich als Exzedentenverträge zu dieser Police vereinbart wurden.

D1.6.2 Vorleistung bei Doppelversicherung

Bestreitet der andere Versicherer seine Eintrittspflicht gänzlich, so übernimmt die AXA bis zum Zeitpunkt ihrer definitiven Deckungsbeurteilung die Kosten für die Abwehr unberechtigter oder überhöhter Ansprüche. Der Versicherte ist verpflichtet, mit der AXA zusammenzuarbeiten, damit eine definitive Deckungsbeurteilung vorgenommen werden kann. Stellt sich im Nachhinein heraus, dass der Anspruch unter diesem Vertrag nicht versichert ist, hat der Versicherte die von der AXA vorläufig übernommenen internen und externen Kosten zurückzuerstatten.

D1.7 Notfallkosten

Kann in einem Notfall die schriftliche Zustimmung der AXA für die Übernahme der Kosten für die Abwehr eines Anspruchs nachweislich nicht vorgängig auf zumutbare

Weise eingeholt werden, erteilt die AXA ihre Zustimmung rückwirkend. Der Versicherte muss jedoch die AXA umgehend informieren und ihr die weitere Schadenbehandlung überlassen.

D1.8 Drohende Ansprüche

Wird den Versicherten oder der AXA als deren Haftpflichtversicherer ein versicherter Anspruch ernsthaft angedroht, übernimmt die AXA auch die Vorbereitung zur Abwehr, wenn dies sinnvoll und angemessen ist.

D1.9 Interne Kosten für die Schadenerledigung

Die internen Kosten der AXA für die Erledigung des Schadens werden weder von der Versicherungssumme in Abzug gebracht noch bei der Bestimmung des Selbstbehalts angerechnet. Als interne Kosten gelten ausschliesslich die von der AXA aufzuwendenden Kosten für ihre Mitarbeitenden.

D2 Selbstbehalt

D2.1 Pro Ereignis

Der Versicherte trägt pro Schadenereignis den in der Police aufgeführten Selbstbehalt. Für einzelne Risiken gilt allenfalls ein in der Police festgelegter spezieller Selbstbehalt.

Der Selbstbehalt für Vermögensschäden gilt auch für die Kostendeckungen gemäss C1–C9 sowie für weitere Kosten, z. B. für die Abwehr unberechtigter Ansprüche. Dies gilt unabhängig davon, ob die Ansprüche gegen einen Versicherten und/oder die AXA als dessen Haftpflichtversicherer geltend gemacht werden.

D2.2 Bei mehreren Deckungen

Werden bei einem Schadenereignis mehrere Deckungen mit gleich hohem Selbstbehalt beansprucht, muss der Versicherte den Selbstbehalt nur einmal tragen. Wurden für diese Deckungen unterschiedlich hohe Selbstbehalte vereinbart, trägt der Versicherte maximal den höchsten der vereinbarten Selbstbehalte.

D2.3 Rückerstattung

Der Selbstbehalt geht vorweg zu Lasten des Versicherten. Erbringt die AXA ihre Leistungen der geschädigten Person ohne vorherigen Abzug des Selbstbehalts, muss der Versicherte der AXA den Selbstbehalt unter Verzicht auf Einwendungen zurückerstatten. Gleiches gilt, wenn die AXA Kosten für den Beizug von Dritten (z. B. Experten, Anwälten oder Gerichten) direkt begleicht.

D2.4 Bei gesetzlichen Vorgaben

Schreibt ein Gesetz einen anderen Selbstbehalt vor, als in der Police aufgeführt ist, gilt der gesetzlich vorgeschriebene Betrag.

D3 Schadenmeldung und Informationspflichten

D3.1 Schadenmeldung

Den Eintritt eines Ereignisses, dessen voraussichtliche Folgen die Versicherung betreffen und die daraus erhobenen Ansprüche den Selbstbehalt übersteigen können, hat der Versicherte der AXA so schnell wie möglich anzuzeigen, spätestens aber, wenn ein Anspruch erhoben worden ist gemäss A3.2. Wendet sich eine geschädigte Person direkt an die AXA, informiert diese den Versicherten. Wenn infolge eines Ereignisses, das die Versicherung be-

treffen kann, gegen einen Versicherten ein Polizei-, Straf- oder Verwaltungsverfahren eingeleitet wird, ist der Versicherte verpflichtet, die AXA so schnell wie möglich zu benachrichtigen.

