



Auszug aus dem

Gruppenversicherungsvertrag

Vertragsnummer 1022831 – **Rundumschutz**

Stand: 01.01.2015

Für Sie ist zuständig:

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf

Telefon: (0211) 9 63-37 64
Telefax: (0211) 9 63-36 26
E-Mail: duesseldorf@ARAG-Sport.de

Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages

A. Basisschutz einschließlich Erweiterung C. Rundumschutz

I. Versicherungsschutz des Deutschen Chorverband e.V. (DCV) und seiner Mitgliedsorganisationen

1. Der vereinbarte Versicherungsschutz gilt für den DCV und seine Mitgliedsorganisationen wie Chorverbände, Sängerbünde, Sängerkreise, Bezirke, Gaue, Vereine und die Deutsche Chorjugend e.V.
2. Der vereinbarte Versicherungsschutz gilt
 - 2.1 für die Mitgliedsorganisationen des DCV, wenn und solange sie Mitglieder des DCV sind.
 - 2.2 für Vereine, wenn und solange sie Mitglied einer Mitgliedsorganisation des DCV sind.
 - 2.3 im In- und Ausland, sofern in den Versicherungsleistungen Abschnitt A., B. und C. des Versicherungsvertrages nichts anderes bestimmt ist.
3. Versichert ist die Durchführung des satzungsgemäßen und chortypischen Verbands- bzw. Vereinsbetriebes und in diesem Rahmen die Veranstaltung und Ausrichtung aller vom Vorstand geplanten satzungsgemäßen Veranstaltungen und Unternehmungen einer Mitgliedsorganisation einschließlich der Vorbereitung und Abwicklung.

Als satzungsgemäße Veranstaltungen und Unternehmungen gelten insbesondere Veranstaltungen musikalischer Art wie Konzerte, Freundschaftssingen, Chorwettstreite und Chorproben, sowie Vorstands- und Ausschusssitzungen, Mitgliederversammlungen, Chortreffen und -fahrten, auch Festumzüge, Wanderungen, Jubiläums- und Chorfeste.

Bei Kinder- und Jugendchören der Vereine und der den regionalen Chorverbänden/Sängerbünden angeschlossenen Jugendkunst- und Jugendmusikschulen gelten als versicherte Veranstaltungen auch Instrumental-, Tanz-, Laienspiel- und Werkunterricht.

Mitversichert sind auch Veranstaltungen im Rahmen der Neigungsgruppen unter Einschluss der sportlichen Betätigung innerhalb dieser Gruppen ohne jeden Wettkampfcharakter.
4. Versicherungsschutz besteht - über den satzungsgemäßen Verbands-/Vereinsbetrieb hinaus - für alle Vereinsveranstaltungen, auch soweit es sich um öffentliche Festveranstaltungen mit geselligem Charakter handelt, wie z.B. Tanzveranstaltungen, Sommerfeste, Picknicks, Volks- und Straßenfeste, Jahrmärkte, Karnevalssitzungen. Ausgenommen bleiben jedoch die Veranstaltungen bzw. Durchführung von Rock- und Popkonzerten kommerzieller Gruppen.

Versichert sind darüber hinaus auch alle Reise- und Fahrtveranstaltungen der Vereine, unabhängig von der Dauer und Zielsetzung.
5. Nicht versichert sind gewerbliche Unternehmen oder gewerbliche Nebenbetriebe, sofern sie nicht kurzfristig bei der Durchführung versicherter Veranstaltungen betrieben werden. Vereinsgaststätten in eigener Regie gelten nicht als Gewerbebetriebe.
6. Nach Eintritt eines Versicherungsfalles kann die ARAG vom DCV die Prüfung einer bestehenden Mitgliedschaft der betroffenen Person verlangen.
7. Dem DCV zugehörig ist die DCV Verlags- und Projektgesellschaft mbH, für die als Mitversicherte dieses Vertrages für ihre Aufgaben und Tätigkeiten Versicherungsschutz im gleichen Umfang gilt. Wird in nachstehenden Bestimmungen der DCV genannt, ist somit ebenfalls die Mitversicherte gemeint.

II. Versicherungsschutz für die Mitglieder und Mitarbeiter des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen gem. Abschnitt A. I. 1. und 2.

1. Versicherte Personen sind (sofern unter Abschnitt A., B. und C. keine abweichende Regelung vereinbart wurde)
 - 1.1 alle aktiven Mitglieder des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen;
 - 1.2 alle Funktionäre.

Als Funktionäre in diesem Sinne gelten alle Mitglieder, die den satzungsgemäß bestimmten Organen des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen angehören sowie auch andere Mitglieder, die durch den Vorstand des DCV oder seiner Mitgliedsorganisationen ständig oder vorübergehend mit der Wahrnehmung bestimmter Funktionen im Rahmen der Aufgaben einer Mitgliedsorganisation beauftragt sind;
 - 1.3 alle Chor- und Übungsleiter;
 - 1.4 alle Angestellten, Arbeiter und Mitarbeiter gegen Vergütung;
 - 1.5 alle vom DCV oder seinen Mitgliedsorganisationen zur Durchführung versicherter Veranstaltungen beauftragten, nicht gewerblichen, Helfer, auch soweit es Nichtmitglieder und fördernde Mitglieder sind.
2. Kein Versicherungsschutz besteht für Nichtmitglieder (ausgenommen Abschnitt A. II. 1.3, 1.4 und 1.5) und fördernde Mitglieder.
3. Versicherungsschutz besteht bei der Teilnahme an allen nach Abschnitt A. I. versicherten Veranstaltungen des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen; bei Veranstaltungen außerhalb des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen im In- und Ausland jedoch nur, wenn für die Teilnahme ein offizieller Auftrag des DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen vorlag.
4. Wegerisiko
 - 4.1 Versicherungsfälle auf dem direkten Wege zu und von den versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten sind mitversichert, sofern keine abweichende Regelung vereinbart ist. Fahrten, die in diesem Rahmen der Bildung von Fahrgemeinschaften dienen, sind mitversichert, auch soweit dadurch der direkte Weg verlassen wird.
 - 4.2 Der Versicherungsschutz beginnt jeweils mit dem Verlassen der Wohnung und reicht bis zur Rückkehr in die Wohnung. Wird der direkte Weg zu einer Veranstaltung nicht von der Wohnung aus angetreten, sondern z. B. von der Arbeitsstätte aus, so gilt dieser Abschnitt sinngemäß. Das gleiche gilt für den Rückweg.
 - 4.3 Bei Unterbrechungen des direkten Weges besteht nur für die Dauer der Unterbrechung kein Versicherungsschutz, es sei denn, dass der zeitliche und räumliche Zusammenhang mit der Veranstaltung gewahrt ist. Sobald der reguläre Weg fortgesetzt wird, besteht wieder Versicherungsschutz.
 - 4.4 Versicherungsfälle am auswärtigen Aufenthaltsort sind mitversichert. Private Aufenthaltsverlängerungen fallen nicht unter den Versicherungsschutz. Wird die Anreise früher oder die Abreise später angetreten als es die Veranstaltung notwendig macht, so besteht Versicherungsschutz nur während der Veranstaltung und auf dem direkten Wege zu und von der Veranstaltung.

