

## Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Unternehmensleitern und leitenden Angestellten – Persönliche D&O (ULLA-PS)

Stand 01.01.2021

## General Insurance Conditions for the pecuniary loss liability insurance of company directors and officers – Personal D&O (ULLA-PS)

Status 01.01.2021

Inhalt	Content	Seite/ page
<b>A. Allgemeiner Teil</b>	<b>General part</b>	<b>2</b>
1. Gegenstand der Versicherung	Object of the insurance	2
2. Versicherungsfall	Insurance claim	3
3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes	Temporal scope of the insurance cover	4
4. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes	Material scope of the insurance cover	5
5. Örtlicher Geltungsbereich	Local scope	6
6. Ausschlüsse	Exclusions	6
7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherungen	Other insurances, multiple insurances	7
8. Übertragung der Versicherungsansprüche	Transfer of insurance claims	8
9. Rückgriffsansprüche, Verzichtswirkung	Recourse claims, waiver effect	8
10. Beitragszahlung	Payment of contributions	8
11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten	Obligations to notify, increases of risk, other obligations	10
12. Anzeige des Versicherungsfalls und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	Notification of the insured event and other obligations after the occurrence of the insured event	11
13. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	Legal consequences in the event of a breach of obligations	12
14. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung	Notifications, declarations of intent, change of address	13
15. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht	Jurisdiction and applicable law	13
<b>B. Besonderer Teil</b>	<b>Special part</b>	<b>14</b>
1. Abwehr- und Kostenschutz	Defence and cost protection	14
2. Freistellung von Schadenersatzansprüchen und weitere Leistungen	Indemnification from claims for damages and other benefits	17

### Hinweis

Diese Versicherung basiert auf dem Verstoß-Prinzip. Maßgeblich für den Versicherungsschutz ist deshalb – anders als bei Versicherungsverträgen nach dem Anspruchserhebungsprinzip (Claims-Made) – nicht der Zeitpunkt der erstmaligen Inanspruchnahme des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit oder einer sich daran anschließenden Nachmeldfrist, sondern der Zeitpunkt der tatsächlichen oder vermeintlichen Pflichtverletzung innerhalb der

### Note

This insurance is based on the breach principle. Therefore, in contrast to insurance contracts based on the claims-made principle, the decisive factor for insurance cover is not the time of the first claim against the policyholder during the term of the contract or a subsequent notification period, but the time of the actual or alleged breach of duty within the term of the contract or the granted retroactive insurance.

Vertragslaufzeit oder der gewährten Rückwärtsversicherung.

Die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme steht deshalb nicht in Bezug auf das Jahr der Inanspruchnahme, sondern für jedes Versicherungsjahr, in dem eine Pflichtverletzung tatsächlich oder vermeintlich erfolgt ist, zur Verfügung.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle bei Vertragsabschluss angezeigten oder dem Versicherer während der Vertragslaufzeit gemeldeten Mandate.

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Sofern in den nachfolgenden Versicherungsbedingungen und den diese ergänzenden Zusatzvereinbarungen oder abweichenden individualvertraglichen Vereinbarungen nicht abweichend geregelt, steht für vertragliche Leistungen die Versicherungssumme in voller Höhe zur Verfügung.

Beschränkungen oder Genehmigungsvorbehalte, die der Versicherer in Ansehung des Versicherungsnehmers, eines Unternehmens, bei dem ein versichertes Mandat ausgeübt wird, oder mitversicherter Risiken (Rechtsform, Börsennotierung, Branche, Auslandsbezug etc.) in dem Antrag, in Unterlagen zur Antragsaufnahme (Fragebogen) oder in elektronischen Medien zur Aufnahme des Antrags gemacht hat, sind als die versicherte Gefahr gegebenenfalls erhöhende Umstände im Sinne der §§ 23 ff. VVG auch während der Vertragslaufzeit unverzüglich anzuzeigen.

The contractually agreed sum insured is therefore not available in relation to the year of the claim, but for each insurance year in which a breach of duty actually or allegedly occurred.

The insurance cover extends to all mandates notified at the time of conclusion of the contract or notified to the insurer during the term of the contract.

The insurer's obligation to pay benefits is limited to the contractually agreed sum insured. Unless otherwise stipulated in the following insurance conditions and the supplementary agreements supplementing them or deviating individual contractual agreements, the full amount of the sum insured is available for contractual benefits.

Restrictions or reservations of approval which the insurer has made with regard to the policyholder, a company for which an insured mandate is exercised or co-insured risks (legal form, stock exchange listing, industry, foreign reference, etc.) in the application, in documents for taking up the application (questionnaire) or in electronic media for taking up the application must be reported immediately as circumstances increasing the insured risk, if applicable, within the meaning of §§ 23 ff. VVG must also be notified immediately during the term of the contract.

Dieses Bedingungsnetzwerk ist zweisprachig, in deutscher und englischer Sprache, verfasst.

Die englischsprachige Übersetzung dient nur der leichteren Verständlichkeit für nicht deutschsprachige Versicherte und ist ausschließlich deklaratorischer Natur. Rechtlich bindend sind einzig und allein die deutschsprachigen Fassungen und Formulierungen.

This policy wording is bilingual, in German and English.

The English translation only serves to make it easier to understand for non-German-speaking insureds and is exclusively of a declaratory nature. Only the German language versions and formulations are legally binding.

## A. Allgemeiner Teil

### 1. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines in seiner Funktion gemäß Ziffer 1.1 begangenen Verstoßes aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden von einem anderen auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Versicherungsschutz besteht für die dem Versicherer angezeigten und im Versicherungsschein und seinen Nachträgen bezeichneten Mandate.

Als Schadenersatzansprüche im Sinne der Versicherungsbedingungen gelten auch:

- Ansprüche gemäß §§ 34, 69 AO sowie Ansprüche nach § 64 GmbHG bzw. § 93 Abs. 3 Nr. 6 i.V.m. § 92 Abs. 2 AktG,
- §§ 99, 34 Abs. 3 Nr. 4 GenG, § 188 Abs. 2 Nr. 3 VAG oder §§ 130a Abs. 1, Abs. 2 Satz 1, 2. Hs., 177a HGB,

sowie vergleichbare Ansprüche einer ausländischen Rechtsordnung.

## A. General part

### 1. Object of the insurance

The insurer shall provide the policyholder with insurance cover in the event that a claim is made against the policyholder by another party for compensation for pecuniary loss on the basis of statutory liability provisions due to an offence committed in the policyholder's function in accordance with clause 1.1.

Insurance cover exists for the mandates notified to the insurer and designated in the insurance policy and its addenda.

Claims for damages within the meaning of the insurance conditions also include:

- claims pursuant to §§ 34, 69 AO as well as
- claims pursuant to § 15 b InsO or § 188 para. 2 no. 3 VAG

as well as comparable claims of a foreign legal system.



### 1.1 Versicherte Tätigkeit

Versicherungsschutz besteht für Tätigkeiten des Versicherungsnehmers in seiner Funktion als Mitglied eines geschäftsführenden Organs (Vorstand, Geschäftsführer etc.) oder eines Kontrollorgans (Aufsichtsrat, Beirat, Verwaltungsrat etc.), auch im Rahmen der Gründungsphase, unter Einschluss der Tätigkeit als Liquidator und Abwickler außerhalb eines Insolvenzverfahrens.

Versichert ist auch die Tätigkeit als Interimsmanager – soweit der Versicherungsnehmer als Organmitglied bestellt ist – ebenso als Generalbevollmächtigter, Prokurist, leitender Angestellter, sowie als Compliance-Beauftragter bzw. besonderer vom Gesetzgeber oder durch Industriestandards vorgesehener Beauftragter zur Sicherstellung der Compliance, z.B. als Gleichstellungs-, Arbeitsschutz-, Sicherheits-, Datenschutz-, oder Geldwäschebeauftragter.

Werden Ehegatten oder Erben oder gesetzliche Vertreter des Versicherungsnehmers für dessen Pflichtverletzungen in Anspruch genommen, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf diese Schadenersatzansprüche.

