



Versicherung / **neu definiert**

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) /

Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung
für Organe (D&O)

Ausgabe 10.2013

Inhaltsübersicht

| | | | | |
|---|--|--|--|-----------|
| Ihre Haftpflichtversicherung im Überblick | 3 | C12 | Beschlagnahmung von Vermögen..... | 10 |
| A Einleitung und Definition von in der Police und den Vertragsbedingungen verwendeten Begriffen..... | 5 | C13 | Auslieferungskosten..... | 10 |
| | | C14 | Vorsorgeversicherung für neue Tochtergesellschaften..... | 10 |
| B Allgemeine Bestimmungen | 6 | D Schadenfall..... | | 10 |
| B1 | Versichertes Risiko, versicherte Tätigkeit und versicherte Haftpflicht | D1 | Leistungen | 10 |
| | 6 | D2 | Selbstbehalt..... | 11 |
| B2 | Zeitliche Geltung | D3 | Schadenmeldung | 11 |
| | 6 | D4 | Informationspflicht im Schadenfall | 11 |
| B3 | Örtliche Geltung | D5 | Schadenbehandlung | 11 |
| | 7 | D6 | Vertragstreue | 12 |
| B4 | Allgemeine Ausschlüsse | | | |
| | 7 | E Verschiedene Bestimmungen | | 12 |
| C Versicherungsumfang – Besondere Bestimmungen | 8 | E1 | Beginn und Ablauf des Vertrags | 12 |
| C1 | Rechtsschutz im Straf- und Verwaltungsverfahren (inkl. Untersuchungskosten) | E2 | Gefahrerhöhung und –verminderung..... | 12 |
| | 8 | E3 | Auskunftspflicht..... | 13 |
| C2 | Verzicht auf die Einrede der Grobfahrlässigkeit | E4 | Börsengang | 13 |
| | 8 | E5 | Folgen bei vertragswidrigem Verhalten | 13 |
| C3 | Ansprüche im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis | E6 | Wissenszurechnung (Severability) | 13 |
| | 8 | E7 | Verjährung aus dem Versicherungsvertrag .. | 13 |
| C4 | Abwehr unberechtigter Ansprüche im Zusammenhang mit indirekten/direkten Steuern... | E8 | Prämie | 13 |
| | 8 | E9 | Abtretung von Ansprüchen..... | 13 |
| C5 | Notfallkosten..... | E10 | Abtretung von Ersatzansprüchen | 13 |
| | 8 | E11 | Weitere Versicherungen (Subsidiarität) | 14 |
| C6 | Drohende Ansprüche..... | E12 | Fürstentum Liechtenstein | 14 |
| | 8 | E13 | Anwendbares Recht und Gerichtsstand | 14 |
| C7 | Mandate in internen Personalvorsorgekommissionen | E14 | Sanktionen..... | 14 |
| | 8 | | | |
| C8 | Mandate in Drittgesellschaften (Drittmandate).. | | | |
| | 9 | | | |
| C9 | Ausdehnung der Versicherung auf den Versicherungsnehmer oder dessen Tochtergesellschaften bei Schadloshaltung (Company Reimbursement | | | |
| | 9 | | | |
| C10 | Untersuchungskostendeckung bei Ermittlung in einer Angelegenheit der Gesellschaft..... | | | |
| | 9 | | | |
| C11 | Reputationskosten | | | |
| | 10 | | | |

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf die weibliche Personenbezeichnung verzichtet.

Ihre Haftpflichtversicherung im Überblick

Gerne orientieren wir Sie über den wesentlichen Inhalt unseres Versicherungsangebots.

Grundlage für diese Haftpflichtversicherung bilden einerseits die vorliegenden Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) sowie die individuell in der Offerte bzw. in der Police vereinbarten Besonderen Vertragsbedingungen (BVB), wobei die BVB den AVB vorgehen.

| | |
|--|---|
| Wer ist Versicherungsträger? | AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur, (im Folgenden "AXA"), eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Winterthur und Tochtergesellschaft der AXA Gruppe. |
| Welches ist das versicherte Risiko und die versicherte Haftpflicht? | Die AXA bietet Versicherungsschutz für die versicherten Personen in ihrer Funktion oder Eigenschaft als Organ des Versicherungsnehmers , seiner Tochtergesellschaften und/oder bei versicherten Drittgemeinschaften. |
| Gegen welche Haftpflichtansprüche ist man versichert? | Die AXA bietet Versicherungsschutz gegen Schadenersatzansprüche, die kraft gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen versicherte Personen erhoben werden (AVB B1.1). |
| Welche Schäden sind versichert? | Versichert sind Vermögensschäden (AVB B1.1). |
| Welches sind die versicherten Personen? | Versichert sind alle ehemaligen, gegenwärtigen und zukünftigen Organe des Versicherungsnehmers und/oder einer Tochtergesellschaft sowie weiterer Personen im Umfang von AVB A5. |
| Welches sind die versicherten Leistungen? | <p>Die AXA zahlt den Betrag, den die versicherten Personen im Rahmen ihrer gesetzlichen Haftpflicht dem Geschädigten als Entschädigung leisten muss (AVB D1.1). In Schadenfällen übernimmt sie ausserdem die Abwehr unberechtigter oder übersetzter Ansprüche (passiver Rechtsschutz gemäss AVB D1.1.2).</p> <p>Die AXA bevorschusst ausserdem Abwehrkosten bei Ansprüchen im Zusammenhang mit vorsätzlicher Verletzung von gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Verfügungen oder wissentlich begangenen Pflichtverletzungen sowie unrechtmässiger Entgegennahme von Leistungen (AVB D1.1.3).</p> <p>Die Leistungen sind begrenzt durch die in der Police vereinbarte Versicherungssumme bzw. Sublimate.</p> |
| Welche Ausschlüsse bestehen? | <p>Der Versicherungsschutz wird in einigen Bereichen beschränkt (z.B. AVB B4). Nachstehend sind die wichtigsten Ausschlüsse aufgeführt. Nicht versichert sind Ansprüche</p> <ul style="list-style-type: none">- im Zusammenhang mit einer beruflichen Tätigkeit;- aus vorsätzlicher Verletzung von gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Verfügungen oder wissentlich begangenen Pflichtverletzungen, vorbehältlich der Bevorschussung der Abwehrkosten;- 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);- die im Zusammenhang mit Umständen stehen, welche bereits angezeigt wurden unter einem anderen Versicherungsvertrag oder während einer anderen Vertragsdauer dieser Police;- aus Schäden, die die versicherten Personen wissentlich herbeigeführt hat, vorbehältlich der Bevorschussung der Abwehrkosten. <p>Diese Aufzählung ist nicht abschliessend; es gelten die Vertragsbedingungen gemäss Offerte bzw. Police.</p> <p>Einzelne Ausschlüsse können durch den Einschluss entsprechender Zusatzdeckungen wegbedungen werden; Einzelheiten hierzu sind aus der Offerte bzw. der Police ersichtlich.</p> |
| Was gilt bezüglich der Versicherungssumme bzw. Sublimiten? | Die Versicherungssumme bzw. die Sublimiten gemäss Offerte bzw. Police gelten als Einmalgarantie pro Versicherungsjahr (AVB D1.2.5). |
| Was gilt bezüglich der Selbstbehalte? | Die versicherte Person hat pro Ereignis den Selbstbehalt gemäss Offerte bzw. Police zu tragen. |
| Wo und wann gilt die Versicherung? | Versichert sind Ansprüche aus Schäden, die während der Vertragsdauer in der ganzen Welt (exkl. USA/CDN) eintreten - vorbehalten bleibt AVB B3.2. |
| Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz/Vertrag? | Beginn und Ende des Versicherungsschutzes bzw. des Vertrags gehen aus der Offerte bzw. der Police hervor. |

Was geschieht nach Ablauf des Vertrags?