D3.2 Informationspflichten im Schadenfall

Der Versicherte hat der AXA jederzeit, so schnell wie möglich und auf eigene Kosten sämtliche das Schadenereignis betreffende Informationen, Schriftstücke, Daten, Unterlagen, Beweisgegenstände sowie amtliche und gerichtliche Dokumente wie Vorladungen, Verfügungen, Mitteilungen, Urteile usw. unverzüglich auszuhändigen bzw. zur Kenntnis zu bringen. Zudem ist der Versicherte verpflichtet, der AXA unaufgefordert jede weitere Information über den Schadenfall und die vom Geschädigten unternommenen Schritte zukommen zu lassen.

D4 Schadenbehandlung

D4.1 Übernahme der Schadenbehandlung

Die AXA übernimmt die Schadenbehandlung, wenn die Ansprüche den Selbstbehalt übersteigen und die Versicherungssumme noch nicht aufgebraucht ist. Die AXA ist berechtigt, die Schadenbehandlung auch zu übernehmen, wenn die Ansprüche den Selbstbehalt nicht übersteigen. Die AXA führt auf eigene Kosten die Verhandlungen mit der geschädigten Person. Die AXA vertritt damit den Versicherten. Die Art, wie die AXA die Ansprüche der geschädigten Person erledigt, ist für den Versicherten verbindlich. Die AXA hat das Recht, auf die eigene Schadenbehandlung zu verzichten. In diesem Fall teilt die AXA dem Versicherten schriftlich mit, dass dieser im Einvernehmen mit der AXA einen Anwalt bestellen kann. Die AXA darf die Anwaltswahl der Versicherten nur in begründeten Fällen (z. B. fehlende Unabhängigkeit, Interessenskonflikt, überhöhter Honoraransatz) verweigern. Die übrigen Pflichten und Obliegenheiten im Schadenfall gelten unverändert.

D4.2 Pflichten im Schadenfall

Der Versicherte muss die AXA bei der Schadenbehandlung auf eigene Kosten unterstützen. Dies gilt insbesondere für die Ermittlung des Sachverhalts und des Schadens sowie für die Abwehr von Ansprüchen. Die Unterstützungspflicht besteht auch im Prozessfall sowie wenn die Ansprüche gegenüber der AXA als dessen Haftpflichtversicherer geltend gemacht werden.

D4.3 Prozessfall

Wird keine Verständigung mit dem Geschädigten erzielt und beschreitet dieser den Prozessweg, gilt Folgendes:

D4.3.1 Klage gegen einen Versicherten

Die AXA bestimmt nach Rücksprache mit dem Versicherten den Prozessanwalt, die Prozessstrategie, die Prozess erledigung (Anerkennung, Vergleich oder Urteil) und alle weiteren prozessualen Vorkehrungen. Sie ist in dieser Hinsicht Vertreterin des Versicherten. Die AXA übernimmt die dem Versicherten anfallenden Prozess- und Anwaltskosten. Sie ist berechtigt, mit dem Prozessanwalt eine Honorarvereinbarung zu treffen. Erhält der Versicherte eine Parteientschädigung, steht diese der AXA zu. Der Versicherte behält aber eine persönlich zugesprochene Umtriebsentschädigung.

D4.3.2 Klage gegen die AXA

Die AXA bestimmt den Prozessanwalt, die Prozessstrategie, die Prozess erledigung (Anerkennung, Vergleich oder Urteil) und alle weiteren prozessualen Vorkehrungen. Die

AXA übernimmt im Rahmen der versicherten Leistungen die anfallenden Prozess- und Anwaltskosten. Die AXA informiert den Versicherten laufend über das Verfahren.

- D4.3.3 **Klage gegen einen Versicherten und gegen die AXA**
Die AXA bestimmt nach Möglichkeit und nach Rücksprache mit dem Versicherten einen Prozessanwalt für die gemeinsame Vertretung des Versicherten und der AXA. Im Übrigen sind D4.3.1 und D4.3.2 anwendbar.

D4.4 Anzeigen und Erklärungen

Im Schadenfall ist die AXA berechtigt, rechtsgültig für alle Versicherte Anzeigen und Erklärungen ausschliesslich an die letzte Adresse des Versicherungsnehmers abzugeben.