5. Nicht versichert ist die Ausübung des Berufs der Mitglieder und versicherten Helfer, auch wenn die Ausübung für den DCV oder eine Mitgliedsorganisation erfolgt, sofern es sich nicht um Versicherte gemäß Abschnitt A. II. 1.3 und 1.4 handelt. Maßgebend ist die Tätigkeit, die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts ausgeübt wurde.

Versicherungsleistungen

A. Basisschutz einschließlich Erweiterung C. Rundumschutz

I. Haftpflichtversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt den Versicherten Haftpflichtversicherungsschutz für die versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten.

Der Versicherungsschutz wird nach Maßgabe der Vereinbarungen des Gruppenversicherungsvertrages, der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Haftpflichtversicherungen (AHB 2014), der besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Versicherung der Haftpflicht wegen Schäden durch Umwelteinwirkung im Rahmen der Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung (Umwelthaftpflicht-Basis- und Regress), der besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Umweltschadensversicherung (BBR Umweltschaden) sowie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB) gewährt.

2. Besondere Vertragserweiterungen

2.1 Haus- und Grundbesitz

2.1.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Eigentümer, Mieter, Vermieter, Pächter, Nutznießer von Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Einrichtungen, die dem üblichen und gewöhnlichen Verbands- bzw. Vereinsbetrieb sowie der Durchführung der vom Vorstand geplanten satzungsgemäßen Veranstaltungen dienen, z.B. Büroräume, Aulen, Restaurationsbetriebe in eigener Regie.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden infolge Verstoßes gegen die in den vorgenannten Eigenschaften obliegenden Verpflichtungen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Bestreuung der Gehwege bei Winterglätte, Schneeräumen auf Bürgersteig und Fahrdamm); dies gilt auch für die gesetzliche Haftpflicht der durch Arbeitsvertrag mit diesen Verpflichtungen oder sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen aus Ansprüchen, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden.

2.1.2 Mitversichert ist auch das Risiko als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestanden hat.

2.1.3 In Abänderung von Ziffer 7.3 AHB ist die Verpflichtung eingeschlossen, fremde Eigentümer von etwaigen gesetzlichen Haftpflichtansprüchen anspruchsberechtigter bzw. dritter Personen freizustellen, die im Zusammenhang mit der Benutzung der von fremden Eigentümern dem DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen zu satzungsgemäßen Zwecken überlassenen Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Einrichtungen stehen, es sei denn, es handelt sich um einen Haftpflichtanspruch, der den Vermieter aufgrund seiner gesetzlichen Haftung als Grundstückseigentümer berührt. Diese Freistellung bezieht sich ebenfalls auf die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

2.2 Mietsachschäden

- 2.2.1 In Abänderung von Ziffer 7.6 AHB umfasst der Versicherungsschutz auch die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an fremden Räumlichkeiten, deren Einrichtungen sowie an geliehenen Musikinstrumenten und Musikwiedergabegeräten von **vereinsfremden** Personen.
- 2.2.2 Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche aus
- 2.2.2.1 Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;
 - 2.2.2.2 Schäden an Heiz-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten;
 - 2.2.2.3 Abhandenkommen von Sachen.

2.3 Bauherrenrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- oder Grabarbeiten) auf den versicherten Grundstücken, wenn ihre Kosten im Einzelfall auf nicht mehr als € 500.000 zu veranschlagen sind. Wird dieser Betrag überschritten, so entfällt der beitragsfreie Einschluss des Bauherrenrisikos.

Empfehlung: Wird dieser Betrag überschritten, so besteht dennoch Versicherungsschutz, wenn durch gesonderte Anmeldung bei der ARAG lediglich die Differenz zwischen € 500.000,- und der tatsächlichen Bausumme nachversichert wird.

Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Mitglieder bei der Mitarbeit an Bauobjekten oder sonstigen Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten des Vereins.

2.4 Gegenseitige Ansprüche

In Erweiterung von Ziffer 7.4 und 7.5 AHB wird im Rahmen des durch diesen Vertrag bestimmten Deckungsumfangs Versicherungsschutz auch in folgenden Fällen gewährt:

Bei Ansprüchen

- 2.4.1 eines Mitglieds gegen eine Mitgliedsorganisation aus Personen- und Sachschäden;
- 2.4.2 eines Mitglieds gegen eine vom DCV oder eine seiner Mitgliedsorganisationen bestellten Aufsichtspersonen/Chorleiter wegen Personen- und Sachschäden, gleichgültig, ob die Tätigkeit unentgeltlich oder entgeltlich ausgeübt wird, z.B. Leiter eines Kinder- oder Jugendchores; Neigungsgruppen;
- 2.4.3 eines Mitglieds gegen ein Mitglied derselben Mitgliedsorganisation oder einer anderen Mitgliedsorganisation aus Personen- und Sachschäden. An jedem derartigen Sachschaden ist der Versicherte mit 10 %, mindestens jedoch € 250,-- selbst beteiligt;
- 2.4.4 eines Mitglieds des Vorstandes oder des gesetzlichen Vertreters des DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen aus Personen- und Sachschäden, wenn der Schaden durch einen Umstand verursacht wurde, der nicht im Zuständigkeitsbereich des betreffenden Anspruchstellers (bzw. dessen Angehörigen) liegt;
- 2.4.5 einer Mitgliedsorganisation gegen eine andere Mitgliedsorganisation oder ein Mitglied einer anderen Mitgliedsorganisation aus Sachschäden.

Nicht versichert sind alle sonstigen gegenseitigen Ansprüche der Versicherten untereinander.

2.5 Schlüsselverlust

2.5.1 In teilweiser Abänderung von Ziffer 2.2 AHB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen und der Beschädigung von fremden Schlüsseln, die vorübergehend im Rahmen der Verbands-/Vereinstätigkeit übernommen worden sind.

Versichert sind die Kosten für

- Austausch oder Änderung von Schlössern oder Schließanlagen,
- provisorische Sicherungsmaßnahmen,
- Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

2.5.2 Ausgeschlossen bleiben weitere Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z.B. Einbruch).

Empfehlung: Grundsätzlich sollten nur jeweils die Bereichsschlüssel, nicht jedoch die Hauptschlüssel einer Generalschließanlage genommen werden.

2.6 Auslandsschäden

Eingeschlossen ist - abweichend von Ziffer 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, sofern diese auf die Ausübung der durch diesen Vertrag versicherten Tätigkeit zurückzuführen sind.

Bei Schadenereignissen in den USA, Japan, Mexiko und Kanada werden - abweichend von Ziffer 6.5 AHB - die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in EURO. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

2.7 Vermögensschäden (Drittschäden)

2.7.1 Mitversichert sind im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB), der gesetzlichen Bestimmungen und der folgenden Vereinbarungen die gesetzliche Haftpflicht aus Vermögensschäden des DCV, seiner Mitgliedsorganisationen sowie deren Funktionäre.