Bei Ablauf des Vertrags verlängert sich dieser jeweils um ein Jahr (AVB E1.1), sofern

- er nicht durch einen Vertragspartner fristgerecht gekündigt wird;
- während der Vertragsdauer keine Ansprüche oder Umstände angezeigt werden;
- im abgelaufenen Geschäftsjahr die Jahresrechnung (Einzelabschluss und falls vorhanden konsolidierter Abschluss) des **Versicherungsnehmers** und dessen **Tochtergesellschaften** kein negatives Eigenkapital ausweist.

Welches sind die Grundlagen der Prämienberechnung?

Die Art der Prämienberechnung geht aus der Offerte bzw. der Police hervor.

Was gilt bezüglich Prämien und Prämienzahlung?

Die Höhe der Prämie geht aus der Offerte bzw. der Police hervor; sie wird am ersten Tag jedes **Versicherungsjahrs** fällig (AVB E8).

Welche weiteren Pflichten haben der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen?

Der **Versicherungsnehmer** und die **versicherten Personen** haben beispielsweise

- den Eintritt eines Ereignisses, dessen voraussichtliche Folgen die Versicherung betreffen können, so rasch als möglich anzuzeigen (AVB D3.1);
- im Schadenfall unverzüglich alle Mitteilungen und Verfügungen sowie Auskünfte zu erteilen sowie sämtliche, die Angelegenheit betreffenden Beweisgegenstände und Schriftstücke auszuhändigen (AVB D4);
- 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 zu unterlassen, sofern nicht die AXA hierzu ihre Zustimmung gibt (AVB D6);
- der AXA jede Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache, deren Umfang die Vertragspartner bei Vertragsabschluss festgestellt haben, so rasch als möglich, spätestens nach 60 Tagen, schriftlich mitzuteilen (AVB E2).

Allfällige besondere Pflichten (Obliegenheiten) sind in den individuellen Vertragsbedingungen der Offerte bzw. der Police aufgeführt.

Welche Daten werden wie von der AXA verwendet?

Im Rahmen der Vertragsanbahnung und -durchführung erhält die AXA unter anderem Kenntnis von folgenden Daten:

- Kundendaten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Nationalität, Zahlungsverbindungen usw.), gespeichert in elektronischen Kundendateien;
- Antragsdaten (Angaben zum versicherten Risiko, Antworten auf die Antragsfragen, Sachverständigenberichte, Angaben des Vorversicherers über den bisherigen Schadenverlauf usw.), abgelegt in den Policendossiers;
- Vertragsdaten (Vertragsdauer, versicherte Risiken und Leistungen usw.), gespeichert in Vertragsverwaltungssystemen wie Policendossiers und elektronischen Risikodatenbanken;
- Zahlungsdaten (Datum der Prämieingänge, Ausstände, Mahnungen, Guthaben usw.), gespeichert in Inkassodatenbanken;
- Allfällige Schadendaten (Schadenmeldungen, Abklärungsberichte, Rechnungsbelege usw.), gespeichert in Schadendossiers und elektronischen Schadenapplikationssystemen.

Diese Daten werden benötigt, um das Risiko zu prüfen und einzuschätzen, den Vertrag zu verwalten, die Prämien zeitgerecht einzufordern und im Leistungsfalle die Schäden korrekt abzuwickeln. Die Daten sind mindestens während 10 Jahren nach Vertragsauflösung, Schadendaten mindestens während 10 Jahren nach Erledigung des Schadenfalles aufzubewahren.

Falls erforderlich, werden die Daten an involvierte Dritte, namentlich andere beteiligte Versicherer, Behörden, Anwälte und externe Sachverständige weitergeleitet. Eine Datenweitergabe kann auch zum Zwecke der Aufdeckung oder Verhinderung eines Versicherungsmissbrauchs erfolgen.

Die in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein operierenden Gesellschaften der AXA Gruppe gewähren einander zwecks administrativer Vereinfachung und zu Marketingzwecken (um unseren Kunden ein optimales Produkte- und Dienstleistungsangebot zu unterbreiten) Einblick in die Stammdaten (zwecks Identifizierung der Kunden) und die Vertragsgrunddaten (ohne Antrags- und Schadendaten) sowie die erstellten Kundenprofile.

Wichtig!

Weitergehende Informationen entnehmen Sie bitte dem Antrag respektive der Police, den AVB sowie den individuellen BVB.

A Einleitung und Definition von in der Police und den Vertragsbedingungen verwendeten Begriffen

Definition von in der Police und den Vertragsbedingungen verwendeten Begriffen

Die in der Police und in den Allgemeinen und Besonderen Vertragsbedingungen verwendeten Begriffe sind fett hervorgehoben und bedeuten:

A1 Pflichtverletzung

ist jede tatsächlich oder vermeintlich fehlerhafte Handlung oder Unterlassung einer **versicherten Person** bei der Ausübung der versicherten Tätigkeit.

A2 Serienschaden

Die Gesamtheit aller versicherten Schäden in verschiedenen Angelegenheiten aus derselben Ursache sowie die Folge mehrerer Handlungen oder Unterlassungen in derselben Angelegenheit gilt als ein Schadenereignis (**Serienschaden** - 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). Die Zahl der Geschädigten, Anspruchserhebenden oder Anspruchsberechtigten ist unerheblich.

Dieselbe Ursache im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn mehrere Schadenfälle auf identische oder gleichartige Sorgfaltspflichtverletzungen bzw. Fehler 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.

A3 Tochtergesellschaft

ist ausschliesslich eine juristische Person, die sich stimmrechtsmässig direkt oder indirekt entweder zu

- a) mehr als 50% im Eigentum des **Versicherungsnehmers** befindet;
oder
- b) 20 – 50% im Eigentum des **Versicherungsnehmers** befindet und bei der der **Versicherungsnehmer** nachweisbar einen beherrschenden Einfluss ausübt.

A4 Vermögenschäden

sind in Geld messbare Schäden, die nicht auf einen Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind und weder direkte noch indirekte Folgeschäden von Personenschäden (d.h. Tötung, Körperverletzung oder eine andere Gesundheitsschädigung von Personen, einschliesslich der daraus folgenden Vermögenseinbussen und Ertragsausfälle) und Sachschäden (d.h. Zerstörung, Beschädigung oder der Verlust von Sachen, einschliesslich die dem Geschädigten daraus entstehenden Vermögenseinbussen und Ertragsausfälle) sind.

