

Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen

Die Gothaer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer

(AVB-WB – Stand 01/08)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Ihr Interesse an unseren Gothaer-Produkten freut uns sehr.

Die Basis unseres gegenseitigen Vertrages bilden

- die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer einschließlich Risikobeschreibung (AVB-WB),
- eventuelle zusätzliche Bedingungen, Vereinbarungen und Risikobeschreibungen,
- der Antrag und der Risikofragebogen
- sowie die gesetzlichen Bestimmungen.

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die dazugehörigen Versicherungsbedingungen sind im Versicherungsschein beschrieben.

Soweit wir in den Versicherungsunterlagen die männliche Form der Bezeichnung (z. B. Versicherungsnehmer, Ehegatte) verwenden, ist dabei auch immer die weibliche Bezeichnung mit gemeint.

Bei allen Fragen zum Produkt steht Ihnen auch Ihr Vermittler gerne zur Verfügung.

Ihre
Gothaer Allgemeine Versicherung AG

Das Inhaltsverzeichnis

	Seite
Produktinformationsblatt	3
Allgemeine Kundeninformationen	5
Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer einschließlich Risikobeschreibung (AVB-WB)	7
Merkblatt zur Datenverarbeitung	17

Produktinformationsblatt

Vorbemerkung	<p>Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen einen kurzen Überblick über Ihre Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung. Bitte beachten Sie: Diese Informationen sind nicht abschließend und vollständig. Weitere wichtige Informationen finden Sie in unserem Vorschlag bzw. im Antrag und in den beigefügten Allgemeinen Versicherungsbedingungen.</p>
Art der Versicherung	<p>Bei diesem Versicherungsvertrag handelt es sich regelmäßig um Ihre Berufshaftpflichtversicherung gegen Vermögensschäden, zu deren Abschluss Sie als Wirtschaftsprüfer oder vereidigter Buchprüfer gesetzlich verpflichtet sind.</p> <p>Um welche Art der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung es sich in Ihrem konkreten Fall handelt, entnehmen Sie bitte dem Vorschlag/Antrag/Versicherungsschein.</p>
Versicherte Risiken	<p>Mit dem Begriff Haftpflicht bezeichnet man die Verpflichtung zum Schadensersatz. Diese Verpflichtung ergibt sich aus einzelnen gesetzlichen Bestimmungen, in denen geregelt ist, dass jemand, der einem anderen einen Schaden zufügt, diesen entsprechend zu ersetzen hat.</p> <p>Aufgabe der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung ist es, Sie vor Schadensersatzansprüchen, die gegen Sie erhoben werden, zu schützen. Das heißt, die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung erledigt für Sie, was in einem solchen Fall zu tun ist:</p> <ul style="list-style-type: none">• die Prüfung der Frage, ob und in welcher Höhe für Sie eine rechtliche Verpflichtung zum Schadensersatz besteht;• wenn eine Verpflichtung zum Schadensersatz besteht: die Regulierung des Schadens in Geld;• wenn keine Verpflichtung zum Schadensersatz besteht: die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche (Rechtsschutz).• Kommt es zu Rechtsstreitigkeiten, unterstützt die Gothaer Sie bei der Auswahl der Prozessbevollmächtigten und trägt die Kosten (siehe § 3 Ziffer 8 AVB-WB). <p>Hinweis: Kommt die Gothaer ihrem Leistungsversprechen aus dem Versicherungsvertrag nach und wehrt unberechtigte Ansprüche ab, heißt es gelegentlich, „die Versicherung will nicht bezahlen“. Bitte bedenken Sie, dass Sie und somit auch Ihr Vermögensschaden-Haftpflichtversicherer solche Schadensersatzforderungen deshalb nicht ausgleichen müssen, weil es hierfür an der erforderlichen Rechtsgrundlage fehlt.</p> <p>Deshalb empfehlen wir Ihnen, sich mit uns abzustimmen, bevor Sie gegenüber dem Anspruchsteller ein Schuldanerkenntnis abgeben oder eine Zahlung leisten. Denn sollten wir bei der Haftungsprüfung feststellen, dass Sie aus Rechtsgründen nicht zum Schadenersatz verpflichtet sind, würde von uns kein Ersatz geleistet (siehe § 4 Ziffer 2 AVB-WB).</p>
Beitrag, Fälligkeit und Zahlungszeitraum	<p>Der Beitrag für eine Haftpflichtversicherung richtet sich nach Ihrem individuellen Risiko und dem vereinbarten Versicherungsumfang. Die Höhe des Beitrags einschließlich eines eventuellen Ratenzahlungszuschlags bei unterjähriger Zahlungsweise sowie gesetzliche Steuern können Sie sowohl Ihrem Vorschlag/Antrag als auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.</p> <p>Soweit nicht anders vereinbart, wird der Beitrag für ein Jahr erhoben. Es können aber auch kürzere Zeiträume (Ratenzahlung) oder Einmalbeiträge bei zeitlich befristeten Risiken vereinbart sein. Der Erst- oder Einmalbeitrag ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.</p> <p>Sowohl die jeweiligen Fälligkeiten als auch den Zeitraum, für den der Beitrag vereinbart wurde, können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen.</p>
Risikoausschlüsse	<p>Damit die Beiträge bezahlbar bleiben, ist die Leistung bei allen Versicherungen begrenzt. Einige Fälle haben wir daher aus dem Versicherungsschutz herausgenommen (siehe § 4 AVB-WB). Die wichtigsten Ausschlüsse sind:</p> <ul style="list-style-type: none">• Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund eines Vertrags oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen (d.h. Schäden, für die Sie nicht durch gesetzliche Vorschriften zum Schadensersatz verpflichtet sind);• Schäden durch wissentliche Pflichtverletzung;• Schäden durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt oder durch Veruntreuung durch das Personal. <p>Schäden, die Sie selbst erleiden (Eigenschäden), Geldstrafen und Bußgelder sowie Ansprüche auf Vertragserfüllung sind ebenfalls nicht Gegenstand der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung, da es sich dabei nicht um gesetzliche Haftpflichtansprüche handelt.</p>
Selbstbehalt	<p>Wenn nichts anderes vereinbart ist, beträgt der Selbstbehalt je Versicherungsfall 10 % der ersten 5.000,- EUR Haftpflichtsumme, anschließend 2,5 % vom Mehrbetrag bis 45.000,- EUR (siehe § 3 Ziff. 4 AVB-WB). Sofern nicht anders vereinbart, ist der Selbstbehalt auf 1.500,- EUR begrenzt.</p>