Es wird Versicherungsschutz für den Fall gewährt, dass der Versicherte wegen eines in den versicherten Eigenschaften, Rechtsverhältnissen oder Tätigkeiten - von ihm selbst oder einer anderen Person, für die er einzutreten hat - begangenen Verstoßes von einem anderen (Drittschaden) auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird (vgl. § 1 I. AVB). Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden noch Sachschäden sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten.

2.7.2 Ausgeschlossen von der Vermögensschaden-Versicherung sind Haftpflichtansprüche

- 2.7.2.1 die auf einen im Ausland eingetretenen Schaden oder auf eine im Ausland vorgenommene Tätigkeit oder Unterlassung zurückzuführen sind, ferner solche, die vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden. Dies gilt auch im Falle eines ausländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO);
- 2.7.2.2 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten, aus Kauf- und Lieferungsverträgen - insbesondere wegen Nichteinhaltung vereinbarter Lieferungsfristen - sowie aus Garantiezusagen; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
- 2.7.2.3 wegen Schäden, die durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt sowie Veruntreuung des Personals des Versicherungsnehmers entstehen;
- 2.7.2.4 wegen Schadenstiftung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten), oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
- 2.7.2.5 aus Taxationen (wegen unrichtiger Steuern usw.);
- 2.7.2.6 aus Schäden, welche darauf zurückzuführen sind, dass der Deutsche Chorverband und seine Mitgliedsorganisationen oder seine Angestellten Fehler übersehen, die in Rechnungen, Aufstellungen, Kostenanschlägen oder Maßen in Zeichnungen enthalten sind, deren Prüfung dem Deutschen Chorverband und seiner Mitgliedsorganisationen übertragen war;
- 2.7.2.7 wegen Abhandenkommens von Sachen, also auch wegen Abhandenkommens von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- 2.7.2.8 aus Schäden an Gewässern (auch an Grundwasser) und deren Folgen.

2.8 Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen ist, was nicht unter die versicherte, vom Vorstand geplante satzungsgemäße Tätigkeit fällt, insbesondere die Haftpflicht

- 2.8.1 aus Verwendung von Tribünen, die nicht behördlich abgenommen sind;
- 2.8.2 wegen Schäden, die der DCV, eine seiner Mitgliedsorganisationen oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch von Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern, Wasserfahrzeugen, Luftfahrzeugen verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer von Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern, Wasserfahrzeugen oder Luftfahrzeugen in Anspruch genommen werden.
Eine Tätigkeit der genannten Personen an Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern, Luftfahrzeugen und Wasserfahrzeugen ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmungen, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer der Fahrzeuge ist und wenn die Fahrzeuge hierbei nicht in Betrieb gesetzt werden.
Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten;
- 2.8.3 aus Schäden, die durch Explosion oder Brand solcher Stoffe entstehen, bei deren Behandlung der Inanspruchgenommene vorsätzlich gegen behördliche Vorschriften verstoßen hat;

- 2.8.4 aus der Ausrichtung nicht versicherter Veranstaltungen gemäß den Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. I. 4.;
- 2.8.5 aus der Haltung von Tieren;
- 2.8.6 aus Schäden an Kommissionsware;
- 2.8.7 aus der Ausübung des Berufes von Versicherten, auch wenn diese im Auftrag oder Interesse des DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen erfolgte, soweit hierfür nicht Versicherungsschutz gemäß den Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. II. 1.3 und 1.4 besteht;
- 2.8.8 aus Schadenfällen, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb der Versicherten gemäß des Sozialgesetzbuches (SGB) VII oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder handelt.
Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden;
- 2.8.9 aus Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen.

Auf die Ausschlüsse gemäß Ziffer 7 AHB wird hingewiesen.

2.9 Versicherungssummen

Die Versicherungssumme beträgt:

Für **Personen- und/oder Sachschäden** je Ereignis:

€ 5.000.000,-- pauschal

Bis zur Versicherungssumme sind Personen-, Sach- und mitversicherte Vermögensschäden pauschal je Ereignis im Rahmen der Umwelthaftpflichtversicherung mitversichert. Sanierungsmaßnahmen und Kostentragungsverpflichtungen im Rahmen der Umweltschadenversicherung sind als bis zur Versicherungssumme als Jahreshöchstleistung mitversichert.

Innerhalb der Versicherungssumme

Für **Vermögensschäden** je Verstoß (gemäß Abschnitt A. 2.7):

€ 10.000,-- höchstens

€ 30.000,-- im Versicherungsjahr

In Abänderung von § 3. II. 3. AVB gilt der vereinbarte Mindestselbstbehalt als gestrichen.

Für **Mietsachschäden** (gemäß Abschnitt A. 2.2):

€ 500.000,-- für Schäden an unbeweglichen und

€ 50.000,-- für Schäden an beweglichen Sachen

An jedem Versicherungsfall ist der Versicherte mit € 100,-- selbst beteiligt.

Für **Schlüsselverlust** (gemäß Abschnitt A. 2.5):

€ 50.000,--

2.10 Obliegenheiten im Schadenfall

Auf die Obliegenheiten vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles (Ziffern 24 – 26 AHB) wird hingewiesen.

II. Rechtsschutzversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Rechtsschutz sorgt nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten und trägt die hierbei entstehenden Kosten.

Der Versicherungsschutz wird nach Maßgabe der Vereinbarungen des Gruppenversicherungsvertrages, des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2000) sowie der sonstigen gesetzlichen Bestimmungen gewährt.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Es gelten die §§ 1 – 20 der ARB 2000 mit Ausnahme des § 13 ARB 2000.

2.2 Im Rahmen des § 24 Abs. 1 b), 2 und 3 ARB 2000 – Rechtsschutz für Vereine – besteht Versicherungsschutz für den DCV, seine Mitgliedsorganisationen, deren Mitglieder und Mitarbeiter für folgende Leistungsarten:

2.2.1 Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) ARB

für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen.

Bei Schadenersatzansprüchen von Mitversicherten untereinander wird Versicherungsschutz nur nach vorheriger Zustimmung des Verbandes gewährt.

2.2.2 Straf-Rechtsschutz gemäß § 2 i) bb) ARB

für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines (nicht verkehrsrechtlichen) Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist, solange dem Versicherten ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird. Wird dem Versicherten dagegen vorgeworfen ein solches Vergehen vorsätzlich begangen zu haben, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn nicht rechtskräftig festgestellt wird, dass er vorsätzlich gehandelt hat. Es besteht also bei dem Vorwurf eines Verbrechens kein Versicherungsschutz, ebenso wenig bei dem Vorwurf eines Vergehens, das nur vorsätzlich begangen werden kann (z.B. Beleidigung, Diebstahl, Betrug). Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfs noch auf den Ausgang des Strafverfahrens an.

2.2.3 Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz gemäß § 2 j) ARB

für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer (nicht verkehrsrechtlichen) Ordnungswidrigkeit.

2.3 Im Rahmen des § 24 Abs. 1 b), 2 und 3 ARB 2000 – Rechtsschutz für Vereine – besteht ferner Versicherungsschutz für den DCV und seine Mitgliedsorganisationen für folgende Leistungsarten:

2.3.1 Arbeits-Rechtsschutz gemäß § 2 b) ARB

für die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeitsverhältnissen.