A5 Versicherte Personen

- 1 sind alle nachfolgend aufgeführten Personen in ihrer Eigenschaft oder Funktion als ehemalige, gegenwärtige und zukünftige Organe des **Versicherungsnehmers** und/oder einer **Tochtergesellschaft**:
 - a) Mitglieder der Verwaltungsräte;
 - b) Mitglieder der Verwaltung von Genossenschaften;
 - c) Geschäftsführer von GmbH;
 - d) Mitglieder des Vorstands von Vereinen;
 - e) Stiftungsräte (bei Personalvorsorgeeinrichtungen nur soweit mitversichert);
 - f) Mitglieder der Geschäftsleitung und Direktion;
 - g) Mitglieder der gesellschaftsinternen Revisionsstelle;
 - h) Mitarbeiter, denen De-facto-Organfunktion zukommt;
 - i) Gründer.

Versicherte Personen sind auch Mitglieder der internen Personalvorsorgekommission gemäss C7, entsandte Organe in Drittgesellschaften gemäss C8 und Mitarbeiter ohne De-facto-Organfunktion gemäss C3.

- 2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Mitarbeiter, sofern gegen diese gemeinsam mit einer oder mehreren der hiervor genannten **versicherten Personen** Ansprüche aus Organtätigkeit erhoben werden.
- 3 Ebenso versichert sind bei Ansprüchen aufgrund einer **Pflichtverletzung** von **versicherten Personen** im Sinne von A5.1 lit. a) – i) vorstehend die folgenden Personen:
 - a) Ehegatten oder eingetragene Partner der **versicherten Personen**, sofern diese in ihrer Eigenschaft als Lebenspartner für **Pflichtverletzungen** der **versicherten Personen** in Anspruch genommen werden;
 - b) 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 eigene Handlungen und Unterlassungen der Ehegatten, eingetragenen Partner, Erben und der gesetzlichen Vertreter besteht kein Versicherungsschutz.

A6 Versicherungsjahr

ist der Zeitabschnitt, nach dem die Prämie berechnet wird, d.h. jeweils von Beginn des Prämienfälligkeitstages bis zum Ablauf des Tages vor der nächsten Prämienfälligkeit.

A7 Versicherungsnehmer

ist die juristische Person oder selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt, die in der Police als **Versicherungsnehmer** aufgeführt ist.

B Versicherungsumfang – Allgemeine Bestimmungen

B1

Versichertes Risiko, versicherte Tätigkeit und versicherte Haftpflicht

- 1 Die AXA bietet Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, die kraft gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen gegen **versicherte Personen** erhoben werden wegen
 - **Vermögensschäden** (dazu gehören auch Personen- oder Sachschäden Dritter, sofern es sich dabei nicht um deren Ersatz, sondern um den dem **Versicherungsnehmer** und/oder einer **Tochtergesellschaft** daraus entstehenden eigenen **Vermögensschaden** handelt);
 - Kosten und andere versicherte Leistungen gemäss C (Besondere Bestimmungen).
- 2 Versichert ist die Haftpflicht der **versicherten Personen** bei deren Ausübung bzw. Wahrnehmung der Funktionen, Aufgaben, Pflichten und Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit der Gründung/Errichtung, Verwaltung, Geschäftsführung, Kontrolle oder Liquidation des **Versicherungsnehmers** und/oder seiner **Tochtergesellschaften**.
- 3 Versichert sind auch Schadenersatzansprüche des **Versicherungsnehmers** gegen eine **versicherte Person**, dessen Organ diese ist (Innenansprüche).

B2

Zeitliche Geltung

- 1 Die Versicherung erstreckt sich auf Ansprüche, die während der Wirksamkeit der Police (Vertragsdauer der vorliegenden Police und der allfällig durch diese Police ersetzten Verträge bei der AXA sowie eine allfällig durch die AXA übernommene Vorrisiko- und/oder Nachrisikoversicherung gemäss B2.5 und B2.6 - B2.9), gegen eine **versicherte Person** erhoben werden.
- 2 Als Zeitpunkt der Anspruchserhebung gilt derjenige, in welchem
 - gegen eine **versicherte Person** erstmals ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder eine **versicherte Person** schriftlich die Mitteilung erhält, dass gegen sie ein unter diese Versicherung fallender Anspruch gestellt werden könnte;
 - der AXA Umstände im Sinne von D3.2 schriftlich im geforderten Umfang gemeldet werden.
Eine solche Anzeige hat zur Folge, dass aus diesen Umständen resultierende Schadenersatzforderungen so behandelt werden, wie wenn sie im Zeitpunkt der Anzeige schriftlich geltend gemacht und der AXA angezeigt worden wären.
- 3 Sämtliche Ansprüche aus einem **Serienschaden** gelten als in dem Zeitpunkt erhoben, in welchem erstmals Ansprüche gemäss B2.2 erhoben wurden.
- 4 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.

5 Vorrisiko

- 5.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Ansprüche aus Schäden, welche vor dem erstmaligen Abschluss des vorliegenden Vertrags verursacht worden sind. Dasselbe gilt für sämtliche Ansprüche aus Schäden gemäss A2, wenn mindestens eine Ursache eines Schadens vor Vertragsbeginn gesetzt worden ist. Versicherungsschutz besteht, sofern die **versicherte Person** vor dem erstmaligen Abschluss des vorliegenden Vertrags (Kontinuitätsdatum) von keiner seiner Haftpflicht begründenden Handlung oder Unterlassung Kenntnis hatte und nach den Umständen auch nicht hätte haben können.
- 5.2 Hat der **Versicherungsnehmer** eine Gesellschaft neu erworben, so sind Ansprüche für Schäden aus Handlungen oder Unterlassungen, die vor Einschluss der Gesellschaft in den vorliegenden Vertrag begangen wurden, von der Versicherung ausgeschlossen.
- 5.3 Werden während der Vertragsdauer oder bei Vertragserneuerung die versicherungsvertraglichen Bedingungen erweitert, besteht für Ansprüche aus Schäden, die vor der Vertragsänderung verursacht worden sind, Versicherungsschutz gemäss den neuen Vereinbarungen, sofern die **versicherte Person** vor Inkrafttreten der Vertragsänderung von keiner ihre Haftpflicht begründenden Handlung oder Unterlassung Kenntnis hatte und nach den Umständen auch nicht hätte haben können.

6 Nachrisiko für während der Wirksamkeit der Police ausgeschiedene versicherte Personen

- 6.1 Treten **versicherte Personen** aus dem Versichertenkreis aus, besteht noch innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfristen, jedoch längstens während der Wirksamkeit der Police Versicherungsschutz, soweit die haftpflichtbegründenden Handlungen oder Unterlassungen vor dem Austritt der **versicherten Person** begangen werden.
- 6.2 Wird dieser Vertrag weder erneuert noch eine Nachrisikoversicherung vereinbart, so wird jeder **versicherten Person**, die vor Ablauf der Vertragsdauer aus dem Kreis der versicherten Gesellschaften ausscheidet, ab dem Austrittsdatum automatisch und prämienfrei eine Nachrisikoversicherung von 72 Monaten für Ansprüche, die gegen sie in der Eigenschaft als **versicherte Person** erhoben werden, gewährt. Diese Nachrisikoversicherung gilt nicht für Personen, die entlassen wurden oder wenn die Rechtsbeziehung gegen den Willen der Person beendet wurde.