Obliegenheiten

- **bei Vertragsabschluss** Prüfen Sie genau, welchen Haftpflicht-Risiken Sie ausgesetzt sind. Lassen Sie sich dabei von uns beraten. Beantworten Sie alle unsere im Antrag oder Risikofragebogen aufgeführten Fragen. Alle dort erwähnten Informationen sind wichtig, damit Sie den richtigen Versicherungsschutz erhalten (siehe § 10 Ziff. 1 AVB-WB).
 - **während der Vertragslaufzeit** Melden Sie uns Veränderungen im Risiko, die nach Vertragsabschluss entstanden sind, z. B. die Beschäftigung von Mitarbeitern (siehe § 8 V AVB-WB).
 - **bei Eintritt des Versicherungsfalls** Melden Sie umgehend jedes Schadenereignis, das einen Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte. Schildern Sie genau die Umstände, die zu dem Schaden geführt haben. Erheben Sie sofort Widerspruch gegen einen gegen Sie beantragten gerichtlichen Mahnbescheid. Informieren Sie uns unverzüglich über eine gegen Sie erhobene Klage, auch wenn zunächst nur Prozesskostenhilfe beantragt oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet wurde. Das gleiche gilt im Falle eines Arrests, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens (siehe § 5 II u. III AVB-WB). In allen Fällen reichen Sie die Ihnen vom Gericht zugesandten Schriftstücke schnellstens bei uns ein.
 - **Rechtsfolgen bei Nichtbeachtung** Die Nichtbeachtung der vertraglichen und gesetzlichen Verpflichtungen kann dazu führen, dass Sie Ihren Versicherungsschutz teilweise oder sogar ganz verlieren (siehe § 6 AVB-WB). Darüber hinaus können wir berechtigt sein, uns vom Vertrag durch Kündigung oder Rücktritt zu lösen (siehe § 9 IV und § 10 Ziff. 2 AVB-WB).
- Laufzeit und Beendigung des Vertrags**
- Verträge werden für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Sie verlängern sich automatisch, wenn sie nicht rechtzeitig vor Ende der dreimonatigen Kündigungsfrist zur Hauptfälligkeit gekündigt werden (siehe § 9 I Ziffer 1 AVB-WB). Den Versicherungsablauf bzw. die Mindestvertragslaufzeit entnehmen Sie bitte dem Vorschlag/Antrag/Versicherungsschein.
- Vor dem Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit können Sie und wir den Vertrag nur auf Grund besonderer Anlässe beenden, z.B. nach Eintritt des Versicherungsfalls oder bei Risikofortfall (siehe § 9 AVB-WB).
- Der Vertrag endet mit dem Tode oder dem Wegfall der Bestellung des Versicherungsnehmers (siehe § 9 II AVB-WB).