2.3.2 Sozialgerichts-Rechtsschutz gemäß § 2 f) ARB

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor Sozialgerichten in Deutschland.

Zusätzlich zu § 24 ARB und abweichend von § 2 d) ARB besteht Rechtsschutz auch als

2.3.3 Vertrags-Rechtsschutz

für die **gerichtliche** Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen wie

Chorleiterverträge,

Kaufverträge,

Verträge über Anmietung von Fahrzeugen für gemeinsame satzungsgemäße, vom Vorstand geplante Fahrten,

Verträge über Anmietung von Räumlichkeiten zur Durchführung satzungsgemäßer, vom Vorstand geplanter Veranstaltungen.

2.4 Ausgeschlossen sind Rechtsangelegenheiten gemäß § 3 ARB 2000, sofern sich aus den Bestimmungen dieses Versicherungsvertrages nichts anderes ergibt. Darüber hinaus umfasst der Versicherungsschutz nicht das Risiko aus:

2.4.1 gewerblichen Nebenbetrieben;

2.4.2 dem Eigentum, Besitz, Halten oder dem Lenken von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhängern.

3. Versicherungsleistungen

3.1 Die ARAG Rechtsschutz zahlt im Rahmen der gesetzlichen Gebührenordnung:

3.1.1 die gesetzliche Vergütung für den eigenen Rechtsanwalt

- bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Kosten für einen weiteren Anwalt im Rahmen des § 5 (1) a) ARB 2000;

- bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Ausland die Kosten für einen weiteren Anwalt im Rahmen des § 5 (1) b) ARB 2000;

3.1.2 die Gerichtskosten;

3.1.3 die Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden;

3.1.4 die Kosten des Gerichtsvollziehers;

3.1.5 die Kosten eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen;

3.1.6 die Kosten der Reisen des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;

3.1.7 die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherte zu deren Erstattung verpflichtet ist;

3.1.8 alle erforderlichen Vorschüsse auf diese Leistungen;

3.1.9 Kautions zur Haftverschonung (als Darlehen) bei Strafverfahren im Ausland.

3.2 Die Höchstgrenze der Leistungen beträgt je Rechtsschutzfall **€ 1.000.000,-**, für Kautionen gemäß Abschnitt 3. 3.1.9 **€ 26.000,-**.

3.3 Selbstbeteiligung

3.3.1 Je Versicherungsfall wird auf die erstattungsfähigen Kosten eine Selbstbeteiligung von **€ 250,--** angerechnet.

3.3.2 Eine Selbstbeteiligung entfällt, wenn

3.3.2.1 die Mitgliedsorganisation/der Versicherte von der ARAG Rechtsschutz die Auswahl des zu beauftragenden Rechtsanwaltes verlangt,

3.3.2.2 die ARAG Rechtsschutz daraufhin einen Rechtsanwalt benennt und dieser Rechtsanwalt die Interessen der Mitgliedsorganisation/des Versicherten wahrnimmt.

3.4 Rechtsschutz besteht gemäß § 6 (1) ARB 2000 und in Abweichung von § 6 (2) ARB 2000 nur soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa und den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

3.5 Der Versicherte hat das Recht der freien Anwaltswahl, d.h., er kann den Rechtsanwalt seines Vertrauens, der beim zuständigen Gericht ansässig ist, selbst wählen. Abschnitt 3.3 bleibt unberührt.

III. Unfallversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt Versicherungsschutz gegen die wirtschaftlichen Folgen körperlicher Unfälle, von denen die versicherten Personen betroffen werden. Die gegenseitigen Rechte und Pflichten ergeben sich aus den Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 99), den Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung sowie den Besonderen Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung mit Direktanspruch der versicherten Personen (BB Direktanspruch 2000), soweit sich nachfolgend keine Abweichungen ergeben.

2. Besondere Vertragserweiterungen

- 2.1 In Erweiterung der Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. II. besteht der Versicherungsschutz auch bei Unfällen, von denen ehrenamtlich oder hauptberuflich angestellte Mitarbeiter bei der Ausübung ihrer Tätigkeit für ihren Verein/Chor/Einzelverband betroffen sind. Ausgeschlossen von dieser Versicherung sind Berufsunfälle des gewerblichen Personals (Hausmeister, Putzfrauen, Handwerker etc.), sofern diese Unfälle bei einer Tätigkeit eintreten, die unter den Unfallversicherungsschutz einer Berufsgenossenschaft fallen.
- 2.2 Beim Wegerisiko gemäß der Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. II. 4. besteht der Versicherungsschutz für Fahrten mit Beförderungsmitteln aller Art, auch Fahrten mit Luftfahrzeugen. Für das Fluggastrisiko gelten die Bestimmungen des § 2 I. (4) AUB 99.
- 2.3 Unter den Versicherungsschutz fallen alle Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen. In teilweiser Änderung von § 12 AUB 99 verzichtet die ARAG Allgemeine darauf, die Leistungen zu kürzen, wenn bei den Unfallfolgen an Gliedmaßen Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt haben. Dies bezieht sich im Besonderen auf den Einwand der degenerativen Mitwirkung.
- 2.4 Unfälle der Versicherten, die ihnen bei der freiwilligen Mitarbeit an Bauobjekten ihres Vereins/Chores/Einzelverbandes zustoßen, sind mitversichert.
- 2.5 Ausgeschlossen von der Versicherung sind private Übungen, Ferien- und Vergnügungsfahrten (soweit sie nicht zu den versicherten Veranstaltungen im Sinne der Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. I. 3. zählen) und Berufsmusiker.

3. Versicherungssummen

- € 20.000,-- für den Todesfall
- € 50.000,-- Grundsumme für den Invaliditätsfall (300 % Progression), bis zu
- € 150.000,-- Invaliditäts-Höchstleistung
- € 20,-- Krankenhaus-Tagegeld ab dem 1. Tag
- € 15.000,-- Reha-Management
- € 15.000,-- Service-Leistungen

Die genannten Versicherungssummen gelten je versicherter Person.

Die Leistungen für Tod, Invalidität, Krankenhaustagegeld und Reha-Management-Kosten werden zusätzlich zu Leistungen anderer Versicherungsträger (z.B. private Unfallversicherungen, gesetzliche Unfallversicherungen) gezahlt. Die Leistungen für Serviceleistungen werden subsidiär zu bereits bestehenden Kranken- oder Unfallversicherungen gezahlt.

4. Leistungsbeschreibung

4.1 Invaliditätsleistung

Im Invaliditätsfall werden der Berechnung der Leistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

Bei einem Invaliditätsgrad

- a) bis 25% erfolgt die Leistung nach der Feststellung,
- b) von 26% bis 50% wird der 25% übersteigende Teil doppelt,
- c) von 51% bis 75% wird der 50% übersteigende Teil dreifach,
- d) von 76% bis 100% wird der 75% übersteigende Teil sechsfach

entschädigt. Im Invaliditätsfall erfolgt grundsätzlich Kapitalzahlung. Bei teilweiser Invalidität wird die Entschädigung in der dem Invaliditätsgrad entsprechenden Höhe gezahlt.