### 1.2 Versicherte Schäden

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

1.2.2 Versichert sind auch Schäden, die aus

- einem Personen- oder Sachschaden folgen, die Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers jedoch nicht für diesen Personen- oder Sachschaden, sondern ausschließlich für den damit im Zusammenhang stehenden Vermögensschaden ursächlich war;
- Personen- und Sachschäden Dritter folgen, es sich jedoch nicht um deren Ersatz, sondern um den daraus entstehenden eigenen Schaden der juristischen Person handelt, bei der die versicherte Tätigkeit ausgeübt wird.

1.2.3 Regressansprüche juristischer Personen, bei denen ein versichertes Mandat ausgeübt wird, gegen den Versicherungsnehmer, wegen erlittener oder gegen sie verhängter zivil- oder öffentlich-rechtlicher Strafen, Bußen oder sonstiger Pönalen, sind vom Versicherungsschutz umfasst, soweit dies rechtlich zulässig ist.

1.2.4 Für Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. „punitive“ oder „exemplary damages“) sowie Anstellungsschadenersatzansprüche (Employment Practices Liability-Ansprüche) besteht Versicherungsschutz nur aufgrund besonderer Vereinbarung (s. Versicherungsschein).

Psychische Beeinträchtigungen sind mitversichert, soweit diese im Zusammenhang mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) bzw. vergleichbarer ausländischer Rechtsvorschriften stehen.

## 2. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche eines Dritten gegenüber dem Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

### 1.1 Insured activity

Insurance cover is provided for activities of the policyholder in his function as a member of a managing body (executive board, managing director, etc.) or a controlling body (supervisory board, advisory etc.), also in the context of the start-up phase, including activities as liquidator outside insolvency proceedings.

The insurance also covers activities as an interim manager - insofar as the policyholder is appointed as a member of a governing body - as a general representative, procurator, executive employee, as well as a compliance officer or special officer provided for by law or by industry standards to ensure compliance, e.g. as an equal opportunities officer, occupational health and safety officer, security officer, data protection officer or money laundering officer.

If a claim is made against the spouse or heirs or legal representatives of the policyholder for the latter's breaches of duty, the insurance cover shall also extend to these claims for damages.

### 1.2 Insured losses

1.2.1 Financial losses are losses that are neither personal injuries (death, injury to the body or damage to the health of people) nor property losses (damage, spoilage, destruction or loss of property), nor are they derived from such losses.

1.2.2 The insurance also covers damage resulting from

- personal injury or property damage, but the breach of duty by the policyholder was not the cause of this personal injury or property damage, exclusively the cause of the associated financial loss;
- personal injury and property damage of third parties, but it is not a question of their compensation, but of the own damage arising from the legal entity in which the insured activity is carried out.

1.2.3 Claims for recourse against the policyholder by legal persons for whom an insured mandate is exercised, due to civil or public penalties, fines or other penalties incurred or imposed on them, are included in the insurance cover, insofar as this is legally permissible.

1.2.4 For compensation of a punitive nature (e.g. "punitive" or "exemplary damages") and employment practices liability claims, insurance cover is only provided on the basis of a special agreement (see insurance certificate).

Psychological impairments are also insured insofar as they are related to the General Equal Treatment Act (AGG) or comparable foreign legal provisions.

## 2. Insured event

For the purposes of this contract, an insured event is a loss that could result in liability claims by a third party against the policyholder.

### 3. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

#### 3.1 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

3.1.1 Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes ab (A.3.4) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße.

3.1.2 Die Rückwärtsversicherung bietet Versicherungsschutz für Verstöße in der Vergangenheit, welche dem Versicherungsnehmer bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung nicht bekannt waren. Die Rückwärtsversicherung erstreckt sich – sofern nicht anders vereinbart – nicht auf Mandate, die bei Abgabe der Vertragserklärung bereits beendet waren. Die Versicherungssumme der ersten Versicherungsperiode stellt zugleich den Höchstbetrag für alle in den Zeitraum der Rückwärtsversicherung und der ersten Versicherungsperiode fallenden Pflichtverstöße dar, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist (siehe Versicherungsschein).

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn dieses vom Versicherungsnehmer als fehlerhaft erkannt oder ihm gegenüber als fehlerhaft bezeichnet worden ist.

#### 3.2 Verstoß durch Unterlassen

Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

#### 3.3 Nachmeldefrist

Hinsichtlich der Erhebung von Schadenersatzansprüchen nach Beendigung des Versicherungsvertrags gelten keine zeitlichen Beschränkungen. Soweit keine anderweitige Vereinbarung getroffen wird, besteht demnach für in den versicherten Zeitraum fallende Pflichtverletzungen Versicherungsschutz unabhängig davon, wann der daraus resultierende Schadenersatzanspruch erhoben wird (unbegrenzte Nachmeldefrist).

Dies gilt auch im Falle eines Wechsels des Versicherers (Unverfallbarkeit der Nachmeldefrist). Die Verpflichtung, Inanspruchnahmen unverzüglich anzuzeigen, bleibt hiervon unberührt.

Kein Versicherungsschutz über diese Deckungserweiterung besteht für den Fall, dass der Versicherungsvertrag wegen Nicht- oder verspäteter Zahlung des Versicherungsbeitrages geendet hat (AT 3.3 und 3.5).

#### 3.4 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von A.10.1. zahlt.

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

#### 3.5 Vertragsdauer

Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen.

### 3. Temporal scope of the insurance cover

#### 3.1 Forward and reverse insurance

3.1.1 The forward insurance covers the consequences of all breaches occurring from the start of the insurance cover (A. 3.4) until the expiry of the contract.

3.1.2 The retroactive insurance provides insurance cover for infringements in the past of which the policyholder was unaware at the time of submitting his declaration of contract. Unless otherwise agreed, the retroactive insurance does not cover mandates that had already ended when the declaration of contract was submitted. The sum insured of the first insurance period also represents the maximum amount for all breaches of duty falling within the period of the retroactive insurance and the first insurance period, unless expressly agreed otherwise (see insurance policy).

An occurrence shall be deemed to be a known breach if it has been recognised by the policyholder as being incorrect or has been described to him as being incorrect.

#### 3.2 Infringement by omission

If damage is caused by negligent omission, in case of doubt the breach shall be deemed to have occurred on the day on which the omitted act should have been performed at the latest in order to avert the occurrence of the damage.

#### 3.3 Late registration deadline

No time limits apply to the filing of claims for damages after termination of the insurance contract. Unless otherwise agreed, insurance cover exists for breaches of duty falling within the insured period irrespective of when the resulting claim for damages is made (unlimited period for subsequent notification).

This also applies in the event of a change of insurer (vesting of the subsequent notification period). unaffected.

No insurance cover is provided by this cover extension in the event that the insurance contract has ended due to non-payment or late payment of the insurance premium (AT 3.3 and 3.5).

#### 3.4 Commencement of insurance cover

Insurance cover commences at the time stated in the insurance policy, if the policyholder pays the first or single premium on time as defined in A. 10.1.

If payment of the annual contribution in instalments has been agreed, only the first instalment of the first annual contribution shall be deemed to be the first contribution.

#### 3.5 Contract duration

The contract is initially concluded for the period stipulated in the insurance certificate.

Beträgt die Vertragslaufzeit mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung (A.3.6) eine Verlängerung des Vertrages um jeweils ein Jahr.

If the term of the contract is at least one year, failure to give legally effective notice of termination (A. 3.6) shall result in the contract being extended by one year at a time.

### 3.6 Vertragsaufhebung, Kündigung

### 3.6 Cancellation of contract, termination

3.6.1 Der Vertrag kann durch einseitige Erklärung (Kündigung) zu dem vereinbarten Vertragsende aufgehoben werden. Die Erklärung ist spätestens drei Monate vor Ablauf des Vertrages gegenüber dem Vertragspartner abzugeben.

3.6.1 The contract may be terminated by unilateral declaration (notice of termination) at the agreed end of the contract. The declaration must be submitted to the contract partner at least three months before the end of the contract.

3.6.2 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden.

3.6.2 In the event of a contract term of more than three years, the contract may already be terminated at the end of the third or the following year.

3.6.3 Das Versicherungsverhältnis kann ferner nach Eintritt eines Versicherungsfalles (A.2) gekündigt werden, wenn der Versicherer eine Zahlung geleistet oder die Leistung der fälligen Entschädigung zu Unrecht verweigert hat oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist.

3.6.3 The insurance relationship may also be terminated after the occurrence of an insured event (A. 2) if the insurer has made a payment or wrongfully refused to pay the compensation due or if the liability claim has become legally pending.