Allgemeine Kundeninformationen

Gesellschaftsangaben	Gothaer Allgemeine Versicherung AG Rechtsform Registergericht und Registernummer Steuernummer Postanschrift Hausanschrift und Sitz der Gesellschaft	Aktiengesellschaft Amtsgericht Köln, HRB 35474 215 / 5887 / 0021 50598 Köln Arnoldiplatz 1, 50969 Köln (Ladungsfähige Anschrift)
	Vorstand	Thomas Leicht (Vorsitzender) Dr. Werner Görg Dr. Helmut Hofmeier Michael Kurtenbach (Arbeitsdirektor) Jürgen Meisch Dr. Hartmut Nickel-Waninger Oliver Schoeller
• Niederlassung im Inland	Gothaer Allgemeine Versicherung AG Gothaer Allgemeine Versicherung AG Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Katharinenstr. 23 – 25, 20457 Hamburg Gothaer Allee 1, 50969 Köln Johannesstr. 39 – 45, 70176 Stuttgart
• Niederlassungen im Ausland (in der Europäischen Union), Hauptbevollmächtigte oder sonstige Vertreter	Gothaer Allgemeine Versicherung AG Niederlassung für Frankreich Hauptbevollmächtigter Gothaer Allgemeine Versicherung AG Niederlassung für Spanien Hauptbevollmächtigter	1 bis, rue de Bouxwiller, F-67000 Strasbourg Georges Weingärtner C/ Manuel Cortina, 2, E-28010 Madrid Michael Giesen
Hauptgeschäftstätigkeit	Die Gothaer Allgemeine Versicherung AG ist durch Erlaubnis der zuständigen Aufsichtsbehörde zum Betrieb der Schaden- und Unfallversicherung berechtigt. Die verschiedenen Versicherungszweige aus der Schaden- und Unfallversicherung bilden zugleich die satzungsmäßige Hauptgeschäftstätigkeit der Gesellschaft.	
Zuständige Aufsichtsbehörde	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungen Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.	
Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung	Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen entnehmen Sie bitte dem Vorschlag/Antrag und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.	
Zu zahlender Gesamtbetrag	Grundsätzlich erfolgt die Beitragsberechnung entsprechend dem versicherten Risiko auf Basis bestimmter Beitragsbemessungsgrundlagen (z. B. Beruf und Anzahl der zu versichernden Personen). Diese werden neben gegebenenfalls sonstigen in die Beitragsberechnung einfließenden Faktoren (z. B. Zuschläge / Rabatte) im Vorschlag/Antrag oder Versicherungsschein konkret ausgewiesen.	
Zahlweise		
• Erstbeitrag	Ihre Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrages gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins erfolgt.	
• Folgebeitrag	Ihre Zahlung von Folgebeiträgen gilt als rechtzeitig, wenn sie jeweils zu den im Versicherungsschein genannten Fälligkeiten geleistet wird.	
• Lastschriftverfahren (Einzugsermächtigung)	Ist mit Ihnen alternativ zur Beitragsrechnung die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt Ihre Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.	
• Ratenzahlung	Sie können mit uns – bei Entrichtung entsprechender Zuschläge – grundsätzlich einmalige, jährliche, ½-jährliche oder ¼-jährliche Beitragszahlungen vereinbaren.	

Gültigkeitsdauer von Vorschlägen	Grundsätzlich haben die Ihnen für den Abschluss eines Versicherungsvertrages zur Verfügung gestellten Informationen eine befristete Gültigkeitsdauer. Dies gilt sowohl bei unverbindlichen Werbemaßnahmen (Brochüren, Annoncen, etc.) als auch bei Vorschlägen und Preisangaben. Soweit Sie den betreffenden Informationen nichts anderes entnehmen können, sind wir Ihnen gegenüber an die darin enthaltenen Angaben vier Wochen gebunden.
Zustandekommen des Vertrages	Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch Ihre und unsere inhaltlich übereinstimmenden Vertragserklärungen (Willenserklärungen) zustande, wenn Sie Ihre Vertragserklärung nicht innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Im Fall von Abweichungen von Ihrem Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen sind diese – einschließlich Belehrung und Hinweisen auf die damit verbundenen Rechtsfolgen – in Ihrem Versicherungsschein gesondert aufgeführt.
Beginn des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Erstbeitrag unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins bezahlt worden ist. Für den Fall, dass Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht unverzüglich, sondern zu einem späteren Zeitpunkt zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt.
• Vorläufige Deckung	Der Versicherungsschutz kann (weil z. B. noch Einzelheiten der Vertragsgestaltung zu klären sind) auch auf Grund einer vorläufigen Deckungszusage in Kraft treten. Diese ist zunächst ein eigenständiger Versicherungsvertrag, der insbesondere nach endgültigem Abschluss der Vertragsverhandlungen oder Vorlage des Versicherungsscheins über den endgültigen Versicherungsschutz endet.
Bindefristen	Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrages einen Monat gebunden.
Widerrufsrecht	Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, unsere Kundeninformation (einschließlich der Allgemeinen Kundeninformationen, des Produktinformationsblattes und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen) und diese Belehrung zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an Gothaer Allgemeine Versicherung AG, 50598 Köln.
• Widerrufsfolgen	Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.
• Besondere Hinweise	Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht z. B. nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.
Laufzeit, Mindestlaufzeit, Beendigung des Vertrages	Zu Laufzeit und Beendigung des Vertrages verweisen wir auf die Hinweise im Produktinformationsblatt.
Anwendbares Recht / Gerichtsstand	Für den Vertrag gilt deutsches Recht. Der Gerichtsstand bestimmt sich nach § 16 Ziff. 2 AVB-WB.
Vertragssprache	Sämtliche das Vertragsverhältnis betreffende Informationen und Kommunikation finden in deutscher Sprache statt, es sei denn, dass im Einzelfall besondere Bestimmungen gelten oder anders lautende Vereinbarungen getroffen werden.
Ansprechpartner für außergerichtliche Schlichtungsstellen	Ihre individuelle, persönliche und kompetente Beratung ist unser Ziel. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an den Beauftragten für die Anliegen der Mitglieder , 50598 Köln oder an die gesetzlich vorgesehene Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin Internet: www.versicherungsombudsmann.de Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch diese Institutionen nicht berührt.