4.2 Krankenhaustagegeld

Das Krankenhaustagegeld wird ab dem 1. Tag der medizinisch notwendigen vollstationären Heilbehandlung längstens bis zur Dauer von 3 Jahren – vom Unfalltag an gerechnet – gezahlt. Der Nachweis über die Dauer der vollstationären Heilbehandlung ist von dem Verunfallten zu führen.

4.3 Reha-Management

Besteht gem. Abschnitt 2.1. ein versicherter Unfall, so wird ab einem zu erwartenden Invaliditätsgrad von 75% ein Reha-Management als Serviceleistung angeboten. Ziel des Reha-Management ist es, den Verunfallten möglichst schnell in ein soziales und berufliches Umfeld zurückzuführen, das ihm eine den Verhältnissen entsprechende Lebensqualität bietet. Diese Serviceleistung wird von der ARAG in Kooperation mit der IHR Rehabilitations-Dienst GmbH in Köln erbracht.

Das Reha-Management übernimmt die Organisation, nicht jedoch die Kosten für die Reha-Maßnahme selbst. Es werden nur Maßnahmen empfohlen, deren Kosten entweder von einem Leistungsträger (Krankenversicherung, Berufsgenossenschaft usw.) übernommen oder die von Versicherungsleistungen (z.B. der fälligen Invaliditätsentschädigung) finanziert werden können.

Die versicherte Person kann frei entscheiden, ob sie alle Leistungen, nur Teilleistungen oder keine Leistung des Reha-Management in Anspruch nimmt. Es besteht keine Pflicht zur Inanspruchnahme. Die ARAG Sportversicherung entscheidet im Einzelfall über die Vergabe der Serviceleistung an den Verunfallten.

Das Reha-Management bietet folgende Leistungen:

4.3.1 Die medizinische Rehabilitation

In Absprache mit allen Beteiligten - dazu zählen neben dem Verletzten selbst die Familie, die Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen - wird ein Gesamt-Rehabilitationsplan erstellt. Das Leistungsspektrum umfasst zudem Empfehlungen über besondere Heilverfahren und bestmögliche Therapien. Das Reha-Management kümmert sich auch um die Vermittlung von Spezialkliniken und ambulanten Therapien bis hin zur Terminvereinbarung für stationäre Aufenthalte und steht bei Anschlusstherapien dem Verletzten unterstützend zur Seite.

Bei Unfällen von Kindern soll neben der Optimierung der Akutbehandlung und der Sicherstellung geeigneter Pflegemethoden vor allem die notwendige Förderung der geistigen und körperlichen Entwicklung unterstützt werden.

4.3.2 Berufliches Reha-Management

Eng verzahnt mit der medizinischen ist die berufliche Rehabilitation. Die Situation ist derzeit, dass die Reha- und Arbeitsberater der gesetzlichen Träger häufig überlastet sind; es fehlt an Personal, um aktive Vermittlung durchführen zu können. Die geringe Zahl von Ausbildungsplätzen und Umschulungsmaßnahmen in nicht mehr marktgerechten Berufen erschweren häufig eine berufliche Wiedereingliederung der Verletzten. Lange Wartezeiten, finanzielle Unsicherheit und der Verlust der vorhandenen beruflichen Qualifikation führen zu einem Motivationsverlust und steigern zwangsläufig das Rentenbegehren.

Das berufliche Reha-Management berät die Verletzten vor Ort und unterstützt sie bei der Lösung der beruflichen Probleme. Im Vordergrund steht dabei die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes, bei Bedarf die Suche eines neuen Arbeitsplatzes und bei Eignung die Förderung einer selbstständigen Tätigkeit. Die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten werden berücksichtigt und der Verletzte während der Einarbeitungs- und Umschulungsphase kontinuierlich begleitet.

4.3.3 Pflege-Management

Erfahrene Pflegekräfte und medizinische Berater des Pflege-Managements klären in professionellen Gutachten den Pflegeumfang, die Bereiche Grundpflege, Behandlungspflege, aktivierende Pflege und Betreuungspflege. Bei Bedarf wird eine Neuorganisation der Pflegesituation empfohlen. Hierzu gehört auch die Beschaffung angestellter Pflege- bzw. Pflegefachkräfte, die Vermittlung von Pflegeinstitutionen mit entsprechenden Kostenvergleichen, Pflegehilfsmittelversorgung sowie Hinweise zu Sonderpflegeeinrichtungen für Schwerstverletzte.

4.3.4 Soziales Reha-Management

Die soziale Rehabilitation ist von großer psychologischer Bedeutung und trägt entscheidend zum Gesamterfolg aller Rehabilitationsmaßnahmen bei. Der Verletzte soll umfassend dabei unterstützt werden, aus seiner durch die Behinderung oft hervorgerufenen Isolation herauszukommen und Aktivitäten selbstständig aufzunehmen.

Im Vordergrund stehen Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes, der technischen Situation am Arbeitsplatz und der Erhöhung der Mobilität des Verletzten. Das Reha-Management berät mit Ingenieuren und Architekten über behindertengerechtes Bauen sowohl im Bereich von Umbauten als auch bei Neuplanungen. Der Bedarf und die notwendigen Kosten werden in Gutachten geplant.

Die Beratung über die vielfältigen technischen Hilfsmittel am Arbeitsplatz kann die Chance auf berufliche Rehabilitation deutlich erhöhen.

Reha-Berater und Kfz-Sachverständige beraten über geeignete Mobilitätshilfen wie Rollstühle und umgebaute Kraftfahrzeuge, prüfen die Angebote, bewerten die Qualität, untersuchen die Einsatzmöglichkeiten, ermöglichen die Nutzung von Sonderkonditionen des Anbieters und geben Unterstützung bei der Beschaffung.

Kontakte zu Sportvereinen und Selbsthilfegruppen sollen die Einbindung des Verletzten in das sportliche Umfeld und die Reintegration in den eigenen Verein unterstützen.

Auch hier steht die Beratung über die individuellen Möglichkeiten im Vordergrund, zu der auch die Beratung über die behindertengerechte Gestaltung eines sinnvollen Urlaubes und die Vermittlung geeigneter Reiseveranstalter gehört.

4.4 Serviceleistungen

Hat die versicherte Person einen unter den Versicherungsschutz fallenden Unfall erlitten, erbringt der Versicherer die unter 4.4.1. bis 4.4.6. genannten Leistungen als Service oder als Ersatz für aufgewandte Kosten bis zur vertraglich vereinbarten Höhe.