D5 Vertragstreue

Die Versicherten sind zur Vertragstreue verpflichtet. Sie dürfen ohne Zustimmung der AXA keine direkten Verhandlungen mit der geschädigten Person führen, keine Haftung oder Forderungen anerkennen, keinen Vergleich abschliessen und keine Entschädigungen leisten. Sie dürfen Deckungsansprüche nicht ohne Zustimmung der AXA abtreten.

D6 Rückgriff auf den Versicherten

Die AXA hat ein Rückgriffsrecht gegen den Versicherten, soweit sie nach den Bestimmungen des Versicherungsvertrages oder dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) zur Ablehnung oder Kürzung ihrer Versicherungsleistung befugt wäre.

D7 Verjährung aus dem Versicherungsvertrag

Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren fünf Jahre nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht der AXA begründet.

Teil E

Definitionen

E1 Arbeitgeberunternehmung

ist eine natürliche oder juristische Person, die gemäss der aktuellen Stiftungsurkunde als Stifterfirma des Versicherungsnehmers bezeichnet ist sowie jedes mittels Anschlussvertrag angeschlossene Unternehmen. Sinngemäss gilt dies auch für Versicherungsnehmer, die in Form einer Genossenschaft oder Einrichtung des öffentlichen Rechts gegründet worden sind.

E2 Cyber-Haftpflicht-Ereignis

ist ein vorsätzlicher Angriff durch Dritte auf das IT-System der Versicherungsnehmerin, des Versicherungsnehmers, wodurch IT-Systeme oder elektronische Daten von anderen Dritten geschädigt werden. Ein Cyber-Haftpflicht-Ereignis muss durch ein Schadprogramm, einen Hacker-Angriff oder einen Denial-of-Service-Angriff entweder über Netzwerke oder über digitale Datenträger verursacht werden.

E3 Personalvorsorgeeinrichtung

ist eine Einrichtung des Schweizerischen Rechts in der Rechtsform der Stiftung oder Genossenschaft des Privatrechts oder in einer selbständigen juristischen Person des öffentlichen Rechts, die Vorsorgeleistungen erbringt und der Aufsicht gemäss Art. 61 ff. des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) untersteht. Als Personalvorsorgeeinrichtung gelten auch alle anderen Wohlfahrtseinrichtungen der Arbeitgeberunternehmung zum Wohle ihrer Arbeitnehmer und deren Familienangehörigen in der Rechtsform der Stiftung oder Genossenschaft sowie eine selbständige Einrichtung des öffentlichen Rechts.

E4 Pflichtverletzung

ist jede tatsächlich oder vermeintlich fehlerhafte Handlung oder Unterlassung eines Versicherten bei der Ausübung der versicherten Tätigkeit.

E5 Serienschaden

ist

- Die Gesamtheit aller versicherten Schäden in verschiedenen Angelegenheiten aus derselben Ursache sowie die Folge mehrerer Pflichtverletzungen in derselben Angelegenheit gilt als ein Schadenereignis (Serienschaden). Die Zahl der Geschädigten, Anspruchserhebenden oder Anspruchsberechtigten ist unerheblich (z. B. gleichartige Verstösse gegen interne Richtlinien als Organ; wiederholte Nichterstellung von Jahresabschlüssen; wiederholte Verletzung von gleichen Gesetzesbestimmungen; im Rahmen der Delegation von Geschäftsführungsaufgaben einer Gesellschaft treten verschiedene Aufsichtspflichtverletzungen eines Organs auf),

- Dieselbe Ursache im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn mehrere Schadenfälle auf identische oder gleichartige Pflichtverletzungen zurückzuführen sind,
- Dieselbe Angelegenheit im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn mehrere miteinander verbundene Sachverhalte vorliegen, die vom Sachzusammenhang als in sich geschlossen und somit als Einheit verstanden werden können.

E6 Tochterunternehmung

ist eine Gesellschaft, die sich stimmrechtsmässig direkt oder indirekt entweder zu:

- mehr als 50 % im Eigentum der Arbeitgeberunternehmung befindet oder
- 5–50 % im Eigentum der Arbeitgeberunternehmung befindet und bei der die Arbeitgeberunternehmung nachweisbar einen beherrschenden Einfluss in der anderen Gesellschaft ausübt.

Ausserdem gilt als Tochterunternehmung nur eine Gesellschaft, deren Sitz sich in der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein befindet.