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer

A Der Versicherungsschutz (§§ 1 – 4)

§ 1

Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer bietet dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz (Deckung) für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit – von ihm selbst oder einer Person, für die er einzutreten hat – begangenen Verstoßes von einem anderen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.
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, insbesondere auch von Geld und geldwerten Zeichen) sind, noch sich aus solchen – von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten – Schäden herleiten.
2. Nimmt eine anerkannte Berufsträgergesellschaft für sich selbst Versicherung, bezieht sich der Versicherungsschutz für diese Gesellschaft auf die den Organen, Geschäftsführern, Gesellschaftern von Personengesellschaften, Partnern und Angestellten oder sonstigen Personen, deren sie sich zur Erfüllung ihrer Berufstätigkeit bedient, zur Last fallenden Verstöße. In der Person des Verstoßenden gegebene Umstände, die den Versicherungsschutz beeinflussen, werden dem Versicherungsnehmer zugerechnet; das gilt nicht, wenn Angestellte (nicht Organe, Geschäftsführer, Gesellschafter von Personengesellschaften, Partner) des Versicherungsnehmers oder sonstige Personen, deren er sich zur Erfüllung seiner Berufstätigkeit bedient, in Erfüllung dieser Tätigkeit von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Auftraggebers wissentlich abgewichen sind oder sonst ihre Pflichten wissentlich verletzt haben.
3. Als Sozium im Sinne dieser Bedingungen gelten Berufsangehörige, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, wie ihre vertraglichen Beziehungen untereinander (Innenverhältnis) geregelt sind. Die vertraglichen Beziehungen des Innenverhältnisses können sein: Angestelltenverhältnis, freie Mitarbeit, Bürogemeinschaft, Kooperation, Gesellschaft bürgerlichen Rechts, nicht als Berufsträgergesellschaft anerkannte Partnerschaft, Partnerschaftsgesellschaft und Ähnliches. In der Person eines Soziums gegebene Umstände, die den Versicherungsschutz beeinflussen, gehen zu Lasten aller Sozium.
4. Mitversichert ist ein gemäß § 121 Wirtschaftsprüferordnung bestellter Vertreter während der Dauer eines Berufsverbotes. Diese Mitversicherung besteht in dem Umfange nicht, in dem der Mitversicherte durch eine eigene Versicherung Deckung erhält.

§ 2

Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

1. Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes an (§ 8 I) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße.
2. Die Rückwärtsversicherung bietet Deckung für in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen bis zum Abschluss der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen. Ein Verstoß gilt als bekannt, wenn ein Vorkommnis vom Versicherungsnehmer oder von mitversicherten Personen als – wenn auch nur möglicherweise – objektiv fehlsam erkannt oder ihnen, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

§ 3

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Leistungen des Versicherers
Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.
Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer auf Grund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit 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 vom Anspruch des Dritten freizustellen. Ist der Dritte von dem Versicherungsnehmer mit bindender Wirkung für den Versicherer befriedigt worden, hat der Versicherer die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen nach der Befriedigung des Dritten an den Versicherungsnehmer zu zahlen.
2. Versicherungssumme / Serienschaden
Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer – abgesehen vom Kostenpunkt (s. Ziff. 8) – in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,
 - a) gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt,
 - b) bezüglich eines aus mehreren Verstößen stammenden einheitlichen Schadens,