Das Recht zur Kündigung im Versicherungsfall erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, ausgeübt wird.

The right to terminate in the event of an insured event expires if it is not exercised at the latest one month after the payment has been made, the legal dispute has been settled by withdrawal of the action, acknowledgment or settlement or the judgement has become final.

Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob er mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigt. Die Kündigung des Versicherers wird nach einem Monat wirksam.

The policyholder can decide whether to terminate with immediate effect or at the end of the current insurance period. The termination by the policyholder becomes effective after one month.

3.6.4 Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.

3.6.4 Notice of termination must be given in writing by the insurer and in text form by the policyholder. The decisive point in time is the receipt of the declaration by the contractual partner.

3.6.5 Der Versicherer verzichtet im Leistungsfall auf sein Kündigungsrecht.

3.6.5 The insurer waives their right of termination in the event of a claim.

## 4. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

## 4. Material scope of the insurance cover

### 4.1 Leistungen des Versicherers

### 4.1 Benefits of the insurer

Der Versicherer übernimmt neben der Prüfung der Haftpflichtfrage

In addition to examining the liability issue, the insurer shall take over

- die Kosten für die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche (siehe B.1)

- the costs for the judicial and extrajudicial defence against unfounded claims for damages (see B. 1)

und

and

- die Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen sowie weitere Leistungen (siehe B.2).

- indemnity against justified claims for damages and other benefits (see B. 2).

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Compensation obligations are justified if the policyholder is obliged to pay compensation on the basis of law, a final judgement, acknowledgement or settlement and the insurer is bound by this.

Hierbei gilt folgendes:

The following applies here:

Im Falle einer gesamtschuldnerischen Haftung übernimmt der Versicherer die umfassende Freistellung des Versicherungsnehmers. Ansprüche des Versicherungsnehmers in diesem Zusammenhang, insbesondere Ausgleichsansprüche gem. § 426 BGB, gehen automatisch auf den Versicherer über. Der Versicherer behält sich vor, diese Ansprüche durchzusetzen.

In the event of joint and several liability, the insurer shall assume comprehensive indemnification of the policyholder. Claims of the policyholder in this relation, especially claims for compensation according to § 426 BGB, are automatically transferred to the insurer. The insurer reserves the right to enforce these claims.

Anerkennnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit

Acknowledgements and settlements made or entered into by the policyholder without the insurer's consent shall only bind the insurer insofar as the claim would

der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen von dem Schadenersatzanspruch freizustellen.

#### 4.2 Serienschäden

Eine einmalige Leistung der Versicherungssumme kommt nur in Frage

4.2.1 bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,

4.2.2 bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

#### 4.3 Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung

Für den Umfang der Leistungen des Versicherers unter 4.1 ist die im Versicherungsschein jeweils angegebene Versicherungssumme der Höchstbetrag für jeden Versicherungsfall und für alle während eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle zusammen.

#### 4.4 Selbstbeteiligung

Unbeschadet zwingender gesetzlicher Regelungen oder einer, in Ansehung kodifizierter Grundsätze zu guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung mit dem jeweiligen Unternehmen individual-vertraglich getroffenen Vereinbarung (z.B. im Anstellungsvertrag), hat der Versicherungsnehmer in einem Versicherungsfall keinen Selbstbehalt zu tragen.

#### 4.5 Währungsklausel, Leistung bei Auslandsrisiken

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.

Werden ausländische Risiken mitversichert, gilt die Verpflichtung des Versicherers als mit dem Zeitpunkt erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

### 5. Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung gilt – soweit rechtlich zulässig – weltweit.

Soweit dem Versicherer aufgrund zwingender gesetzlicher Vorgaben (Versicherungsaufsichtsrecht, Sanktionen etc.) der Versicherungsbetrieb oder die Gewährung von Versicherungsleistungen aus diesem Vertrag in einzelnen Ländern untersagt ist, wird der Versicherer im Rahmen eines Internationalen Versicherungsprogramms (IVP), soweit möglich, lokale Deckungen in dem jeweiligen Land platzieren.

### 6. Ausschlüsse

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Be-

have existed even without an acknowledgement or settlement.

If the Insured's obligation to pay damages has been established with binding effect for the Insurer, the Insurer shall indemnify the Insured against the claim within two weeks.

#### 4.2 Serial damage

A one-time payment of the sum insured is only considered

4.2.1 with regard to one of several infringements flowing from the uniform damage,

4.2.2 with regard to all consequences of a breach. In this context, multiple acts or omissions based on the same or similar source of error shall be deemed to be a single infringement if the matters concerned are legally or economically related to each other.

#### 4.3 Sum insured and maximum annual benefit

For the scope of the insurer's benefits under 4.1, the sum insured stated in the insurance policy is the maximum amount for each insured event and for all insured events occurring during an insurance year combined.

#### 4.4 Deductible

Notwithstanding mandatory statutory provisions or an individual contractual agreement with the respective company (e.g. in the employment contract) in view of codified principles of good and responsible corporate governance, the policyholder shall not have to bear any deductible in an insured event.

#### 4.5 Currency clause, benefit in the event of foreign risks

The insurer's benefits are paid in euros.

If foreign risks are also insured, the insurer's obligation shall be deemed to be fulfilled at the time when the amount is transferred to a domestic financial institution.

If the place of payment is outside the countries belonging to the European Monetary Union, the obligations of the insurer shall be deemed to have been fulfilled at the time when the euro amount is transferred to a financial institution located in the European Monetary Union.

### 5. Local scope

The insurance applies – as far as legally permissible – worldwide.

Insofar as the insurer is prohibited by mandatory legal requirements (insurance supervisory law, sanctions, etc.) from operating insurance or providing insurance benefits under this contract in individual countries, the insurer will, as far as possible, place local covers in the respective country within the framework of an international insurance programme (IVP).

### 6. Exclusions

Excluded from the insurance cover are liability claims due to intentional causation of damage or due to deliberate deviation from the law, regulation, resolution,



schluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wesentliche Pflichtverletzung durch den Versicherungsnehmer.

Wird der Schaden durch eine direkt vorsätzliche Pflichtverletzung gegen auf Unternehmensebene gesetztem Recht (Satzung, Gesellschaftsvertrag, Compliance-Richtlinie, Handlungsanweisung / -empfehlung, etc.) verursacht, so besteht Versicherungsschutz unter der Voraussetzung, dass der Versicherungsnehmer bei objektiver Würdigung aller Umstände, insbesondere auf der Grundlage angemessener Information und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung, im Zeitpunkt seiner Entscheidung vernünftigerweise annehmen durfte, zum Wohl des Unternehmens zu handeln.

Sofern die vorsätzliche Schadenverursachung oder wesentliche Pflichtverletzung streitig ist, besteht Versicherungsschutz für die Abwehr- und Verteidigungskosten unter der Bedingung, dass der Vorsatz oder die wesentliche Pflichtverletzung nicht durch rechtskräftige Entscheidung, Vergleich oder Anerkenntnis festgestellt wird. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Der Versicherungsnehmer ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

## 7. Anderweitige Versicherungen, Mehrfachversicherungen

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen, zeitlich früher abgeschlossenen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Schaden zunächst unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag geltend zu machen. Die Leistungspflicht des Versicherers unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer – außer in Fällen der eigenen Zahlungsunfähigkeit – nicht leistet.

Versicherungsschutz besteht in diesem Fall in Ergänzung zu der Leistung des anderen Versicherers, im Rahmen und im Umfang des gegenständlichen Versicherungsvertrags, soweit der Versicherungsschutz unter diesem Vertrag weiter ist als unter dem anderen einschlägigen Versicherungsvertrag (Konditionendifferenzdeckung / DIC) oder der anderweitige Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenauschöpfungsdeckung / DIL).

Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber dem Versicherungsnehmer bestreitet, so ist dieser verpflichtet, diese Versicherungsverträge offen zu legen und etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag auf Weisung des Versicherers durchzusetzen oder an ihn abzutreten.

Sofern der Versicherungsnehmer das durch diesen Versicherungsvertrag versicherte Risiko auch anderweitig versichert (Doppelversicherung, Anschlussversicherung), ist dies dem Versicherer unter Angabe des Versicherers und der Versicherungssumme unverzüglich anzuzeigen, unabhängig davon, ob der Versicherungsschutz bei dem Versicherer des gegenständlichen Vertrags oder bei einem anderen Versicherer besteht.