7 Nachrisikoversicherung beim Ausscheiden von Tochtergesellschaften

- 7.1 Fällt eine **Tochtergesellschaft** z.B. infolge Verkauf nicht mehr länger unter die Definition gemäss A3, so bleibt der Versicherungsschutz für deren Organe während der Wirksamkeit der vorliegenden Police weiter bestehen, soweit die haftpflichtbegründenden Handlungen oder Unterlassungen vor dem Ausscheiden der **Tochtergesellschaft** begangen wurden.
- 7.2 Ist der geltend gemachte Anspruch auch unter einem anderen Versicherungsvertrag gedeckt, besteht keine Nachrisikoversicherung.

8 Unverfallbare Nachrisikoversicherung bei Erlöschen der Versicherung

- 8.1 Falls die AXA oder der **Versicherungsnehmer** diesen Vertrag kündigt oder es ablehnt, den Vertrag zu erneuern, können Schadenersatzansprüche versichert werden, welche innerhalb von max. 72 Monaten nach Vertragsablauf gegen **versicherte Personen** geltend gemacht werden, sofern sich das schadenverursachende Verhalten nachweisbar während der Vertragsdauer ereignet hat. Der AXA bleibt es dabei vorbehalten, die Bedingungen und Prämie festzulegen.
- 8.2 Die entsprechende Mitteilung an die AXA zur Wahrnehmung dieser Nachrisikoversicherung hat bis spätestens 30 Tage nach Ablauf des **Versicherungsjahres** schriftlich zu erfolgen.
- ## 9 Liquidation, Konkurs, Nachlassverfahren, Fusion oder Übernahme des Versicherungsnehmers
- 9.1 Wird der **Versicherungsnehmer** unter ein Nachlassverfahren gestellt, zwangsweise liquidiert, fusioniert er oder übernehmen eine oder mehrere Personen zusammen mindestens 50 % der Stimmrechte des **Versicherungsnehmers**, so besteht Versicherungsschutz nur für **Pflichtverletzungen**, welche vor Beginn der zwangsweisen Liquidation, der Konkursöffnung, der Fusion oder Übernahme resp. bis zum Ende der Nachlassstundung begangen wurden. Der Versicherungsschutz endet mit dem Ablauf des **Versicherungsjahres** bzw. spätestens mit der nächsten Fälligkeit der Jahresprämie.
- 9.2 Der **Versicherungsnehmer** hat das Recht, vor Ablauf des **Versicherungsjahres** von der AXA eine Offerte für eine Nachrisikoversicherung von bis zu 72 Monaten zu verlangen. Der AXA bleibt es dabei vorbehalten, die Bedingungen und Prämie festzulegen.

B3

Örtliche Geltung

- 1 Versichert sind Ansprüche aus Schäden, die in der ganzen Welt eintreten. Nicht versichert sind Ansprüche aus Schäden, die in den USA oder Kanada erhoben werden oder nach bundes- oder gliedstaatlichem Recht der USA oder Kanada beurteilt werden.
- 2 Verbietet das auf die Haftpflicht der versicherten Person anwendbare ausländische Recht den Abschluss einer D&O-Versicherung oder lässt dieses nur einen beschränkten Versicherungsumfang zu, entfällt der Versicherungsschutz bzw. besteht dieser nur in dem Rahmen, wie das anwendbare ausländische Recht dies zulässt.

B4

Allgemeine Ausschlüsse

Nicht versichert sind Ansprüche

- 1 aus einer Tätigkeit der **versicherten Person** in einer anderen als der unter diesem Vertrag versicherten Eigenschaft (z.B. berufliche Tätigkeit, wie jene des Rechtsanwaltes, Treuhänders, Unternehmensberaters).
- Versichert sind hingegen Schadenersatzforderungen gegen **versicherte Personen** aufgrund deren unterlassener Beaufsichtigung eines Mitarbeiters, welcher eine berufliche Tätigkeit erbracht hat oder hätte erbringen sollen (carve back);
- 2 aus vorsätzlicher Verletzung von gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Verfügungen oder wissentlich begangenen **Pflichtverletzungen**. Versichert ist hingegen die Bevorschussung von Abwehrkosten gemäss D1.1.3.
- Diesbezüglich verzichtet die AXA auf eine Wissenszurechnung gemäss E6.2;
- 3 aus finanziellen Leistungen mit Straf- oder strafähnlichem Charakter (wie Geld- oder Vertragsstrafen, punitive oder exemplary damages usw.);
- 4 aus nicht abgeführten direkten und indirekten Steuern (z.B. Mehrwertsteuer) und Sozialversicherungsbeiträgen (z.B. AHV, BVG). Versichert ist hingegen die Abwehr unberechtigter Ansprüche gemäss C4;
- 5 aus Umweltbeeinträchtigungen sowie im Zusammenhang mit Asbest. Versichert sind hingegen die Abwehr unberechtigter Ansprüche im Zusammenhang mit Umweltbeeinträchtigungen;
- 6 aufgrund von oder 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 D1.1.3.
- Diesbezüglich verzichtet die AXA auf eine Wissenszurechnung gemäss E6.2;
- 7 die im Zusammenhang mit Umständen stehen, welche bereits angezeigt wurden
- unter einem anderen Versicherungsvertrag, oder
 - während einer anderen Vertragsdauer dieser Police.

C Versicherungsumfang – Besondere Bestimmungen

C1

Rechtsschutz in Straf- und Verwaltungsverfahren (inkl. Untersuchungskosten)

- 1 Wird aufgrund einer **Pflichtverletzung**, welche 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, Gerichts- und Expertisekosten) sowie die der **versicherten Person** im Verfahren auferlegten Kosten.
- 2 Dabei erstreckt sich der Versicherungsschutz insbesondere auch auf Kosten, welche der **versicherten Person** bei einer erstmals während der Vertragsdauer behördlich angeordneten Teilnahme an einer Untersuchung entstehen (Untersuchungskosten), sofern sie dafür nicht auf anderem Weg schadlos gehalten wird. Als solche Untersuchungskosten gelten die notwendigen und angemessenen und mit der vorherigen schriftlichen Zustimmung der AXA entstandenen Auslagen der **versicherten Person** im Zusammenhang mit ihrer Teilnahme an einer Untersuchung. Nicht darunter fallen interne Kosten, wie Löhne oder andere Entschädigungsleistungen des **Versicherungsnehmers** oder einer **Tochtergesellschaft** zugunsten einer **versicherten Person**.
Keine Untersuchung im Sinne dieser Bestimmung ist eine routinemässige aufsichtsrechtliche Kontrolle, Prüfung oder Untersuchung, welche auf eine Vielzahl von Unternehmen und nicht auf eine bestimmte Unternehmung oder **versicherte Personen** abzielt.
- 3 Bei einem Rekurs in Bussenangelegenheiten oder bei der Weiterziehung eines erst- oder zweitinstanzlichen Entscheides kann die AXA Leistungen ablehnen, wenn ihr ein Erfolg als unwahrscheinlich erscheint.
- 4 Zur Vertretung der **versicherten Person** bestellt die AXA im Einvernehmen mit dieser einen Anwalt. Die **versicherte Person** ist ohne Ermächtigung durch die AXA nicht befugt, einem Anwalt ein Mandat zu erteilen. Diese Anwaltswahl beeinträchtigt das Recht der AXA, im zivilrechtlichen Verfahren einen anderen Anwalt zu bestellen, nicht.
- 5 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 Taten.