- c) bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes ohne Rücksicht darauf, ob Schäden in einem oder mehreren aufeinander folgenden Jahren entstanden sind. 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. In diesem Fall ist die Leistung des Versicherers auf das Fünffache der Mindestversicherungssumme begrenzt. Die Begrenzung auf das Fünffache der Versicherungssumme gilt nicht bei gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtprüfungen. Maßgeblicher Zeitpunkt für den Eintritt ist der Beginn des Versicherungsfalles.
3. Jahreshöchstleistung
Eine Begrenzung der Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres (Jahreshöchstleistung) kann für den Teil der vereinbarten Versicherungssumme, der die Mindestversicherungssumme übersteigt, vereinbart werden.
4. Selbstbehalt
- a) Von der Summe, die vom Versicherungsnehmer auf Grund richterlichen Urteils oder eines vom Versicherer genehmigten Anerkenntnisses oder Vergleichs zu bezahlen ist (Haftpflchtsumme), ersetzt der Versicherer
- | | | |
|--------------------|------------|--------|
| von den ersten | 5.000 EUR | 90 % |
| vom Mehrbetrag bis | 45.000 EUR | 97,5 % |
- Der vom Versicherungsnehmer allein zu deckende Schaden beträgt in jedem Falle mindestens 50 EUR, höchstens 1.500 EUR.
Ein höherer Mindestselbstbehalt kann vereinbart werden.
- b) Ein Selbstbehalt ist jedoch ausgeschlossen, wenn bei Geltendmachung des Schadens durch einen Dritten die Bestellung des Wirtschaftsprüfers oder vereidigten Buchprüfers oder die Anerkennung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft oder Buchprüfungsgesellschaft erloschen ist.
5. Ein Anspruch auf Rückforderung von Gebühren fällt nicht unter den Versicherungsschutz.
6. Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate gemäß § 281 i.V.m. § 280 BGB fallen nicht unter den Versicherungsschutz.
7. An der Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflchtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung.
8. Kosten
Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflchtanspruch betreffenden Haftpflchtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen voll zu Lasten des Versicherers. Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen. Es gilt dabei aber folgendes:
- a) Übersteigt der Haftpflchtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugelenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.
- b) Übersteigt der Haftpflchtanspruch nicht den Betrag des Mindest- oder eines vereinbarten festen Selbstbehalts, so treffen den Versicherer keine Kosten.
- c) Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Sozjus oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden eigene Gebühren nicht erstattet. Ist der Versicherungsnehmer als Berufsträgergesellschaft anerkannt, so werden keine Gebühren erstattet, sofern der Versicherungsnehmer sich von für die Gesellschaft tätigen Personen vertreten lässt.
- d) Bei der Inanspruchnahme vor ausländischen Gerichten ersetzt der Versicherer, begrenzt auf seine Leistungspflicht, Kosten höchstens nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse nach den Maßgaben des Gesetzes über die Vergütung der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (RVG), sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist.
9. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflchtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsmäßigen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten ihm gegenüber nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf die Haftpflchtansprüche

1. mit Auslandsbezug,
 - a) welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden; dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO);
 - b) aus der Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts;
 - c) aus Tätigkeiten, die über Niederlassungen, Zweigniederlassungen oder weitere Beratungsstellen im Ausland ausgeübt werden, soweit die gesetzlich vorgeschriebene Mindestversicherungssumme überschritten wird.

Die Risikoausschlüsse gem. lit. a) und b) gelten jedoch nicht für das europäische Ausland, Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und Vertragsstaaten des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum sowie die Türkei und Russland. Die Leistungspflicht des Versicherers ist in diesen Fällen auf die gesetzlich vorgeschriebene Mindestversicherungssumme beschränkt.

Haftpflichtansprüche, die bei der das Abgabenrecht von Staaten, die nicht Mitgliedsstaaten der Europäischen Union oder Vertragsstaaten des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum sind, betreffenden geschäftsmäßigen Hilfeleistung in Steuersachen entstehen, sind vom Versicherungsschutz umfasst, wenn das Auftragsverhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Auftraggeber nur deutschem Recht unterliegt. Gleiches gilt für die betriebswirtschaftliche Prüfungstätigkeit, wenn dem Auftrag zwischen dem Versicherungsnehmer und seinem Auftraggeber nur deutsches Recht zu Grunde liegt. Die Leistungspflicht des Versicherers ist in diesen Fällen auf die gesetzlich vorgeschriebene Mindestversicherungssumme beschränkt.

Der zuvor genannte Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche aus der Tätigkeit als Insolvenz-, Konkurs-, Vergleichs-, Zwangs- und Nachlassverwalter, als Liquidator, Sequester, Testamentsvollstrecker, Pfleger, Betreuer und Treuhänder, als Sachwalter, Gläubigerausschuss- und Gläubigerbeiratmitglied sowie als Schiedsrichter oder Schiedsgutachter, sofern die Bestellung nach ausländischem Recht erfolgte.