Enthält ein anderweitig bestehender Vertrag hiermit vergleichbare Regelungen, so geht der Versicherungsvertrag vor, der mit dem geltend gemachten Schaden im engeren sachlichen Zusammenhang steht. Ein engerer sachlicher Zusammenhang besteht etwa zu dem Vertrag, der für das versicherte Risiko eine speziellere Deckung, insbesondere, aber nicht ausschließlich, eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

power of attorney or instruction or due to other deliberate breach of duty by the policyholder.

If the damage is caused by a directly intentional breach of duty against law set at company level (articles of association, company agreement, compliance guideline, instruction/recommendation to act, etc.), insurance cover is provided on condition that the policyholder, in an objective assessment of all circumstances, in particular on the basis of appropriate information and taking into account case law, could reasonably assume at the time of his decision that they were acting in the best interests of the company.

If the intentional causation of the damage or the deliberate breach of duty is disputed, insurance cover is provided for the defence and defence costs on condition that the intent or the deliberate breach of duty is not established by a final decision, settlement or acknowledgement. If such a determination is made, the insurance cover shall cease retroactively. The policyholder is then obliged to reimburse the insurer for the benefits provided.

## 7. Other insurances, multiple insurances

If insurance cover also exists for a claim made under this insurance contract under another insurance contract concluded earlier, the policyholder is obliged to make the claim under the other insurance contract first. The insurer's obligation to pay under this contract exists only if and insofar as the other insurer does not pay – except in cases of their own inability to pay.

In this case, insurance cover exists in addition to the benefit of the other insurer, within the scope and to the extent of the present insurance contract, insofar as the insurance cover under this contract is more extensive than under the other proposed insurance contract (conditional exhaustion cover / DIC) or the other insurance cover is exhausted by payment (sum exhaustion cover / DIL).

If a benefit is paid under this insurance contract because the insurer of the other insurance contract disputes their obligation to pay benefits vis-à-vis the policyholder, the policyholder is obliged to disclose these insurance contracts and to enforce any claims under the other insurance contract on the instructions of the insurer or to assign them to the insurer.

If the policyholder also insures the risk insured by this insurance contract elsewhere (double insurance, follow-up insurance), this must be notified to the insurer without delay, stating the insurer and the sum insured, irrespective of whether the insurance cover exists with the insurer of the present contract or with another insurer.

If another existing contract contains provisions that are comparable to this, the insurance contract that has a closer material connection with the asserted damage shall take precedence. A closer material connection exists, for example, with the contract that offers more specific coverage for the insured risk, in particular, but not exclusively, pecuniary loss liability insurance for

für Vorsorgeunternehmen (PTL), für Wertpapieremissionen (POSI bzw. IPO), für Unternehmenskäufe (W&I), für Cyber-Risiken, für Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis (EPLI) oder eine Vertrauensschadenversicherung bietet.

pension companies (PTL), for securities issues (POSI or IPO), for company acquisitions (W&I), for cyber risks, for claims arising from the employment relationship (EPLI) or fidelity insurance.

## 8. Übertragung der Versicherungsansprüche

Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherten nicht, auch nicht teilweise, auf Dritte übertragen werden. Sofern nicht abweichend vereinbart, bleibt die Abtretung an den geschädigten Dritten zulässig.

## 8. Transfer of insurance claims

The insurance claims may not be transferred, even partially, to third parties before they have been finally determined without the explicit consent of the insurer. Unless otherwise agreed, assignment to the injured third party remains permissible.

## 9. Rückgriffsansprüche, Verzichtswirkung

### 9.1 Rückgriffsansprüche

Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers sowie dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gem. § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

## 9. Recourse claims, waiver effect

### 9.1 Recourse claims

The policyholder's rights of recourse as well as his claims for reimbursement of costs, for return of deposited amounts and for reimbursement of paid amounts as well as for assignment pursuant to § 255 BGB shall pass to the insurer without further ado in the amount of the payment made by the insurer. The insurer may demand the issuance of a document evidencing the transfer of the claim.

### 9.2 Verzicht

Hat ein Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer A.9.1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer diesem gegenüber nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verfolgung ergebnislos geblieben wäre.

### 9.2 Waiver

If a policyholder has waived a claim in accordance with clause A. 9.1 or a right serving to secure it, the insurer shall only remain obliged to the policyholder insofar as the policyholder proves that the pursuit would have been fruitless.

## 10. Beitragszahlung

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

## 10. Payment of contributions

The premium charged includes the insurance tax which the policyholder must pay in the amount determined by law.

### 10.1 Erst- oder Einmalbeitrag, Zahlungsverzug

10.1.1 Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines fällig, nicht aber vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn.

### 10.1 Initial or single premium, default in payment

10.1.1 The first or single premium is due immediately after receipt of the insurance policy, but not before the commencement of insurance shown in the insurance policy.

10.1.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10.1.2 If the policyholder fails to pay the first or single premium on time, the insurer is released from the obligation to pay unless the policyholder proves that they are not responsible for the non-payment.

10.1.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer schriftlich vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10.1.3 If the policyholder does not pay the first or single premium on time, the insurer may withdraw from the contract in writing as long as the premium has not been paid, unless the policyholder proves that they are not responsible for the non-payment.

### 10.2 Folgebeitrag, Zahlungsverzug

10.2.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

### 10.2 Subsequent contribution, default of payment

10.2.1 Unless otherwise specified, subsequent premiums are due on the first day of the month of the agreed premium period.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

Payment shall be deemed to have been made on time if it is made at the time stated in the insurance certificate or in the premium invoice.

10.2.2 Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei

10.2.2 If the subsequent premium is not paid on time, the policyholder shall be in default without a reminder



denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

10.2.3 Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

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

10.2.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in Schriftform kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer A.10.2.3. darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

10.2.5 Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

### 10.3 Rechtzeitigkeit bei Lastschriftverfahren

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

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

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

### 10.4 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

10.4.1 Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Dies gilt sinngemäß für den Fall des Widerrufs.

10.4.2 Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten oder durch

unless they are not responsible for the late payment.

The insurer is entitled to claim compensation for the loss they have suffered as a result of the default.

10.2.3 The insurer will request payment from the policyholder in text form and set a payment deadline of at least two weeks.

If the policyholder is still in arrears with payment after expiry of this payment deadline, no insurance cover shall apply from that point in time until payment, if this was pointed out to the policyholder in the request for payment.

10.2.4 If the policyholder is still in default of payment after expiry of the payment period, the insurer may terminate the contract in writing without observing a period of notice if they have informed the policyholder of this fact in the request for payment in accordance with clause A.10.2.3.

If the insurer has given notice of termination and the policyholder subsequently pays the dunned amount within one month, the contract shall continue to exist. However, there is no insurance cover for insured events that occurred between receipt and payment.

10.2.5 In the case of partial payment of the annual premium, the outstanding instalments of the annual premium shall become due immediately if the policyholder defaults on the payment of an instalment. Furthermore, the insurer may demand annual premium payment for the future.

### 10.3 Timeliness for direct debit procedures

10.3.1 If collection of the premium from an account has been agreed, payment shall be deemed to be on time if the premium can be collected on the due date specified in the insurance policy or the insurance invoice and the policyholder does not object to an authorised collection.

10.3.2 If the premium due could not be collected by the insurer through no fault of the policyholder, the payment is still considered timely if it is made immediately after the insurer has issued a request for payment in text form.

10.3.3 If the premium due cannot be collected because the policyholder has revoked the direct debit authorisation, or if the policyholder is responsible for other reasons that the premium cannot be collected repeatedly, the insurer is entitled to demand future payment outside the direct debit procedure. The policyholder is only obliged to send the premium if they have been requested to do so by the insurer in text form.

### 10.4 Contribution in the event of premature termination of the contract

10.4.1 In the event of termination of the insurance, the insurer is only entitled to that part of the premium for this insurance period which corresponds to the period during which insurance cover existed.

This shall apply mutatis mutandis in the event of revocation.

10.4.2 If the insurance relationship is terminated by rescission due to breach of pre-contractual duties of



Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

10.4.3 Tritt der Versicherer wegen Nichtzahlung des Erst- bzw. Einmalbeitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

### 10.5 Beitragsregulierung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Beitragsrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten ist.

Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen.

Auf Aufforderung des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Unterlassungen oder unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, unbeschadet weitergehender Rechte, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, dass die Unterlassungen oder unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.

### 10.6 Beitragsfestsetzung

Auf Grund des Verlängerungs-/ Regulierungsfragebogens oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag für das kommende Versicherungsjahr festgesetzt. Dies gilt auch in Ansehung neu hinzukommender Mandate (A.11.4).

Beim Fortfall eines Risikos (eines Mandates, siehe Versicherungsschein) wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet.

## 11. Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten

### 11.1 Anzeigepflichten

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

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

### 11.2 Gefahrerhöhung

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

### 11.3 Vertreterwissen

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln

disclosure or by contestation of the insurer due to fraudulent misrepresentation, the insurer is entitled to the premium until the declaration of rescission or contestation takes effect.

10.4.3 If the insurer withdraws due to non-payment of the initial or single premium, they can demand an appropriate business fee.

### 10.5 Premium regulation

Upon receipt of a request from the insurer, which may also be followed by a notice printed on the premium invoice, the policyholder is obliged to inform the insurer whether and what change has occurred in the insured risk compared to the information provided for the purpose of calculating the premium.

This notification shall be made within one month of receipt of the request.

At the request of the insurer, the information must be substantiated by the business books or other documents.

Omissions or incorrect information to the detriment of the insurer shall entitle the insurer, without prejudice to further rights, to levy a contractual penalty on the policyholder in the amount of three times the determined premium difference, unless the policyholder proves that the omissions or incorrect information were made without any fault on their part.

### 10.6 Determination of contributions

The premium for the coming insurance year will be determined on the basis of the renewal/adjustment questionnaire or other findings. This also applies to newly added mandates (A. 11.4).

If a risk (a mandate, see insurance certificate) ceases to exist, any reduced premium will be calculated from the date of receipt of the notification.

## 11. Duties of disclosure, increases in risk, other obligations

### 11.1 Notification requirements

The policyholder must notify the insurer of all known circumstances of risk of which the insurer has asked in text form and which are relevant to the insurer's decision to conclude the contract with the agreed content by the time the policy declaration is submitted.

The policyholder shall also be obliged to notify the insurer if the insurer asks questions within the meaning of sentence 1 after the policyholder has declared their intention to enter into a contract but before the contract is accepted.

### 11.2 Increase of risk

The circumstances that are likely to influence the insurer's decision to conclude the contract at all or with the agreed content are relevant to the risk.

### 11.3 Representative knowledge

If the contract is concluded by a representative of the policyholder and the representative is aware of the material circumstance, the policyholder must be treated as



lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

#### 11.4 Andere Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer ist - unbeschadet Ziffer 10.6 - verpflichtet, Veränderungen hinsichtlich der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen bezeichneten Mandate (vgl. A.1 und A.1.1) dem Versicherer anzuzeigen.

Vorbehaltlich abweichender Regelungen gilt dabei folgendes:

Im Falle von Veränderungen bei bereits versicherten Mandaten, wie z.B. bei Funktionswechseln (Berufung in den Vorstand, Aufsichtsrat etc.), hat die Anzeige unverzüglich, in allen übrigen Fällen (Wegfall oder Übernahme neuer Mandate) binnen 3 Monaten nach Bestellung/ Aufnahme der Tätigkeit zu erfolgen.

Ein Unternehmenswechsel ist, auch bei Aufrechterhaltung einer Funktion, stets als die Übernahme eines neuen Mandates zu werten. Entsprechendes gilt bei der Übernahme weiterer Mandate innerhalb eines Konzerns oder einer Unternehmensgruppe.

Für die Dauer der Risikoprüfung durch den Versicherer besteht vorab Versicherungsschutz ab Übernahme des Mandats (Vorsorgeversicherung) welcher rückwirkend entfällt, wenn der Versicherer die Übernahme des Versicherungsschutzes endgültig ablehnt hat.

## 12. Anzeige des Versicherungsfalls und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

### 12.1 Anzeige des Versicherungsfalls

12.1.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, ein selbständiges Beweisverfahren angeordnet oder ergeht ein Strafbefehl oder Bescheid, der den Ersatz eines Vermögensschadens zum Gegenstand hat oder zur Folge haben könnte, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn der Versicherungsfall selbst bereits angezeigt wurde.

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder gegen diesen gerichtlich der Streit verkündet, so ist dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes oder einer einstweiligen Verfügung.

Gegen einen Mahnbescheid muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch einlegen, ohne dass es einer Weisung des Versicherers bedarf.

12.1.2 Zur Wahrung der Fristen genügt die rechtzeitige Absendung der Anzeige.

12.1.3 Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (Siehe A.13).

Dies gilt nicht, wenn der Versicherer auf andere Weise vom Versicherungsfall rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

### 12.2 Weitere Behandlung des Versicherungsfalls

12.2.1 Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalls zu unterrichten sowie Beweismittel anzu-

if they themselves had knowledge of it or fraudulently concealed it.

#### 11.4 Other obligations

Without prejudice to Clause 10.6, the policyholder is obliged to notify the insurer of any changes in the dates specified in the insurance policy and its addenda (cf. A.1 and A.1.1).

Subject to deviating regulations, the following shall apply:

In the event of changes in already insured mandates, e.g. in the event of a change of function (appointment to the executive board, supervisory board, etc.), the notification must be made immediately, in all other cases (discontinuation or assumption of new mandates) within 3 months after appointment / assumption of the activity.

A change of company, even if a function is maintained, is always to be regarded as the assumption of a new mandate. The same applies to the assumption of further mandates within a group of companies.

For the duration of the risk assessment by the insurer, insurance cover exists in advance as of the assumption of the mandate (precautionary insurance), which ceases retroactively if the insurer has finally refused to assume the insurance cover.

## 12 Notification of the insured event and other obligations after the occurrence of the insured event

### 12.1 Notification of the insured event

12.1.1 The insurer must be notified immediately of any insured event.

If preliminary proceedings are instituted, independent proceedings for the taking of evidence are ordered or a penalty order or notice is issued which has as its object or could have as its consequence the compensation of a pecuniary loss, the policyholder must notify the insurer without delay, even if the insured event itself has already been reported.

If a claim is asserted against the policyholder in court, if legal aid is applied for or if a dispute is declared against the policyholder in court, this must also be reported immediately. The same applies in the event of an attachment or a temporary injunction.

The policyholder must lodge an objection to a reminder within the time limit without the need for instructions from the insurer.

12.1.2 The timely dispatch of the notification shall be sufficient to comply with the time limits.

12.1.3 If the notification is not made in time, the insurer is not obliged to pay (see A.13).

This does not apply if the insurer has become aware of the insured event in good time by other means.

### 12.2 Further treatment of the insured event

12.2.1 The policyholder must inform the insurer completely and truthfully about all circumstances of the insured event and provide evidence and documents



geben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

12.2.2 Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes.

Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt hat und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Bestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen gehabt hätte.

12.2.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer

- bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen,
- ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten,
- alle Tatumstände, welche auf den Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und
- alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

12.2.4 Den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

12.2.5 Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

### 12.3 Erledigung des Versicherungsfalles

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

## 13. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

### 13.1 Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos in Schriftform kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

upon request.

12.2.2 The insurer confirms the scope of the insurance cover for the insured event.

If the policyholder takes measures to protect their legal interests before the insurer has confirmed the scope of the insurance cover and if costs are incurred as a result of such measures, the insurer shall only bear the costs that they would have had to bear if confirmation had been given before these measures were taken.

12.2.3 The policyholder is obliged to take all possible steps to avert or minimise the loss in accordance with the insurer's instructions and to do everything in their power to clarify the insured event, provided that they are not expected to do anything unreasonable. They must inform the insurer

- to assist in the defence against the damage and in the investigation and settlement of the damage,
- to submit detailed and truthful damage reports,
- communicate all circumstances relating to the insured event and
- to send all documents which, in the opinion of the insurer, are relevant for the assessment of the insured event.

12.2.4 The policyholder shall conduct the correspondence required on the occasion of an insured event free of charge.

12.2.5 Claims of the policyholder against others for reimbursement of costs borne by the insurer shall pass to the insurer when they arise. The policyholder shall hand over to the insurer the documents necessary for the assertion of the claims and cooperate with the insurer's measures against the others upon request. Costs already reimbursed to the policyholder must be paid back to the insurer.