C2

Verzicht auf die 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 die **versicherte Person** grobfahrlässig herbeigeführt worden ist.

C3

Ansprüche im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis (Employment Practices Claims)

Versichert sind Ansprüche von einem ehemaligen oder gegenwärtigen Mitarbeiter oder Bewerber des **Versicherungsnehmers** und/oder einer **Tochtergesellschaft** gegen eine **versicherte Person** aufgrund eines Vermögensschadens, der im Zusammenhang mit einer angeblichen oder tatsächlichen arbeitsrechtlichen **Pflichtverletzung** durch die **versicherten Person** steht.

Im Zusammenhang mit dieser Bestimmung gelten psychische Beeinträchtigungen ebenfalls als **Vermögensschäden**.

Im Rahmen dieser Deckungserweiterung erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Ansprüche gegen Mitarbeiter ohne De-facto-Organfunktion.

C4

Abwehr unberechtigter Ansprüche im Zusammenhang mit indirekten/direkten Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen

Versichert ist die Abwehr von unberechtigten Ansprüchen im Zusammenhang mit nicht abgeführten direkten und indirekten Steuern (z.B. Mehrwertsteuer) und Sozialversicherungsbeiträgen (z.B. AHV, BVG).

C5

Notfallkosten

Wenn in einem Notfall die vorherige schriftliche Zustimmung der AXA für die Gewährung von Abwehrkosten in Bezug auf einen Anspruch nachweislich nicht in einem zumutbaren Rahmen eingeholt werden kann, erteilt die AXA rückwirkend ihre Zustimmung für die Bezahlung der Abwehrkosten. Die **versicherte Person** ist jedoch verpflichtet, die AXA umgehend zu informieren und ihr die weitere Schadenbearbeitung zu überlassen.

C6

Drohende Ansprüche

Die AXA übernimmt für **versicherte Personen** bei ernsthafter Androhung eines nach diesem Vertrag versicherten Anspruchs auch die Vorbereitung zur Abwehr, soweit dies im Hinblick auf die im Raum stehenden Ansprüche sinnvoll und angemessen ist.

C7

Mandate in internen Personalvorsorgekommissionen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Mitarbeiter des **Versicherungsnehmers** und/oder seiner **Tochtergesellschaften** für Ansprüche aus deren Eigenschaft und Funktion als Mitglied einer Personalvorsorgekommission eines Vorsorgeplans des **Versicherungsnehmers** und/oder einer seiner **Tochtergesellschaften** bei einer schweizerischen Sammelstiftung.

C8

Mandate in Drittgeseellschaften (Drittmandate)

- 1 Wird eine **versicherte Person** vom **Versicherungsnehmer** als Verwaltungsrat, Stiftungsrat, Geschäftsführer einer GmbH oder Vorstandsmitglied in eine Drittgeseellschaft delegiert, so erstreckt sich der Versicherungsschutz im Rahmen der übrigen Bestimmungen dieser Police automatisch auch auf **Pflichtverletzungen**, welche die entsandte Person in ihrer Eigenschaft oder Funktion als Organ der Drittgeseellschaft begangen hat.

Bei Mandaten in den nachstehenden juristischen Personen besteht hingegen keine automatische Drittmandatsdeckung:

- Börsenkotierte Gesellschaften;
- Finanzinstitute (z.B. Banken, Fondsleitungsgesellschaften, Fondsvertriebsträger, Versicherungen, Krankenkassen, Personalvorsorgeeinrichtungen);
- Gesellschaften mit Sitz ausserhalb der Schweiz und Liechtenstein;
- Juristische Personen, welche zum Zeitpunkt der Mandatsübernahme eine Überschuldung oder einen Kapitalverlust ausweisen.

Solche Drittmandate können der AXA zur Prüfung angemeldet werden.

Nicht als Drittgeseellschaft im Sinne dieser Deckungserweiterung gelten die unter die Definitionen "**Versicherungsnehmer**" und "**Tochtergeseellschaft**" fallenden Unternehmen.

- 2 Wird während der Vertragsdauer die delegierte Person durch eine andere **versicherte Person** ersetzt, erstreckt sich der Versicherungsschutz automatisch auf den neuen Mandatsinhaber.
- 3 Nicht versichert sind Ansprüche
 - 3.1 des **Versicherungsnehmers**, seiner **Tochtergeseellschaften** oder von Drittgeseellschaften gegen **versicherte Personen** oder von **versicherten Personen** untereinander;
 - 3.2 im Zusammenhang mit Arbeitsverhältnissen (Employment Practices Claims);
 - 3.3 im Zusammenhang mit Umständen, welche dem **Versicherungsnehmer**, einer seiner **Tochtergeseellschaften**, einer Drittgeseellschaft oder einer **versicherten Person** bei der Übernahme des Drittmandates bekannt sind oder hätten bekannt sein müssen.
- 4 Der Versicherungsschutz wird gewährt im Nachgang zu Leistungen aus anderen Versicherungen (E11) und/oder Entschädigungen aufgrund einer gesetzlichen, statutarischen oder vertraglichen Möglichkeit der Drittgeseellschaft, diese Personen schadlos zu halten. Im letzten Fall findet C9 keine Anwendung.

C9

Ausdehnung der Versicherung auf den Versicherungsnehmer oder dessen Tochtergeseellschaften bei Schadloshaltung (Company Reimbursement)

Hat die **versicherte Person** Anspruch auf Schadloshaltung durch den **Versicherungsnehmer** oder dessen **Tochtergeseellschaften**, so geht das Recht auf Versicherungsleistungen aus diesem Vertrag auf den **Versicherungsnehmer** oder dessen **Tochtergeseellschaften** über, soweit er oder sie Leistungen erbracht(n), die nach diesem Vertrag geschuldet sind.