2. soweit sie auf Grund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
3. wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt oder durch Veruntreuung durch das Personal des Versicherungsnehmers entstehen;
4. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers oder seines Personals als Leiter, Geschäftsführer, Vorstands- oder Aufsichtsrats-, Beiratsmitglied von Firmen, Unternehmungen, Vereinen, Verbänden. Ist der Versicherungsnehmer als Berufsträgergesellschaft anerkannt, gilt dies entsprechend für die Berufsgesellschaft und die dort tätigen mitversicherten Personen gemäß § 7 Ziff. 1;
5. wegen Schadenverursachung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Auftraggebers oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung. Der Versicherungsnehmer behält, wenn dieser Ausschlussgrund nicht in seiner Person und auch nicht in der Person eines Sozius im Sinne des § 1 Ziff. 3 vorliegt – unbeschadet der Bestimmungen des § 7 Ziff. 5 – den Anspruch auf Versicherungsschutz. § 1 Ziff. 2 bleibt unberührt;
6. die dadurch entstehen, dass
 - a) der Versicherungsnehmer im Bereich eines unternehmerischen Risikos, das sich im Rahmen der Ausübung einer versicherten Tätigkeit ergibt, einen Verstoß begeht, z. B. als Insolvenzverwalter bei der Fortführung eines Unternehmens, als Testamentsvollstrecker, soweit ein gewerbliches Unternehmen zum Nachlass gehört, als Notgeschäftsführer oder als Treuhänder;
 - b) ein Versicherungsvertrag nicht abgeschlossen oder nicht fortgesetzt wurde, es sei denn, der Versicherungsnehmer beweist, dass von dem Abschluss oder der Fortführung nicht bewusst abgesehen wurde.

B Der Versicherungsfall (§§ 5 und 6)

§ 5

Versicherungsfall, Schadenanzeige, weitere Behandlung des Schadenfalls, Zahlungen des Versicherers

I. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrags ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

Wird ein Schaden durch fahrlässiges Unterlassen verursacht, so 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.

II. Schadenanzeige

1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer (§ 11) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben wurden.
2. Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat.

Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

3. Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach Erhebung des Anspruchs verpflichtet.
4. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrests, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.
5. Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt. Für die Erben des Versicherungsnehmers tritt anstelle der Wochenfrist jeweils eine Frist von einem Monat.

III. Weitere Behandlung des Schadenfalles

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers, insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl des Prozessbevollmächtigten, nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, soweit es ihm zumutbar ist.

Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen und ihm ausführliche, vollständige und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

2. Den aus Anlass eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen. Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines vom Versicherungsnehmer ohne Abstimmung mit dem Versicherer beauftragten Bevollmächtigten werden nicht erstattet.
3. Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich; deren Kosten werden vom Versicherer nicht ersetzt.
4. Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

IV. Zahlungen des Versicherers

1. Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
2. Leistungen des Versicherers erfolgen in EUR. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der EUR-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
3. Der Versicherer kann verlangen, dass der Versicherungsnehmer seinen Schadenanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführt und den Empfangsbeleg darüber dem Versicherer einsendet. Die zweiwöchige Frist beginnt in diesem Fall mit dem Eingang des Belegs beim Versicherer.
4. Bei außergerichtlicher Erledigung des Versicherungsfalls soll die schriftliche Erklärung des Ansprucherhebenden, dass er für seine Ansprüche befriedigt sei, beigebracht werden. Der Versicherer kann Beglaubigung der Unterschrift des Ansprucherhebenden verlangen.

§ 6 Rechtsverlust

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, die nach §§ 5, 9 oder 10 dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach § 9 V zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

C Das Versicherungsverhältnis (§§ 7 – 16)

§ 7 Versicherung für fremde Rechnung, Abtreten des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche

1. Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäß Anwendung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben der mitversicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
Mitversicherte Personen können ihre Versicherungsansprüche selbständig geltend machen. Dasselbe gilt für Sozian, die im Versicherungsschein oder in einem Nachtrag zum Versicherungsschein namentlich genannt sind.
2. Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen die mitversicherten Personen sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.
3. Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.
4. Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso dessen Ansprüche auf Kostensatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gem. § 7 Ziff. 4 Satz 1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

5. Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn der Angestellte seine Pflichten wissentlich verletzt hat.

§ 8 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Beitragszahlung

I. Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit des Erstbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung

1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 2 zahlt.
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
2. Der erste oder einmalige Beitrag wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
4. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

II. Fälligkeit des Folgebeitrags, Folgen verspäteter Zahlung

1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
2. Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 3 bis 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.
3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist (Ziff. 2) noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde.
4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist (Ziff. 2) noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat.
5. 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 der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

III. Lastschriftverfahren

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

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.