### 12.3 Settlement of the insured event

If the settlement of a liability claim by acknowledgement, satisfaction or compromise demanded by the insurer fails due to the resistance of the policyholder or if the insurer makes their share available to satisfy the injured party in accordance with the contract, the insurer shall not be liable for the additional expenditure on the principal, interest and costs arising from the refusal or the making available.

## 13 Legal consequences in the event of a breach of obligations

### 13.1 Breach of obligation before occurrence of the insured event

If the policyholder breaches an obligation arising from this contract which they must fulfil before the occurrence of the insured event, the insurer may terminate the contract in writing without notice within one month of becoming aware of the breach of obligation.

The insurer has no right of cancellation if the policyholder proves that the breach of obligation was neither intentional nor due to gross negligence.



### 13.2 Vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Der Versicherer bleibt indes zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf den Versicherungsfall oder dessen Feststellung, noch auf den Umfang der Leistungspflicht oder dessen Feststellung Einfluss gehabt hat. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer A.13.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

### 13.3 Kündigung wegen arglistiger Täuschung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

## 14. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

### 14.1 Schrifterfordernis

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

### 14.2 Anschriftenänderung

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

## 15. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

Hat der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder ist dieser im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, be-

### 13.2 Intentional and grossly negligent breaches of obligations

If an obligation under this contract is intentionally breached, the insurer is not obliged to pay benefits.

However, the insurer remains obliged to indemnify if the policyholder proves that the breach of the obligation had no influence on the insured event or its determination, nor on the scope of the obligation to indemnify or its determination. This does not apply if the policyholder has fraudulently breached the obligation.

In the event of a grossly negligent breach of an obligation, the insurer is entitled to reduce their benefit in proportion to the severity of the policyholder's fault; the burden of proof for the non-existence of gross negligence lies with the policyholder.

The above provisions shall apply irrespective of whether the insurer exercises a right of termination to which they are entitled under clause A. 13.1.

### 13.3 Termination for fraudulent misrepresentation

The insurer's right to contest the contract on grounds of fraudulent misrepresentation remains unaffected.

## 14. Notices, declarations of intent, change of address

### 14.1 Writing requirement

All notifications and declarations intended for the insurer must be made in text form, unless otherwise explicitly stipulated. They shall be addressed to the head office of the insurer or to the office designated as the competent office in the insurance policy or its addenda.

### 14.2 Change of address

If the policyholder has not notified the insurer of a change in their address, the dispatch of a registered letter to the last address known to the insurer shall suffice for a declaration of intent to be made to the policyholder. The declaration shall be deemed to have been received three days after posting. This applies accordingly in the event of a change of name of the policyholder.

## 15. Jurisdiction and applicable law

For actions arising from the insurance contract against the insurer, the court of jurisdiction is determined by the insurer's registered office or its branch office responsible for the insurance contract.

If the policyholder is a natural person, the court in whose district the policyholder has their domicile or, in the absence of such, their habitual residence at the time the action is brought shall also have local jurisdiction. This court shall have exclusive jurisdiction for actions against the policyholder.

If the policyholder has moved their domicile or habitual residence outside the area of application of the Insurance Contract Act after conclusion of the contract or if this is not known at the time the action is brought, the

stimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung. Die Vertragssprache ist deutsch.

jurisdiction shall be determined by the registered office of the insurer or its branch responsible for the insurance contract.

The insurance contract shall be governed exclusively by German law. The contractual language is German.

## B. Besonderer Teil

### 1. Abwehr- und Kostenschutz

Aufwendungen für Kosten, auch soweit sie nicht unmittelbare Kosten der Anspruchsabwehr sind, übernimmt der Versicherer bis zur vollen Höhe der Versicherungssumme für Kosten (siehe A.4.1 und A.4.3), sofern in diesen Versicherungsbedingungen, den diese ergänzenden Zusatzvereinbarungen oder aufgrund besonderer Vereinbarung nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist.

Im Zusammenhang mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Ereignis (siehe A.2 und B.1.2.1) sind dieses insbesondere, aber nicht abschließend:

- Verweigerung der Entlastung
- Erteilung einer Abmahnung
- Fristlose Kündigung oder vorzeitige Abberufung eines Organs
- Kürzung oder Zurückbehaltung von Vergütungsleistungen von Organen
- Beschluss des Aufsichtsorgans, wonach ein haftungsrelevantes Verhalten vorliegt
- negative Feststellungsklage, gerichtet auf Nichtbestehen von Schadenersatz- oder Herausgabeansprüchen
- Gerichtlicher Antrag zur Bestellung eines satzungsmäßigen Vertreters
- Ankündigung oder Androhung eines auf die organschaftliche Tätigkeit bezogenen Schadenersatzanspruchs
- Staatsanwaltliche oder ordnungsbehördliche Ermittlungen
- Aufsichtsrechtliche Sonderuntersuchungen
- Interne Untersuchungen (Vorbereitung und Teilnahme an einer Anhörung, Abfassung von Stellungnahmen)
- Forensische Dienstleistungen
- Quasi negatorische Ansprüche (Widerruf, Unterlassung, Gegendarstellung)
- Dienst- oder anstellungsvertragliche Ansprüche (Gehalt, Pension, Abfindung)

#### 1.1 Verfahrensführung, Anwaltswahl

Der Versicherer sorgt für die notwendige gerichtliche und außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers und trägt die dem Versicherungsnehmer hierbei entstehenden Kosten. Dies gilt auch insoweit, als die Höhe der, auch im Wege der Widerklage, geltend gemachten Ansprüche (Streitwert) die Versicherungssumme übersteigt.

Die Anwaltswahl steht dem Versicherungsnehmer zu. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus, wenn

- der Versicherungsnehmer dies verlangt;
- der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt

## B. Special part

### 1. Defence and cost protection

The insurer shall bear expenses for costs, even if they are not direct costs of defending a claim, up to the full amount of the sum insured for costs (see A. 4.1 and A. 4.3), unless otherwise expressly stipulated in the insurance conditions, the supplementary agreements or on the basis of a special agreement.

In connection with an event covered by the insurance (see A. 2 and B. 1.2.1), these are in particular but not exclusively:

- Refusal of discharge
- Issuance of a warning
- Termination without notice or premature dismissal of a governing body
- Reduction or withholding of remuneration of governing bodies
- Decision of the supervisory body that there is conduct relevant to liability
- Negative declaratory action, directed at the non-existence of claims for damages or restitution of property
- Court application for the appointment of a statutory representative
- Announcement or threat of a claim for damages related to the board's activities
- Public prosecutor or regulatory authority investigations
- Special investigations under supervisory law
- Internal investigations (preparation and participation in a hearing, drafting of opinions)
- Forensic services
- Quasi-negatory claims (revocation, injunction, counterstatement)
- Entitlements under service or employment contracts (salary, pension, severance pay)

#### 1.1 Conduct of proceedings, choice of lawyer

The insurer shall take care of the necessary judicial and extrajudicial representation of the policyholder's legal interests and shall bear the costs incurred by the policyholder in this connection. This also applies insofar as the amount of the claims asserted, including by way of legal action, (value in dispute) exceeds the sum insured.

The policyholder is entitled to choose the lawyer. The insurer shall choose the lawyer if

- the policyholder so requests;
- the policyholder does not appoint a lawyer and the

und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

Falls der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt.

Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist der Versicherer nicht verantwortlich.

## 1.2 Kosten

Der Versicherer übernimmt die gebührenordnungsmäßigen Kosten und – nach Abstimmung – darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen.

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

Der Versicherer trägt Reisekosten des Versicherungsnehmers für Reisen an den Ort des zuständigen ausländischen Gerichts, wenn das Erscheinen des Versicherungsnehmers vorgeschrieben oder zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

### 1.2.1 Weitere Kosten

In Erweiterung zu A.2 hat der Versicherungsnehmer das Recht, einen Rechtsanwalt, Wirtschaftsprüfer oder sonstigen Sachverständigen mit der Wahrnehmung seiner Interessen zu beauftragen, sofern eine Inanspruchnahme wahrscheinlich ist.