- 4.4.1 Ersatz der Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden; diese Kosten werden auch dann ersetzt, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war;
- 4.4.2 soweit möglich, benennt der Versicherer auf einer Reise im Ausland einen englisch oder deutsch sprechenden Arzt sowie Spezialkliniken und stellt, soweit erforderlich, den Kontakt zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her;
- 4.4.3 Ersatz der Kosten für den Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet;
- 4.4.4 Ersatz des Mehraufwandes bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren; zusätzlich Ersatz der Heimfahrt- oder Übernachtungskosten bei einem Unfall im Ausland für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Lebenspartner der versicherten Person; die Rückkehr- oder Heimfahrtkosten werden bei einfacher Entfernung unter 1.000 Bahnkilometer bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlägen, bei größerer Entfernung bis zur Höhe der Kosten eines Linienfluges (economy class) sowie für nachgewiesene Taxifahrten bis zu € 50,-- erstattet; für Übernachtungskosten werden höchstens bis zu € 75,-- je Übernachtung und Person bezahlt; für Mitreisende beschränkt sich diese Leistung auf drei Übernachtungen;
- 4.4.5 bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland Ersatz der Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz; bei einem unfallbedingtem Todesfall im Ausland sorgt der Versicherer – nach Abstimmung mit den Angehörigen – für die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz;
- 4.4.6 Benennung einer Haushaltshilfe. Die Kosten der Haushaltshilfe zahlt die ARAG nicht; für ihre Leistung übernimmt die ARAG keine Haftung.

IV. Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Die Versicherten haben im Rahmen dieser vertraglichen Bestimmungen Versicherungsschutz für den Fall, dass sie wegen eines Verstoßes von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden (Drittschäden).

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

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

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

2. Leistungen

- 2.1 Die Versicherung umfasst die Folgen aller, vom Beginn des Versicherungsschutzes an bis zum Ablauf des Vertrages, vorkommenden Verstöße.
- 2.2 Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.
- 2.3 Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer begangenen Verstöße, die dem Versicherer nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.
- 2.4 Der Versicherungsschutz umfasst sowohl die Abwehr unbegründeter als auch die Befriedigung begründeter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherten von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.
- 2.5 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag die der Versicherer - abgesehen vom Kostenpunkt (s. Ziffer 2.7) - in jedem einzelnen Schadenfall obliegenden Leistung dar. Dabei kommt nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage
- 2.5.1 gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt;
- 2.5.2 bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens;
- 2.5.3 bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß,

wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

- 2.6 An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.
- 2.7 Die Kosten eines gegen den Versicherten anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherten betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention, gehen voll zu Lasten des Versicherers. Es gilt dabei aber Folgendes:
 - 2.7.1 Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherten ein.
 - 2.7.2 Sofern ein Versicherter sich selbst vertritt oder durch einen Sozius oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.
- 2.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkennung, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, oder falls der Versicherer ihren vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellen, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- 2.9 Originäre Schadensersatzansprüche gegen die versicherten Personen gemäß § 10b (4) Satz 2 und 3 EStG und § 9 Ziffer 5 Satz 9 und 10 GewStG sowie § 9 (3) Satz 2 und 3 KStG, §§ 34, 69 AO gelten als mitversichert, auch dann, wenn es sich um den Verlust der Gemeinnützigkeit handelt. Voraussetzung ist das Vorliegen eines schuldhaften Verstoßes einer versicherten Person.
- 2.10 Haftpflichtansprüche auf Ersatz eines immateriellen Schadens wegen Verletzung eines Persönlichkeitsrechtes sind mitversichert.

3. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche

- 3.1 welche vor außereuropäischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch im Fall eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO) -; wegen Verletzung oder Nichtbeachtung außereuropäischen Rechts; wegen einer im außereuropäischen Ausland vorgenommenen Tätigkeit. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche aus Tätigkeiten, die durch ausländische Niederlassungen ausgeübt werden;
- 3.2 soweit sie aufgrund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- 3.3 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
- 3.4 wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Barzahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;

3.5 wegen Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;

3.6 aus der Tätigkeit als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen und als Syndikus.

4. Versicherungssummen

4.1 Die Versicherungssumme beträgt € 100.000,- je Versicherungsfall.

4.2 Die Höchstleistung der Versicherer für alle Verstöße eines Versicherungsjahres beträgt € 1.000.000,-

V. D&O-Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Schutz des Privatvermögens von Organen

Abweichend von A.I. und A.II. des Vertrages gewährt der Versicherer Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person wegen einer Pflichtverletzung, die sie in ihrer Eigenschaft gem. Ziffer 1.2 begangen hat, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Mitversichert ist die operative Tätigkeit der versicherten Organe.

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

1.2 Versicherte Personen

Abweichend von A.I. und A.II. des Vertrags sind versicherte Personen ehemalige, gegenwärtige oder zukünftige Mitglieder des Vorstandes, der Geschäftsleitung, des Kuratoriums, des Präsidiums, des Aufsichtsrates, des Verwaltungsrates oder des Beirates sowie deren Stellvertreter des DCV einschließlich dessen Mitgliedsorganisationen im Rundumschutz sowie deren Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.4.

Vergleichbare ausländische Gremien sind ebenfalls vom Versicherungsschutz umfasst.

1.3 Weitere Versicherte

Als versicherte Personen gelten auch:

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

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

1.4 Definition der Tochterunternehmen

Tochterunternehmen im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, an denen der DCV sowie dessen Mitgliedsorganisationen gemäß den allgemeinen Bestimmungen des Vertrages Abschnitt A. I. 1 des Vertrags 1022831 – Stand 01.01.2015 - direkt oder indirekt mehr als 50% der Stimmrechte hält, sie nachweislich beherrscht oder bei denen der DCV sowie dessen Mitgliedsorganisationen das Recht besitzt, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines Beherrschungsvertrages oder Satzungsbestimmung auszuüben.

1.5 Neue Tochterunternehmen

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

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

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

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

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

1.6 Ausscheidende Tochterunternehmen

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

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

1.7 Fremdmandate

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeiten der versicherten Personen als ehemaliges, gegenwärtiges oder künftiges Mitglied der Geschäftsleitung, eines Aufsichts- oder Beratungsorgans (z.B. Beirat), eines Präsidiums oder Kuratoriums in Drittege-

sellschaften mit Sitz in der BRD, soweit diese Mandate im Interesse des DCV sowie dessen Mitgliedsorganisationen oder mitversicherter Tochterunternehmen wahrgenommen werden (Outside Directorship Liability/ODL).

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

Für diese Tätigkeiten gilt ein Sublimit von € 50.000,- unter Anrechnung auf die Versicherungssumme für jedes einzelne Mandat und für alle versicherten Mandate zusammen pro Versicherungsjahr. Obergrenze ist die vereinbarte Versicherungssumme.

1.8 Definition der Vermögensschäden

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

1.9 Erweiterter Vermögensschadenbegriff

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

1.10 Haftungsfreistellung

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

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruches gegen eine versicherte Person durch Dritte oder durch den DCV, dessen Mitgliedsorganisationen oder mitversicherter Tochterunternehmen aufgrund einer tatsächlichen oder behaupteten Pflichtverletzung einer versicherten Person.

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

3. Örtliche Geltung des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz wird, einschließlich der Tochterunternehmen gemäß Ziffer 1.4, weltweit zur Verfügung gestellt, soweit rechtlich zulässig.

Ausgenommen bleiben gemäß Abschnitt 6.2 Haftpflichtansprüche, welche vor Gerichten in den USA oder Kanada oder nach dem materiellen Recht dieser Länder geltend gemacht werden.

4. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

4.1 Erfasste Pflichtverletzungen und Anspruchserhebungen (Claims Made)

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

4.2 Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Pflichtverletzungen

Es besteht eine Rückwärtsdeckung für Pflichtverletzungen, welche vor Beginn dieses Versicherungsvertrages begangen wurden. Dies gilt jedoch nicht für solche Pflichtverletzungen, welche eine versicherte Person oder der DCV einschließlich dessen Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherter Tochterunternehmen bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages, bzw. bei Beginn der Mitgliedschaft im DCV kannte.

4.3 Schadennachmeldefrist für Anspruchserhebungen nach Vertragsbeendigung

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

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

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

4.4 Zukaufsoption bei börsennotierten Aktiengesellschaften

Für versicherte Personen börsennotierter Aktiengesellschaften kann der DCV einschließlich dessen Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherte Tochterunternehmen innerhalb von vier Wochen nach Beendigung des Vertrages durch Zahlung eines Beitragszuschlags weitere fünf Jahre Nachmeldefrist hinzu erwerben, so dass eine insgesamt zehnjährige Nachmeldefrist zur Verfügung steht. Mit dem Versicherungsbeginn einer anderen Organhaftpflichtversicherung innerhalb dieses zugekauften Zeitraums endet die erweiterte Nachmeldefrist automatisch, wobei die Fristen in Ziffer 4.3 Absatz 1 erhalten bleiben (Unverfallbarkeit).

4.5 Persönliche Schadennachmeldefrist

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

4.6 Umstandsmeldung

Der DCV sowie dessen Mitgliedsorganisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und die versicherten Personen können während der Vertragslaufzeit, wenn ihnen konkrete Informationen zu Verstößen vorliegen, für die eine Inanspruchnahme möglich und nicht unwahrscheinlich ist, dem Versicherer diese Umstände vorsorglich in Textform melden. Kündigt der Versicherer den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Grundversicherungszeit (31.12.2018) kann eine Umstandsmeldung bis neunzig Tage nach Beendigung des Vertrages erfolgen. Es gelten dann alle später auf diesen Umständen beruhenden Versicherungsfälle als zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Umstände bzw. bei Meldung nach Vertragsende innerhalb des letzten Versicherungsjahres der vereinbarten Vertragslaufzeit gemeldet, sofern der Anspruch innerhalb der Nachmeldefrist nach Ablauf des Vertrags in Textform geltend gemacht worden ist. Erforderlich für eine Meldung im Sinne dieser Regelung sind eine genaue Beschreibung der Umstände und Angaben über die Art und Höhe des möglichen Schadens, Zeit, Ort und Art des Verstoßes, seiner Entdeckung, Namen der betroffenen Personen und der potentiellen Anspruchsteller.

5. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

5.1 Leistung des Versicherers

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

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

5.2 Anerkenntnis/Vergleich/Befriedigung

Anerkenntnisse und Vergleiche, die von den versicherten Personen ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden die Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung der versicherten Personen mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer die versicherten Personen binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.3 Zusätzliche Leistungen

5.3.1 Aufrechnung

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

5.3.2 Bereicherung

Der Versicherungsschutz umfasst ferner auch die Abwehr von Ansprüchen gegen versicherte Personen, die auf ungerechtfertigte oder rechtswidrige Bereicherung gestützt sind. Steht fest, dass die Bereicherung ungerechtfertigt oder rechtswidrig war, entfällt

der Versicherungsschutz rückwirkend. Die versicherten Personen sind dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.

5.3.3 Reputationsschäden

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

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

Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von € 20.000,-- je Schadenfall und € 150.000,-- je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.3.4 Arrestverfahren/Sicherheitsleistungen

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

Ebenfalls vom Versicherungsschutz umfasst, sind die unmittelbaren Kosten für die Stellung einer straf- oder zivilrechtlichen Sicherheitsleistung, z.B. im Zusammenhang mit der Stellung von Kautionen, bis zu einer Höhe von € 20.000,--.

5.3.5 Organisationsrechtsschutz

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

Der Versicherungsschutz umfasst ausschließlich die Kosten der Verteidigung.

Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von € 20.000,-- je Schadenfall und € 150.000 je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.4 Jahreshöchstleistung

Für den Umfang der Leistung des Versicherers ist die unter Ziffer 14.1 angegebene Versicherungssumme der Höchstbetrag für jeden Versicherungsfall. Für alle während eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle zusammen steht die Jahreshöchstleistung unter Ziffer 14.2 zur Verfügung. Kosten gem. Ziffer 5.6 werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

5.5 Vorbeugende Rechtskosten

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

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

Von dieser Regelung sind des Weiteren Kosten eines Rechtsanwalts erfasst für eine erste Stellungnahme gegenüber Behörden, die ein Ordnungswidrigkeitenverfahren, ein Disziplinar- oder Aufsichtsverfahren oder sonstige Verwaltungsverfahren gegen versicherte Personen eingeleitet haben.

Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von € 20.000,-- je Schadenfall und € 150.000,-- je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.6 Definition der Kosten

Kosten sind:

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

5.7 Allokationsklausel

Werden Ansprüche gleichzeitig sowohl als auch

a) gegen versicherte Personen und mitversicherte Unternehmen oder

b) gegen versicherte Personen und nicht versicherte Personen,

c) aufgrund versicherter und nicht versicherter Sachverhalte

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

Im Rahmen dieser Vereinbarung besteht kein Versicherungsschutz für:

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

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

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

5.8 Kostenersatz für Mediationsverfahren

Die versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2 und 1.3 haben in Abstimmung mit dem Versicherer das Recht eine neutrale und zum Wirtschaftsmediator ausgebildete Person zur freiwilligen außergerichtlichen Streitbeilegung zu beauftragen. Der Versicherer trägt die Vergütung des benannten Mediators für die Durchführung des Mediationsverfahrens in Deutschland gemäß dem Mediationsvertrag.

Diese Kosten sind insgesamt mit einem Sublimit von € 20.000,-- je Schadenfall und € 150.000,-- je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.9 Maßnahmen der Versicherer

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

Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme gelten die Versicherer auch außerge-

richtlich als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruches ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben.

5.10 Freie Anwaltswahl

Den versicherten Personen wird in Abstimmung mit dem Versicherer die Wahl des Rechtsanwalts überlassen.

5.11 Straf-/Ordnungswidrigkeitsverfahren

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

5.12 Serienschadenklausel

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

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

als ein Versicherungsfall.

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

5.13 Anspruchserledigung

Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des DCV sowie dessen Mitgliedsorganisationen, einem mitversicherten Tochterunternehmen oder einer versicherten Person scheitert, oder falls die Versicherer ihren vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, so haben die Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

6. Ausschlüsse

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche

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

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

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

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

6.2 welche vor Gerichten in den USA oder Kanada oder nach dem materiellen Recht dieser Länder geltend gemacht werden.