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 Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

IV. Ratenzahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

V. Beitragsregulierung

1. Der Versicherungsnehmer hat nach einer Aufforderung des Versicherers, die auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen kann, mitzuteilen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind (z.B.: zuschlagspflichtige Personen, Umsatzänderungen, Überschreiten von Umsatzgrenzen, Änderungen einer Nebentätigkeit, der bei einem anderen Versicherer bestehende Versicherungsschutz für eine höhere Versicherungssumme oder der erstmalige

Abschluss eines solchen Versicherungsvertrages). Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

2. Auf Grund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Ein vertraglich vereinbarter Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden.
3. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.
4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

VI. Vorzeitige Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

§ 9

Vertragsdauer, Interessenwegfall, Kündigung

I. Vertragsdauer

1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.
2. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
3. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

II. Wegfall des versicherten Interesses

Bei Wegfall des versicherten Interesses (Wegfall der Bestellung) erlischt die Versicherung. Dem Versicherer steht der Beitrag nur bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

III. Kündigung nach Versicherungsfall

1. Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
 - vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
 - dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird oder
 - der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage bzw. des klageabweisenden Urteils zugegangen sein.

2. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

IV. Kündigung nach Geschäftssitzverlegung

Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Geschäftssitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Verlegung des Geschäftssitz Kenntnis erlangt hat.

V. Kündigung bei Verletzung von Obliegenheiten

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

§ 10
Vorvertragliche
Anzeigepflichten

1. Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten gefahrerheblichen Umstände 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. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

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

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

2. Rücktritt

a) Unvollständige oder unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigespflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

b) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

c) Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

3. Kündigungsrecht, Beitragsänderung

a) Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

b) Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen.

4. Ausübung der Rechte

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 2 und 3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern 2. und 3. genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

5. Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben, sofern nicht 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.
2. 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 wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

§ 11
Erklärungen,
Anschriftenänderung

**§ 12
Sozien**

1. Der Versicherungsfall auch nur eines Soziums (§ 1 Ziff. 3) gilt als Versicherungsfall aller Sozien. Dies gilt nicht für Tätigkeiten außerhalb der gemeinschaftlichen Berufsausübung.
2. Der Versicherer tritt für die Sozien zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Für diese Durchschnittsleistung gilt Folgendes :
 - a) Die Leistung auf die Haftpflichtsumme ist in der Weise zu berechnen, dass zunächst bei jedem einzelnen Sozium festgestellt wird, wieviel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Sozium zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung), und sodann die Summe dieser fiktiven Leistungen durch die Zahl aller Sozien geteilt wird.
 - b) Bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in § 3 Ziff. 8 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.
 - c) Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht (nach Maßgabe des § 7 Ziff. 1 Sätze 1 und 2) auch zugunsten eines Soziums im Sinne des § 1 Ziff. 3, der Nichtversicherungsnehmer ist.

**§ 13
Mitarbeiter**

1. Die Beschäftigung eines zuschlagpflichtigen Mitarbeiters, der nicht Sozium im Sinne des § 1 Ziff. 3 ist, gilt als Erweiterung des versicherten Risikos nach § 8 V.
2. Wird trotz Aufforderung die Beschäftigung eines Mitarbeiters nicht angezeigt, so verringert sich dem Versicherungsnehmer gegenüber die Leistung (§ 12) des Versicherers, wie wenn der Mitarbeiter Sozium im Sinne des § 1 Ziff. 3 wäre.
3. In Ansehung solcher Verstöße, die vor Ablauf der Frist des § 8 V Ziff. 1 oder nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlags erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (§ 7 Ziff. 1).

**§ 14
Kumulsperr**

Unterhält der Versicherungsnehmer weitere Versicherungsverträge (z. B. aufgrund zusätzlicher Qualifikationen in der Eigenschaft als Steuerberater, vereidigter Buchprüfer oder Rechtsanwalt) und kann er für ein und denselben Verstoß Versicherungsschutz aus mehreren Versicherungsverträgen in Anspruch nehmen (ein Versicherungsnehmer mit mehreren Verträgen),

oder

werden mehrere Versicherungsnehmer, welche auf Grund gleicher, mehrfacher oder verschiedener Qualifikationen Versicherungsverträge unterhalten, für ein und denselben Verstoß verantwortlich gemacht und kann für diesen Verstoß Versicherungsschutz aus mehreren Versicherungsverträgen in Anspruch genommen werden (mehrere Versicherungsnehmer),

begrenzt

- die Versicherungssumme des Vertrages mit der höchsten Versicherungssumme, und
- die Jahreshöchstleistung des Vertrages mit der höchsten Jahreshöchstleistung

die Leistung aus allen Versicherungsverträgen; eine Kumulierung der Versicherungssummen bzw. Jahreshöchstleistungen findet nicht statt. § 78 Abs. 2 Satz 1 VVG gilt entsprechend.