Abweichend von B.1.1 gilt diese Regelung nur, soweit der Versicherer der Beauftragung nicht widersprochen hat. Dem Versicherer ist die beabsichtigte Beauftragung unverzüglich und schriftlich mitzuteilen.

#### 1.2.1.1 Kosten bei Reputationsschäden und Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die erforderlichen Kosten zur Wahrung der Reputation und von Persönlichkeitsrechten des Versicherungsnehmers im Zusammenhang mit einem unter den Versicherungsschutz fallenden Ereignis (vgl. A.2 und B.1.2.1).

Diese Kosten sind Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung begehrt wird, auch wenn es sich um Ansprüche auf Unterlassung handelt. Soweit ein Widerrufsverlangen oder ein Anspruch auf Unterlassen geltend gemacht wird, ersetzt der Versicherer auch außergerichtliche Anwaltskosten, die dem Versicherungsnehmer entstehen.

Umfasst sind insbesondere die Kosten einer Gegendarstellung und eines PR-Beraters. Die Wahl des PR-Beraters steht dem Versicherungsnehmer in Abstimmung mit dem Versicherer zu.

Bei einer Rufschädigung nach §§ 185, 186 StGB übernimmt der Versicherer zusätzlich die Kosten der Privatklage nach § 374 ff StPO.

Die Leistungen des Versicherers bezüglich der Kosten des PR-Beraters und der Privatklage sind auf 20 % der Versicherungssumme, maximal jedoch auf 25.000 EUR begrenzt.

insurer deems it necessary to appoint a lawyer as soon as possible.

If the policyholder has not already instructed the lawyer themselves, the lawyer shall be instructed by the insurer on behalf of the policyholder.

The insurer is not responsible for the lawyer's activities.

## 1.2 Costs

The insurer shall assume the costs in accordance with the fee regulations and – after agreement – costs exceeding this within the scope of fee agreements.

Costs are lawyers', experts', witnesses' and court costs, expenses for forensic services and for averting or reducing the damage at the time of or after the occurrence of the insured event, as well as damage investigation costs, including travel expenses not incurred by the insurer itself. This also applies if these costs were incurred on the instructions of the insurer.

The insurer shall bear the travel expenses of the policyholder for journeys to the location of the competent foreign court if the appearance of the policyholder is mandatory or necessary to avoid legal disadvantages. The costs are covered up to the amount of the rates applicable for business trips by German lawyers.

### 1.2.1 Other costs

As an extension to A. 2, the policyholder has the right to instruct a lawyer, auditor or other expert to represent his interests if a claim is likely.

In deviation from B. 1.1, this regulation only applies insofar as the insurer has not objected to the assignment. The insurer must be informed of the intended assignment immediately and in writing.

#### 1.2.1.1 Costs of reputational damage and infringements of personal rights

The insurance cover also extends to the costs required to protect the reputation and personal rights of the policyholder in connection with an event covered by the insurance (cf. A. 2 and B. 1.2.1).

These costs are court costs and lawyers' fees for proceedings seeking the issuance of an interim injunction, even if the claim is for injunctive relief. If a request for revocation or a claim for injunctive relief is asserted, the insurer shall also reimburse extrajudicial legal costs incurred by the policyholder.

This includes, in particular, the costs of a counterpart and a PR consultant. The choice of PR consultant is at the policyholder's discretion in consultation with the insurer.

In the event of damage to reputation pursuant to §§ 185, 186 StGB (Criminal Code), the insurer shall additionally bear the costs of the private action pursuant to § 374 ff StPO (Code of Criminal Procedure).

The insurer's benefits with regard to the costs of the PR consultant and the private lawsuit are limited to 20% of the sum insured, but not more than EUR



#### 1.2.1.2 Strafrechtsschutz, behördlicher Rechtsschutz, Kosten für Sicherheitsleistung, Auslieferungsverfahren

Wird gegen einen Versicherungsnehmer wegen eines Verstoßes, welcher einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann, ein Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren oder ein anderes behördliches Untersuchungsverfahren eingeleitet, übernimmt der Versicherer die Abwehrkosten für den Versicherungsnehmer zum Zwecke der Verteidigung.

Unter den gleichen Voraussetzungen gewährt der Versicherer auch ein zinsloses Darlehen für die Stellung einer straf- oder zivilrechtlichen Sicherheitsleistung (Kautions).

Wird gegen den Versicherungsnehmer wegen einer Pflichtverletzung Untersuchungshaft angeordnet oder ein formeller Bescheid über ein Auslieferungsgesuch zugestellt oder ihm gegenüber ein Haftbefehl infolge eines Auslieferungsgesuches vollstreckt, so übernimmt der Versicherer zusätzlich die notwendigen und angemessenen Auslagen des Versicherungsnehmers. Diese beinhalten Versandkosten für Medikamente, gegebenenfalls Verpflegungs- und Unterbringungskosten des Versicherungsnehmers, die Kosten der Benachrichtigung naher Angehöriger sowie die im Rahmen der Einschaltung von Behörden, z.B. Konsulate und Botschaften, anfallenden Kosten.

#### 1.2.1.3 Unterlassungs- und Auskunftsansprüche

Wird gegenüber dem Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall ein Unterlassungs- oder Auskunftsanspruch nach den Vorschriften des gewerblichen Rechtsschutzes (Markenrecht, Patentrecht, Urheberrecht), des Kartellrechts oder des Wettbewerbsrechts geltend gemacht, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr des Anspruchs. Die Leistungen des Versicherers sind auf 10% der Versicherungssumme, max. EUR 50.000 begrenzt.

#### 1.2.1.4 Kosten der Rechtsabwehr bei ungerechtfertigter Bereicherung

Der Versicherer trägt die notwendigen Kosten im Zusammenhang mit der Abwehr von Ansprüchen wegen Rückzahlung oder Rückgabe von Bezügen, Tantiemen oder sonstiger Vorteile, welche der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit ohne wirksamen Rechtsgrund erhalten hat oder erhalten haben soll. Dies gilt, bis das Vorliegen einer ungerechtfertigten Bereicherung festgestellt oder diese anerkannt wurde. Die Leistungen des Versicherers sind auf 10% der Versicherungssumme, max. EUR 50.000 begrenzt.

#### 1.2.1.5 Kosten bei Aufrechnung mit Gehaltsansprüchen

Erklärt das jeweilige Unternehmen, bei dem der Versicherungsnehmer in seiner versicherten Tätigkeit tätig ist aufgrund behaupteter Ansprüche, welche im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert wären, gegenüber dem Versicherungsnehmer die Aufrechnung mit dienstvertraglichen Gehaltsansprüchen des Versicherungsnehmers, übernimmt der Versicherer die Kosten der Abwehr des Anspruchs bzw. die Kosten für den Aktivprozess, in welchem die Berechtigung der Forderungen überprüft wird.

Das Gleiche gilt für die Fälle, in welchen die Lohnzahlung wegen Arrest, Beschlagnahme oder eines Ausübungsverbotens eingefroren, entzogen oder beschlagnahmt wurde.

25,000.

#### 1.2.1.2 Criminal law protection, official legal protection, costs for security, extradition proceedings

If criminal or administrative offence proceedings or other official investigation proceedings are initiated against an insured person due to an infringement which may result in an insured claim, the insurer shall bear the defence costs for the insured person for the purpose of defence.

Under the same conditions, the insurer shall also grant an interest-free loan for the provision of a criminal or civil security (bail).

If pre-trial detention is ordered against the policyholder due to a breach of duty or if a formal decision on an extradition request is issued or if an arrest warrant is executed against the policyholder as a result of an extradition request, the insurer shall also pay the necessary and reasonable expenses of the policyholder. These include shipping costs for medication, board and lodging costs of the policyholder, if applicable, the costs of notifying close relatives as well as the costs incurred in connection with the involvement of authorities, e.g. consulates and embassies.

#### 1.2.1.3 Claims for injunctive relief and information

If a claim for injunctive relief or a claim for information is asserted against the policyholder in connection with an insured event in accordance with the provisions of industrial property law (trademark law, patent law, copyright law), cartel law or competition law, the insurer shall bear the costs of defending the claim. The benefits of the insurer are limited to 10% of the sum insured, but not more than EUR 50,000.