E7 Vermögensschäden

sind in Geld messbare Schäden, die nicht auf einen Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind und weder direkte noch indirekte Folgeschäden von Personen- oder Sachschäden darstellen. Als Personenschäden gelten die Tötung, Körperverletzung oder eine andere Gesundheitsschädigung von Personen, einschliesslich der daraus folgenden Vermögenseinbussen und Ertragsausfälle. Als Sachschäden gelten die Zerstörung, Beschädigung oder der Verlust von Sachen, einschliesslich die dem Geschädigten daraus entstehenden Vermögenseinbussen und Ertragsausfälle. Die Tötung, Verletzung oder eine andere Gesundheitsschädigung sowie der Verlust von Tieren ist den Sachschäden gleichgestellt. Als Vermögensschäden gelten jedoch auch Personen- oder Sachschäden Dritter, sofern es nicht um deren Ersatz, sondern um den Organhaftpflichtanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine versicherte Person in diesem Zusammenhang handelt. Nicht als Vermögensschäden gelten Schadenverhütungskosten.

E8 Versicherte

- sind
- die versicherten Personen,
 - der Versicherungsnehmer.

E9 Versicherte Personen

sind alle ehemaligen, gegenwärtigen und zukünftigen:

- a) Mitglieder des Stiftungsrates (der Verwaltung bei Genossenschaften oder des obersten Organs einer selbständigen Einrichtung des öffentlichen Rechts) und der Geschäftsführung, der Verwaltungs-, Anlage-, Vorge- und Pensioniertenvertretungsausschüsse des Versicherungsnehmers,
- b) Kassenverwalter und sonstige Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers,
- c) Mitglieder des Verwaltungsrates, der Geschäftsleitung und Arbeitnehmer der Arbeitgeberunternehmung (inkl. deren Tochterunternehmungen), soweit sie Funktionen, Aufgaben, Pflichten oder Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit der Verwaltung des Versicherungsnehmers wahrnehmen oder ausüben, sowie bei Ansprüchen aufgrund einer Pflichtverletzung von versicherten Personen im Sinne von lit. a)–c) vorstehend die folgenden Personen:
 - d) Ehegatten, eingetragene Partner und im gleichen Haushalt lebende Konkubinatspartner der versicherten Personen, sofern diese in ihrer Eigenschaft als Lebenspartner für Pflichtverletzungen der versicherten Personen in Anspruch genommen werden,
 - e) Erben und gesetzliche Vertreter (wie Vormund, Nachlassverwalter) der versicherten Personen, sofern diese für Pflichtverletzungen in Anspruch genommen werden, welche die versicherten Personen vor deren Tod, Urteilsunfähigkeit, Zahlungsunfähigkeit oder Konkurs begangen haben.

Für Handlungen und Unterlassungen der Ehegatten, eingetragenen Partner, Erben und der gesetzlichen Vertreter selbst besteht kein Versicherungsschutz.

Nicht als versicherte Personen gelten:

- die externen Revisoren und die externe Revisionsstelle des Versicherungsnehmers,
- Personen, die als Experte für berufliche Vorsorge für den Versicherungsnehmer tätig sind,
- externe, nicht mit der Arbeitgeber- oder Tochterunternehmung resp. dem Versicherungsnehmer in einem Arbeitsverhältnis stehende Geschäftsführer, Administratoren, Agenten, Rechtsanwälte und andere Berater sowie Vermögensverwalter,
- die von der Aufsichtsbehörde eingesetzten Sachwalter, Konkursverwalter, Zwangsverwalter und Liquidatoren.

E10 Versicherungsjahr

ist der Zeitabschnitt, nach dem die Prämie berechnet wird, d. h. jeweils von Beginn des Prämienfähigkeitstages bis zum Ablauf des Tages vor der nächsten Prämienfähigkeit. Allfällig vereinbarte Ratenzahlungen bleiben für die Bemessung des Zeitabschnitts unberücksichtigt.

E11 Versicherungsnehmer

ist die Stiftung oder Genossenschaft des Privatrechts oder die selbständige Einrichtung des öffentlichen Rechts, die in der Police als Versicherungsnehmer aufgeführt ist.



Schaden melden?

Einfach und schnell – melden Sie den Schaden online unter:

[AXA.ch/schadenmeldung](https://www.axa.ch/schadenmeldung)

AXA
General-Guisan-Strasse 40
Postfach 357
8401 Winterthur
AXA Versicherungen AG

AXA.ch
myAXA.ch (Kundenportal)