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

7. Entschädigungen mit Strafcharakter

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

8. Subsidiarität

Besteht für einen unter diesem Versicherungsvertrag geltend gemachten Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz, so sind der DCV, dessen Mitgliedsorganisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und die versicherten Personen verpflichtet, den Schaden zunächst unter dem anderweitigen Versicherungsvertrag geltend zu machen. Die Leistungspflicht der Versicherer unter diesem Vertrag besteht nur, wenn und insoweit der anderweitige Versicherer für den Schaden nicht leistet. Kommt es zu einer Leistung aus diesem Versicherungsvertrag, weil der Versicherer des anderweitigen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht gegenüber dem DCV, dessen Mitgliedsorganisationen, mitversicherten Tochterunternehmen einer versicherten Person bestreitet, so sind diese verpflichtet, etwaige Ansprüche aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag an den Versicherer dieses Vertrages abzutreten.

9. Verzicht auf Rücktritt und Anfechtung

9.1 Die Versicherer verzichten auf das Recht zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag gemäß §§ 19 ff. VVG bei einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung sowie auf das Recht zur Anfechtung bei einer arglistigen Täuschung.

9.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich jedoch nicht auf Haftpflichtansprüche gegen versicherte Personen, die eine arglistige Täuschung, welche die Versicherer zur Anfechtung des Versicherungsvertrages berechtigen würde, selbst begangen haben oder Kenntnis hiervon bei der Vornahme der arglistigen Täuschung hatten.

9.3 Nicht versichert sind des Weiteren Haftpflichtansprüche, welche auf Umständen beruhen, hinsichtlich derer eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen wurde und die Versicherer zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag berechtigen würde. Haftpflichtansprüche gegen versicherte Personen, die die Anzeigepflichtverletzung nicht selbst begangen

haben und keine Kenntnis darüber bei der Vornahme einer solchen Handlung hatten, bleiben gedeckt.

- 9.4 Die Versicherer können sich auf diese Leistungsfreiheit nur dann berufen, wenn sie dem DCV, dessen Mitgliedsorganisationen sowie mitversicherten Tochterunternehmen, die arglistige Täuschung bzw. die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht innerhalb eines Monats seit Kenntniserlangung in Textform mitteilen und auf die Rechtsfolgen gemäß Ziffer 9.2 bzw. 9.3 ausdrücklich hinweisen.
- 9.5 Sofern die Versicherer einer Person im Sinne von Ziffer 9.2 und 9.3 zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung von der arglistigen Täuschung bzw. der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht bereits Versicherungsschutz gewährt haben, entfällt dieser rückwirkend, es sei denn, die arglistige Täuschung oder der Umstand, in dessen Zusammenhang die Anzeigepflicht verletzt ist, hat keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder auf den Umfang der Leistungspflicht der Versicherer.

10.Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Haben der DCV, dessen Mitgliedsorganisationen, mitversicherte Tochterunternehmen oder die versicherten Personen ihre Obliegenheiten nach Ziffer C.II. 3.2 dadurch verletzt, dass sie den Versicherer über erhebliche Umstände arglistig täuschten oder zu täuschen versuchten, so verlieren sie alle Ansprüche aus dem betreffenden Versicherungsfall. Weitergehende gesetzliche Rechtsfolgen solcher Täuschungen bleiben bestehen.

11.Zurechnung

11.1 Zurechnung bei versicherten Personen

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

11.2 Zurechnung bei dem Versicherungsnehmer

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

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

12.Liquidation und Neubeherrschung

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

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

Versicherungsschutz besteht somit nach der Neubeherrschung und vor dem Ablauf der laufenden Versicherungsperiode begangenen Pflichtverletzungen fort. Diese Bestimmung findet keine Anwendung und der Versicherungsvertrag endet mit Beginn des neuen Beherrschungsverhältnisses, sofern die versicherten Personen durch die Neubeherrschung unter den Versicherungsschutz eines anderen Versicherungsvertrages dieser Art bei der ARAG

Allgemeine Versicherungs-AG fallen. Verschiebungen von Anteilen oder Stimmrechten auf den Ehegatten, den eingetragenen Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder, bisherige Anteilseigner gelten nicht als Neubeherrschung.

13. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruches

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

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

13.3 Rückgriffsansprüche der versicherten Personen, ebenso deren Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gem. § 255 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) gehen in Höhe der von dem Versicherer geleisteten Zahlung ohne Weiteres auf diesen über. Die Versicherer können die Ausstellung einer Abtretungsurkunde verlangen.

13.4 Haben versicherte Personen auf einen Anspruch gem. Ziffer 13.3 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleiben die Versicherer diesen gegenüber nur insoweit verpflichtet, als die versicherten Personen beweisen, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

14. Versicherungssumme

14.1 Die Versicherungssumme beträgt € 100.000,- je Versicherungsfall.

14.2 Die Höchstleistung der Versicherer für alle Verstöße eines Versicherungsjahres beträgt € 1.000.000,-.

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

1. Anzeigen und Willenserklärungen

Die Versicherten haben den Eintritt eines Versicherungsfalles, nachdem sie davon Kenntnis erlangt haben, den Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, anzuzeigen.

Alle für die Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung der ARAG gerichtet werden. Sie sollen in Textform erfolgen.

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

2. Schadenmeldungen, Obliegenheiten und Gefahrerhöhungen

2.1 Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

- 2.1.1. Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherten geltend, so ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet.

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

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

- 2.1.2 Der Versicherte ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen der ARAG, nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat die ARAG bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihr ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht der ARAG für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.
- 2.1.3 Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherte die Prozessführung der ARAG zu überlassen, dem von der ARAG bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder der ARAG für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung der ARAG abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
- 2.1.4 Anerkenntnisse und Vergleiche, die von den Versicherten ohne Zustimmung der ARAG abgegeben oder geschlossen worden sind, binden die ARAG nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
- 2.1.5 Wenn der Versicherte infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen von der ARAG ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Ziffer 1.2 bis 1.4 finden entsprechende Anwendung.

2.1.6 Die ARAG gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der Versicherten abzugeben.

2.2 D&O-Versicherung

2.2.1 Anzeige des Versicherungsfalls

Der DCV dessen Mitgliedsorganisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und/oder die versicherten Personen haben die ARAG spätestens zwei Monate nach Kenntniserlangung über den Eintritt des Versicherungsfalls in Textform zu unterrichten.

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

Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt.

2.2.2 Mitwirkung im Versicherungsfall

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

2.2.3 Anzeigepflichten

2.2.3.1. Anderweitiger Versicherungsschutz

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

2.2.3.2 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

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

2.2.3.2.2 Wird der Vertrag von einem Vertreter des DCV geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der DCV so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

2.2.4 Gefahrerhöhungen

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

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

2.2.4.3 Gefahrerhöhende Umstände liegen nur dann vor, wenn

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

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

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

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

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

3. Folgen von Obliegenheitsverletzungen

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

3.1 Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit

zur Voraussetzung, dass der jeweilige Versicherer den Versicherten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

- 3.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherte seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der jeweilige Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 3.3 Weist der Versicherte nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
- 3.4 Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem jeweiligen Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherte die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

4. Verjährungsfrist, Gerichtsstand, nationales Recht und Sprache

4.1 Verjährung

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

4.2 Gerichtsstand/zuständiges Gericht

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

4.3 Anzuwendendes Recht

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