C10

Untersuchungskostendeckung bei Ermittlung in einer Angelegenheit der Geseellschaft

Die AXA übernimmt für eine **versicherte Person** im Falle eines amtlichen Untersuchungsverfahrens in einer Angelegenheit des **Versicherungsnehmers** oder einer seiner **Tochtergeseellschaften** die Kosten eines mit der Vertretung beauftragten Anwalts und die Verfahrens- und Gerichtskosten ab Eröffnung des Untersuchungsverfahrens. Dabei müssen die nachfolgenden Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein:

- a) Das Untersuchungsverfahren muss im Zusammenhang mit einer möglichen **Pflichtverletzung** stehen, welche einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann;
- b) Die erste Verfügung, welche die **versicherte Person** verpflichtet an einem amtlichen Untersuchungsverfahren mitzuwirken, erfolgt innerhalb der Versicherungsperiode oder der Nachmeldefrist. Die erste Verfügung wird der AXA durch die **versicherte Person** so bald wie möglich, jedoch bis spätestens 60 Tage nach Ablauf der Versicherungsperiode oder der Nachrisikoversicherung angezeigt. In dieser Verfügung muss die **versicherte Person** durch eine staatliche Stelle zur Mitwirkung (z.B. einer Anhörung) in einem Ermittlungsverfahren verpflichtet werden;
- c) Die Mitwirkungspflicht der **versicherten Person** am amtlichen Untersuchungsverfahren folgt aus ihrer Tätigkeit als Mitglied der Geschäftsleitung oder des Verwaltungsrates (oder einer ähnlichen Funktion im Ausland);
- d) Es darf sich nicht um ein Untersuchungsverfahren handeln, welches
 - ganz oder teilweise im rechtlichen Geltungsbereich oder nach dem Recht der USA oder Kanada durchgeführt wird. Hierzu zählt auch ein Verfahren, welches durch die United States Securities Exchange Commission (SEC) eingeleitet wird;
 - gegen einen Wirtschaftszweig insgesamt gerichtet ist;
- e) Die **versicherte Person** hat keinen gesetzlichen, statutarischen oder vertraglichen Anspruch auf Schadloshaltung durch den **Versicherungsnehmer** oder einer **Tochtergeseellschaft** (in teilweiser Abänderung von C9).

C11

Reputationskosten

- 1 Wird das Ansehen oder der gute Ruf einer **versicherten Person** aufgrund eines versicherten Anspruchs beschädigt, übernimmt die AXA die Kosten zur Wiederherstellung des Ansehens und des guten Rufs der **versicherten Person**.
- 2 Die Kosten zur Wiederherstellung des Ansehens und des guten Rufs werden in teilweiser Abänderung von C9 nicht durch die AXA übernommen, soweit und für den Fall, dass der **Versicherungsnehmer** oder deren **Tochtergesellschaften** die **versicherte Person** für diese Kosten zur Wiederherstellung des Ansehens und des guten Rufs schadlos hält.

Als Kosten zur Wiederherstellung des Ansehens und des guten Rufs gelten alle notwendigen und angemessenen Auslagen, welche durch die Arbeit einer unabhängigen PR-Fachperson nach dem vorherigen schriftlichen Einverständnis der AXA entstehen.

C12

Beschlagnahmung von Vermögen

Wird das Vermögen einer **versicherten Person** in unmittelbarem Zusammenhang mit einem von dieser Versicherung gedeckten Anspruch beschlagnahmt oder eingefroren, so trägt die AXA die angemessenen Kosten zur Abwehr dieser Anordnung. Davon ausgenommen sind allfällig zu erbringende Sicherheiten.

C13

Auslieferungskosten

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Auslieferungskosten von **versicherten Personen**, soweit das Auslieferungsgesuch aufgrund einer **Pflichtverletzung** erfolgt, welche einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann und mit diesem im direkten Zusammenhang steht.

Als Auslieferungskosten gelten alle Kosten, die entstehen, um sich gegen ein Ersuchen zur Auslieferung aus der jeweiligen nationalen Gerichtsbarkeit rechtlich zur Wehr zu setzen.

Als Auslieferungsgesuch gilt jedes formelle Ersuchen, jede Forderung, jeder Haftbefehl oder sonstiger Verwaltungsakt, welcher sich auf das jeweilige nationale Auslieferungsgesetz stützt.

C14

Vorsorgeversicherung neue Tochtergesellschaften

Gründet oder übernimmt der **Versicherungsnehmer** und/oder eine seiner **Tochtergesellschaften** während der Vertragsdauer eine juristische Person, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf deren Organe. Von dieser Vorsorgedeckung ausgenommen sind Organe von juristischen Personen,

- deren Bilanzsumme mehr als 50% der konsolidierten Bilanzsumme des **Versicherungsnehmers** und dessen **Tochtergesellschaften** beträgt;
- welche an einer Börse kotiert sind;
- welche ihren Sitz in den USA oder Kanada haben.

D Schadenfall

D1

Leistungen

1 Versicherte Leistungen

1.1 Entschädigung berechtigter Ansprüche

Die AXA zahlt im Rahmen des Versicherungsumfangs und der gesetzlichen Haftpflicht den Betrag, den die **versicherte Person** dem Geschädigten als Entschädigung leisten muss.

Die AXA übernimmt im Rahmen der Versicherungssumme die Kosten gemäss den besonderen Bestimmungen nach C1 – C14. Für diese Kosten gelten die Bestimmungen betreffend zeitlicher Geltung gemäss B2 sinngemäss.

1.2 Abwehr unberechtigter Ansprüche

Die AXA übernimmt die Abwehr unberechtigter oder übersetzter Schadenersatzansprüche, soweit es sich um versicherte Ereignisse handelt.

1.3 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 welchem die vorgenannten Handlungen oder Unterlassungen
- durch ein rechtskräftiges Gerichtsurteil, in einem gerichtlichen, behördlichen oder schiedsgerichtlichen Verfahren oder einem Vergleich festgestellt werden, oder
 - von einer **versicherten Person** zugegeben werden.

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

2 Begrenzung der Leistungen

- 2.1 Die Leistungen der AXA sind für alle Ansprüche und Kosten (insbesondere Zinsen, Schadenminderungs-, Experten-, Anwalts-, Gerichts-, Vermittlungs- und weitere Kosten wie z.B. Parteientschädigungen) durch die in der Police festgelegte Versicherungssumme begrenzt.
- 2.2 Für einzelne mitversicherte Risiken gilt allenfalls eine für die betreffenden Ansprüche und Kosten in der Police festgelegte Sublimite (begrenzte Summe innerhalb der Versicherungssumme). In der Police kann für mehrere Risiken eine gemeinsame Sublimite vereinbart werden.
- 2.3 Übersteigen die Ansprüche und Kosten (einschliesslich solche im Zusammenhang mit Risiken, für welche Sublimiten festgelegt sind) pro Ereignis bzw. **Serienschaden** die in der Police festgelegte Versicherungssumme, ist die maximale Ersatzleistung der AXA auf die Höhe der Versicherungssumme begrenzt (Höchstentschädigung).
- 2.4 Die Versicherungssumme bzw. Sublimite reduziert sich jeweils um den vereinbarten Selbstbehalt. Die internen Schadenerledigungskosten der AXA werden nicht angerechnet.
- 2.5 Die Versicherungssumme bzw. Sublimite gilt als Einmalgarantie pro **Versicherungsjahr**, d.h. sie wird für alle Ansprüche aus Schäden und Kosten, die im gleichen **Versicherungsjahr** erhoben werden, höchstens einmal vergütet.
- 2.6 Die Leistungen richten sich nach den vertraglichen Bestimmungen (wie beispielsweise Summen- oder Selbstbehaltsregelungen), die im Zeitpunkt der erstmaligen Anspruchserhebung gemäss B2.2 gültig waren.