#### 1.2.1.4 Costs of legal defence in the case of unjust enrichment

The insurer shall bear the necessary costs in connection with the defence against claims for repayment or return of emoluments, bonuses or other benefits which the policyholder has received or is supposed to have received without valid legal grounds in connection with the insured activity. This applies until the existence of unjust enrichment has been established or acknowledged. The benefits of the insurer are limited to 10% of the sum insured, max. EUR 50,000.

#### 1.2.1.5 Costs for offsetting against salary claims

If the respective company for which the policyholder is employed in their insured activity declares a set-off with the policyholder's salary claims under their employment contract on the basis of alleged claims which would be insured under the insurance contract, the insurer shall bear the costs of defending the claim or the costs for the active lawsuit in which the justification of the claims is verified.

The same applies to cases in which the payment of wages has been frozen, withdrawn or confiscated due to attachment, seizure or a ban on exercising the right.

## 2. Freistellung von Schadenersatzansprüchen und weitere Leistungen

### 2.1 Versicherungsumfang

Der Versicherer übernimmt die Schadenersatzleistungen, zu denen der Versicherungsnehmer in Zusammenhang mit versicherten Tätigkeiten gemäß A.1.1 aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches verpflichtet und soweit der Versicherer hierdurch gebunden ist (vgl. A.4.1).

### 2.2 Mitversicherung des Selbstbehalts einer Unternehmens-D&O

Der Versicherer übernimmt den gesetzlich oder vertraglich festgelegten Selbstbehalt (SB) des Versicherungsnehmers, sowie eventuelle hiermit in Zusammenhang stehende Kosten soweit

- der Versicherungsnehmer zu einer Schadenersatzleistung verpflichtet ist,
- für die unter einem Unternehmens-D&O-Vertrag Versicherungsschutz mit bindender Wirkung für den Versicherer besteht und
- aus diesem Unternehmens-D&O-Vertrag eine diese Selbstbeteiligung beinhaltende Versicherungsleistung als Vorleistung erbracht wurde, welche von dem Versicherungsnehmer des hiesigen Vertrages zurück gefordert wird oder
- der andere Versicherer unter Abzug der Selbstbeteiligung geleistet hat.

### 2.3 Mitversicherung des Dienstwagensatzes

Für den Fall, dass dem Versicherungsnehmer aufgrund einer bestrittenen, versicherten Pflichtverletzung die Möglichkeit der Nutzung eines Dienstwagens genommen wird, übernimmt der Versicherer die Kosten für die Anmietung eines vergleichbaren Modells. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von EUR 25.000 pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt.

Sofern sich der Vorwurf der Pflichtverletzung nicht bestätigen sollte und dem Versicherungsnehmer aufgrund dessen ein Ersatzanspruch gegenüber dem Unternehmen zusteht, geht dieser automatisch in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung auf diesen über.

### 2.4 Psychologische Betreuung

Sofern erforderlich, übernimmt der Versicherer in versicherten Fällen die Kosten für psychologische Betreuung des Versicherungsnehmers, sofern diese Kosten nicht von einer Krankenversicherung getragen werden. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf ein Sublimit in Höhe von EUR 25.000 pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode begrenzt. Die Wahl des Betreuers steht dem Versicherer zu.

### 2.5 Gehaltsfortzahlung bei Aufrechnung oder Zurückbehaltung

Der Versicherer übernimmt - neben den Kosten der aktiven gerichtlichen oder außergerichtlichen Geltendmachung im Umfang der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme für Abwehrkosten – auch die Fortzahlung der monatlichen Nettofestvergütung (auch aus Aufhebungs- oder Abfindungsvereinbarungen) des Versicherungsnehmers, sofern ein Unterneh-

## 2. Release from claims for damages and further benefits

### 2.1 Scope of insurance

The insurer shall pay the damages to which the policyholder is obliged in connection with the insured activities in accordance with A. 1.1 on the basis of the law, a final judgement, acknowledgement or settlement and insofar as the insurer is bound by this (cf. A. 4.1).

### 2.2 Co-insurance of the deductible of a company D&O

The insurer shall pay the statutory or contractual deductible (SB) of the policyholder, as well as any costs in connection therewith, insofar as the deductible is not exceeded.

- the policyholder is obliged to pay compensation,
- for which insurance cover exists under a corporate D&O contract with binding effect for the insurer, and
- an insurance payment including this deductible has been made as an advance payment under this corporate D&O policy, which is claimed back by the policyholder of this policy, or
- the other insurer has paid after deduction of the deductible

### 2.3 Co-insurance of the company car replacement

In the event that the policyholder is deprived of the use of a company car due to a disputed, insured breach of duty, the insurer shall bear the costs for the rental of a comparable model. The insurer's obligation to pay is limited to a sublimit of EUR 25,000 per insured event and insurance period.

If the allegation of breach of duty is not confirmed and the policyholder is entitled to compensation from the company as a result, this is automatically transferred to the insurer in the amount of the payment made by the insurer.

### 2.4 Psychological support

If necessary, the insurer will pay the costs for psychological care of the policyholder in insured cases, unless these costs are borne by a health insurance. The insurer's obligation to pay benefits is limited to a sublimit of EUR 25,000 per insured event and insurance period. The insurer has the right to choose the caregiver.

### 2.5 Salary continuation in the event of offsetting or withholding

In addition to the costs of the active judicial or extrajudicial assertion to the extent of the contractually agreed sum insured for defence costs, the insurer shall also assume the continued payment of the monthly net fixed remuneration (also from termination or severance agreements) of the policyholder, insofar as a company



men, bei dem ein versichertes Mandat ausgeübt wird oder ausgeübt wurde, gegen den dienst- oder anstellungsvertraglichen Anspruch mit versicherten Haftpflichtansprüchen aufrechnet oder in Ansehung eines solchen Anspruchs ein Zurückbehaltungsrecht ausübt.

Die Fortentrichtung der Vergütung wird für die Dauer von maximal 12 Monaten gewährt und erfolgt monatlich zu dem dienst- oder anstellungsvertraglich vorgesehenen Fälligkeitszeitpunkt in der zum Zeitpunkt der Aufrechnungserklärung oder der Geltendmachung des Zurückbehaltungsrechts bestehenden Höhe.

Die Ersatzleistung für diese Deckungserweiterung ist im Rahmen der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme für Schadenersatzleistungen (vgl. A.4.3) begrenzt auf 20% der Versicherungssumme, maximal aber EUR 250.000 je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode insgesamt (Sublimit).

Den Rechtsstreit, mit dem der Anspruch geltend gemacht wird, führt der Versicherungsnehmer im eigenen Namen.

Als Versicherungsfall gilt derjenige Zeitpunkt, in dem erstmals nachweislich gegenüber dem Versicherungsnehmer die Aufrechnung erklärt oder von dem Zurückbehaltungsrecht Gebrauch gemacht worden ist.

In Höhe der Leistungen des Versicherers geht der Vergütungsanspruch des Versicherungsnehmers auf diesen über. A.12.2.5 und § 86 VVG gelten entsprechend.

Hat das Unternehmen die Gegenforderung oder die Rechtmäßigkeit der Aufrechnung bzw. des Zurückbehaltungsrechtes auf Anspruchsgrundlagen gestützt, die nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der vom Versicherer erbrachten Leistung verpflichtet.

at which an insured mandate is exercised or was exercised offsets the service or employment contract claim against insured liability claims or exercises a right of retention with regard to such a claim.

The continued payment of the remuneration shall be granted for a maximum period of 12 months and shall be made monthly on the due date stipulated in the service or employment contract in the amount existing at the time of the declaration of set-off or the assertion of the right of retention.

The indemnification for this extension of cover is limited to 20% of the sum insured within the framework of the contractually agreed sum insured for indemnification (cf. A. 4.3), but not more than EUR 250,000 per insured event and for all insured events of an insurance period in total (sublimits).

The policyholder shall conduct the legal dispute in which the claim is asserted in their own name.

An insured event shall be deemed to have occurred at the time when the policyholder first demonstrably declares a set-off or when the right of retention is exercised.

The policyholder's claim for compensation shall be transferred to the insurer in the amount of the benefits paid by the insurer. A. 12.2.5 and § 86 VVG apply accordingly.

If the company has based the counterclaim or the legitimacy of the set-off or the right of retention on claims that are not covered by the insurance policy, the policyholder is obliged to repay the benefit provided by the insurer.