D2

Selbstbehalt

- 1 Die **versicherte Person** trägt pro Schadenereignis den in der Police aufgeführten Selbstbehalt.

Der Selbstbehalt bezieht sich auch auf Kosten. Die internen Schadenerledigungskosten der AXA werden bei der Bestimmung des Selbstbehaltes nicht angerechnet.
- 2 Werden bei einem Schadenereignis mehrere Deckungen der vorliegenden Police in Anspruch genommen, für die unterschiedliche Selbstbehalte gelten, hat die **versicherte Person** maximal den Betrag selbst zu tragen, der dem höchsten der vereinbarten Selbstbehalte entspricht.
- 3 Der Selbstbehalt geht vorweg zu Lasten der **versicherten Person**. Erbringt die AXA ihre Leistungen dem Geschädigten ohne vorherigen Abzug des Selbstbehalts, hat die **versicherte Person** diesen der AXA unter Verzicht auf Einreden und Einwendungen zurückzuerstatten.

D3

Schadenmeldung

- 1 Der **Versicherungsnehmer** und/oder die **versicherte Person** hat die AXA so rasch als möglich schriftlich zu benachrichtigen, wenn gegen eine **versicherte Person** erstmals ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder eine **versicherte Person** schriftlich die Mitteilung erhält, dass gegen sie ein unter diese Versicherung fallender Anspruch gestellt werden könnte.
- 2 Erhält der **Versicherungsnehmer** und/oder eine **versicherte Person** während der Wirksamkeit der Police Kenntnis von Umständen, die einen versicherten Anspruch zur Folge haben können, so haben diese die Möglichkeit diese Umstände bis zum Ablauf der Vertragsdauer (resp. Dauer der vereinbarten Nachrisikoversicherung) schriftlich anzuzeigen. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die Anzeige mindestens die folgenden Informationen enthält:
 - Eine Beschreibung der Umstände, die eine spätere Anspruchserhebung vermuten lassen;
 - Angaben über die Art und Höhe des möglichen Schadens;
 - Zeit, Ort, Art und Entdeckung der **Pflichtverletzung**;
 - Angaben zu den betroffenen **versicherten Personen** und den potenziellen Geschädigten.
- 3 Wenn infolge eines Ereignisses, das die Versicherung betreffen kann, gegen eine **versicherte Person** ein Verfahren eingeleitet wird, ist die **versicherte Person** verpflichtet, die AXA so rasch als möglich zu benachrichtigen.

D4

Informationspflichten im Schadenfall

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

D5

Schadenbehandlung

- 1 Die AXA übernimmt die Schadenbehandlung, sofern die Ansprüche den Selbstbehalt übersteigen. Sie führt auf ihre Kosten die Verhandlungen mit dem Geschädigten. Sie ist in dieser Hinsicht Vertreterin der **versicherten Person** und ihre Erledigung der Ansprüche des Geschädigten ist für die **versicherte Person** verbindlich.

Die AXA hat das Recht auf die eigene Schadenbehandlung zu verzichten. In diesem Fall teilt die AXA dem **versicherten Person** schriftlich mit, dass ihr die freie Anwaltswahl zusteht. Vorbehalten bleiben die übrigen Pflichten und Obliegenheiten im Schadenfall.

- 2 Der **Versicherungsnehmer**, dessen **Tochtergesellschaften** und die **versicherten Personen** sind verpflichtet, die AXA bei der Schadenbehandlung bestmöglich zu unterstützen, insbesondere bei der Ermittlung des Sachverhalts und des Schadens sowie der Abwehr von Ansprüchen.
- 3 Die AXA bezahlt die Entschädigung in der Regel direkt an den Geschädigten. Bezüglich Selbstbehalt gilt D2.
- 4 Kann eine Verständigung mit dem Geschädigten nicht erzielt werden und beschreitet dieser den Prozessweg, bestimmt die AXA nach Rücksprache mit der **versicherten Person** den Prozessanwalt, die Prozessstrategie, die Prozess erledigung (Anerkennung, Vergleich oder Urteil) und alle weiteren prozessualen Vorkehrungen. Sie ist in dieser Hinsicht Vertreterin der **versicherten Person**. Die AXA übernimmt die der **versicherten Person** anfallenden Prozess- und Anwaltskosten, wobei sie berechtigt ist, mit dem Prozessanwalt eine Honorarvereinbarung zu treffen. Eine allfällige der **versicherten Person** zugesprochene Prozessentschädigung steht der AXA zu. Eine der **versicherten Person** persönlich zugesprochene Umtriebsentschädigung verbleibt dieser.

- 5 Wünscht die AXA einen Vergleich mit dem Anspruchsteller abzuschliessen, widersetzt sich aber die **versicherte Person** dieser Erledigung, so ist die Leistungspflicht der AXA auf den Betrag beschränkt, mit welchem der Schadenfall vergleichsweise hätte erledigt werden können.
- 6 Im Schadenfall ist die AXA berechtigt, rechtsgültig für alle **versicherten Personen** Anzeigen und Erklärungen ausschliesslich an die letzte Adresse des **Versicherungsnehmers** abzugeben.

D6

Vertragstreue

- 1 Der **Versicherungsnehmer**, dessen **Tochtergesellschaften** und die **versicherten Personen** sind verpflichtet, 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 zu unterlassen, sofern nicht die AXA hierzu ihre vorgängige Zustimmung gibt.
- 2 Bei einem Verstoss gegen die Vertragstreue erbringt die AXA nur Leistungen, wenn dadurch nachweisbar ein günstigeres Ergebnis erzielt worden ist.

E Verschiedene Bestimmungen

E1

Beginn und Ablauf des Vertrags

1 Vertragsdauer

- 1.1 Beginn und Ablauf sind auf der Police aufgeführt.
- 1.2 Bei Ablauf verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, sofern
 - a) dieser nicht durch einen Vertragspartner fristgerecht gekündigt wird;
 - b) während der Vertragsdauer keine Ansprüche oder Umstände angezeigt werden;
 - c) im abgelaufenen Geschäftsjahr die Jahresrechnung (Einzelabschluss und falls vorhanden konsolidierter Abschluss) des **Versicherungsnehmers** und dessen **Tochtergesellschaften** kein negatives Eigenkapital ausweist.

Tritt während der Vertragsdauer eines oder mehrere der vorgenannten Ereignisse gemäss b) oder c) ein, so endet der Vertrag auf Ablauf bzw. auf das Enddatum bei Vertragsverlängerung ohne dass es einer schriftlichen Kündigung bedarf. Zur Weiterführung des Vertrages bedarf es einer neuen schriftlichen Vereinbarung. Wird die Prolongationsrechnung zugestellt bzw. beglichen, gilt dies nicht als gegenseitige Zusage zur Vertragsverlängerung.

- 1.3 Der Vertrag kann unter Einhaltung einer Frist von 60 Tagen auf Ablauf bzw. auf das Enddatum bei Vertragsverlängerung durch beide Vertragspartner schriftlich gekündigt werden.

2 Konkurs des Versicherungsnehmers

Fällt der **Versicherungsnehmer** in Konkurs, verzichtet die AXA, sich auf Art. 55 VVG zu berufen. Ab dem Zeitpunkt der Konkurseröffnung besteht Nachrisikoversicherung im Rahmen von B2.9.

3 Verzicht auf Kündigung im Schadenfall

Die AXA verzichtet auf ein Kündigungsrecht im Schadenfall (Art. 42 VVG).

E2

Gefahrerhöhung und –verminderung

- 1 Der **Versicherungsnehmer** und/oder die **versicherte Person** ist verpflichtet, der AXA jede Änderung einer für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsache, deren Umfang die Vertragspartner bei Vertragsabschluss festgestellt haben, so rasch als möglich, spätestens nach 60 Tagen, schriftlich mitzuteilen.

- 2 Als Gefahrerhöhung im vorgenannten Sinne gilt:
 - a) Erwerb einer **Tochtergesellschaft**, welche nicht unter die automatische Deckung gemäss C14 fällt;
 - b) Die direkte oder indirekte Übernahme von mindestens 50% der Stimmrechte des **Versicherungsnehmers** durch einen oder mehrere – allein oder gemeinsam handelnde – natürliche oder juristische Person(en);
 - c) Zwangsweise Liquidation, Konkurs oder Fusion des **Versicherungsnehmers**.
- 3 Bei Gefahrerhöhung kann die AXA für den Rest der Vertragsdauer die entsprechende Prämienhöhung vornehmen oder den Vertrag innert 30 Tagen nach Empfang der Mitteilung auf 14 Tage kündigen. Das gleiche Kündigungsrecht steht dem **Versicherungsnehmer** zu, wenn über die Prämienhöhung keine Einigung erzielt wird. In beiden Fällen hat die AXA Anspruch auf die risikogemässe Prämienhöhung vom Zeitpunkt der Gefahrerhöhung an bis zum Erlöschen des Vertrages.

E3 Auskunftspflicht

Die AXA hat jederzeit das Recht Angaben für die Risikobeurteilung einzufordern, wie z.B. aktueller Revisionsstellenbericht inkl. Geschäftsbericht (Jahresbericht, Erfolgsrechnung, Bilanz, Anhang).

E4 Börsengang

Falls die Aktien oder Aktienderivate des **Versicherungsnehmers** oder einer seiner **Tochtergesellschaften** während der Vertragsdauer erstmals an einer oder an einer weiteren Wertpapierbörse registriert werden oder deren Registrierung eingeleitet wird, hat der **Versicherungsnehmer** die AXA so rasch als möglich, jedoch vor dem Börsengang, schriftlich und unter Beilage des Börsenprospektes darüber zu informieren. Die Deckung erstreckt sich erst dann auf **Pflichtverletzungen** im Zusammenhang mit diesem Börsengang, wenn die AXA schriftlich zugestimmt hat. Die AXA behält sich vor, die Vertragsbedingungen und Prämien bezüglich eines solchen Börsenganges anzupassen.

E5 Folgen bei vertragswidrigem Verhalten

Verletzt der **Versicherungsnehmer**, eine **Tochtergesellschaft** oder eine **versicherte Person** schuldhaft die durch sie zu erfüllenden Obliegenheiten oder Pflichten und erhöht sich dadurch die von der AXA zu erbringende Leistung, entfällt der Versicherungsschutz im Umfang dieser Erhöhung.

E6 Wissenszurechnung (Severability)

- 1 Betreffend der Anzeigen und Angaben im Antrag/Fragebogen gilt, dass keine Angabe im Antrag/Fragebogen und keine Kenntnis einer versicherten Person einer anderen versicherten Person zur Beantwortung der Frage angerechnet wird, ob unter diesem Vertrag Deckung besteht (Verzicht auf Wissenszurechnung). Keine Deckung besteht jedoch für diejenigen versicherten Personen, die die Anzeigepflicht verletzt haben. Eine Wissenszurechnung für alle **versicherten Personen** findet hingegen statt bei falscher Antragsdeklaration bei den Fragen zur finanziellen Situation.
- 2 Bei der Anwendung der Ausschlüsse B4.2 und B4.6 werden einer **versicherten Person** das Wissen, die Handlungen oder Unterlassungen einer anderen **versicherten Person** nicht zugerechnet.

E7 Verjährung aus dem Versicherungsvertrag

In teilweiser Abänderung von Art. 46 Abs. 1 VVG verjähren die Forderungen aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag in fünf Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht der AXA begründet.

E8 Prämie

- 1 **Art der Prämienberechnung**
Die Art der Prämienberechnung ist in der Police festgelegt.
- 2 **Prämienzahlung**
Die in der Police bezeichnete Prämie wird am ersten Tag jedes **Versicherungsjahrs** fällig. Ist Ratenzahlung vereinbart, gelten die im Verlauf des **Versicherungsjahrs** fällig werdenden Raten als gestundet. Die AXA kann für jede Rate einen Zuschlag erheben.

E9 Abtretung von Ansprüchen

Die **versicherte Person** ist ohne Zustimmung der AXA nicht berechtigt, Ansprüche aus dieser Versicherung abzutreten.

E10 Abtretung von Ersatzansprüchen

Ersatzansprüche, welche einer **versicherten Person** gegenüber Dritten zustehen, gehen im Umfang der von der AXA erbrachten Leistungen auf diese über. Die **versicherte Person** haftet für jede Handlung oder Unterlassung, welche die Rückgriffsrechte beeinträchtigen könnte. Werden ohne Zustimmung der AXA Dritte von der Haftung befreit, so fällt der Versicherungsschutz dahin.

E11**Weitere Versicherungen (Subsidiarität)**

Ist der geltend gemachte Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag gedeckt, so geht der anderweitige Versicherungsvertrag diesem vor. Die vorliegende Versicherung steht im Umfang ihrer Versicherungssumme und Bedingungen nur im Nachgang zu den von der anderen Versicherung erbrachten oder noch zu erbringenden Leistungen zur Verfügung, es sei denn, dass der andere Versicherungsvertrag ausdrücklich als Exzedentenvertrag zu dieser Police vereinbart wurde.

E12**Fürstentum Liechtenstein**

Hat der **Versicherungsnehmer** seinen Sitz im Fürstentum Liechtenstein und unterliegt er liechtensteinischem Recht gilt Folgendes:

Soweit die Police oder Vertragsbedingungen Verweise auf die schweizerische Gesetzgebung enthalten, ist damit die entsprechende liechtensteinische Gesetzgebung gemeint.

E13**Anwendbares Recht und Gerichtsstand**

- 1 Auf den Versicherungsvertrag ist schweizerisches bzw. für **Versicherungsnehmer** mit Sitz im Fürstentum Liechtenstein liechtensteinisches Recht anwendbar.
- 2 Für Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrag sind die ordentlichen schweizerischen bzw. für **Versicherungsnehmer** mit Sitz im Fürstentum Liechtenstein liechtensteinischen Gerichte zuständig.

E14**Sanktionen**

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