**§ 15
Mitteilungspflichten
des Versicherers**

Der Versicherer ist verpflichtet, der Wirtschaftsprüferkammer den Beginn, die Beendigung oder Kündigung des Versicherungsvertrags sowie jede Änderung des Versicherungsvertrags, die den vorgeschriebenen Versicherungsschutz beeinträchtigt, den Beginn und die Beendigung der Versicherungspflicht in Folge einer Änderung der Form der beruflichen Tätigkeit und den Widerruf einer vorläufigen Deckungszusage unverzüglich anzuzeigen.

**§ 16
Verjährung, Gerichtsstand,
anzuwendendes Recht**

1. Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

2. Gerichtsstand

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.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.

3. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

D Abweichungen von der Pflichtversicherung (§ 17)

Soweit die vereinbarte Versicherungssumme den Betrag von 1.000.000 EUR übersteigt oder soweit der Umfang des vereinbarten Versicherungsschutzes über den Umfang des gesetzlich vorgeschriebenen Versicherungsschutzes hinausgeht, gelten die vorstehenden Bedingungen entsprechend, wenn nicht nachstehend oder durch zusätzliche Vereinbarungen Abweichendes bestimmt ist. Erweiterungen des Versicherungsschutzes lassen den Umfang des gesetzlich vorgeschriebenen Versicherungsschutzes unberührt.

§ 17 Sachschäden

1. Im bedingungsgemäßen Umfang mitversichert sind Ansprüche wegen Sachschäden
 - a) an Akten und anderen für die Sachbehandlung in Betracht kommenden Schriftstücken,
 - b) an sonstigen beweglichen Sachen, die das Objekt der versicherten Betätigung des Versicherungsnehmers bilden, sofern es sich nicht um Sachschäden aus Anlass der Ausübung technischer Berufstätigkeit, der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe handelt.
2. Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen durch Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanko indossierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln sowie von zu Protest gegangenen Schecks fällt nicht unter diese Ausschlussbestimmung.
3. Ausgeschlossen sind ferner Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
 - a) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
 - b) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
 - c) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
 - d) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

E Sonstiges

§ 18 Beschwerden

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn gerichtet werden.

Risikobeschreibung zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer

- I. Der Versicherungsschutz umfasst die Erledigung der beruflichen Aufgaben eines Wirtschaftsprüfers oder vereidigten Buchprüfers gemäß § 2, § 43 a Abs. 4 Nr. 6, § 129 WPO, und zwar
 1. die Durchführung betriebswirtschaftlicher Prüfungen, insbesondere solcher von Jahresabschlüssen wirtschaftlicher Unternehmen, die Erteilung von Bestätigungsvermerken über die Vornahme und das Ergebnis solcher Prüfungen einschließlich der Aufstellung von Bilanzen und Vermögensübersichten;
 2. die Beratung und Vertretung in Steuersachen einschließlich der Hilfestellung in Steuerstrafsachen und bei der Erfüllung von Buchführungspflichten;
 3. Tätigkeiten, welche die Beratung und Wahrung fremder Interessen in wirtschaftlichen Angelegenheiten zum Gegenstand haben, z. B.:
 - a) die wirtschaftliche Beratung bei der Gründung, Umwandlung, Sanierung, Auflösung oder bei dem Verkauf von Unternehmen, beim Abschluss von Verträgen, bei der Gründung und Unterhaltung betrieblicher Versorgungseinrichtungen, bei Finanzierung von Projekten, bei Aufstellung von Budgets und Wirtschaftlichkeitsberechnungen;
 - b) die Unternehmens- und Organisationsberatung;
 - c) die Beratung bei der Einrichtung von Datenverarbeitungsanlagen und der Erstellung von Programmen, soweit letztere nicht technischen Zwecken dienen.

Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer oder die von ihm mit diesen Arbeiten betrauten Personen über die besonderen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, um diesen Auftrag sachgerecht durchführen zu können.

Auf die elektronische Datenverarbeitung oder die Erstellung von Datenträgern erstreckt sich der Versicherungsschutz nur dann, wenn diese Arbeiten im Zusammenhang mit einer anderen versicherten Tätigkeit erledigt werden.

Nicht versichert ist die Empfehlung einer bestimmten Datenverarbeitungsanlage;
 - d) die Wahrung fremder Interessen als Vermögens-, Haus- und Grundbesitzverwalter, als Betreuer von Kreditsicherheiten, bei Durchführung außergerichtlicher Vergleiche;
 4. die Tätigkeit als nicht geschäftsführender Treuhänder, z.B. die treuhänderische Verwaltung auf Grund gesetzlicher oder rechtsgeschäftlicher Treuhänderschaft,
 5. die berufsübliche Erstattung von Gutachten einschließlich der Erstellung versicherungsmathematischer Gutachten für die Bildung und Überprüfung von Pensions- und sonstigen Rentenrückstellungen und für die Gründung und Unterhaltung von Pensionskassen und ähnlichen Versorgungseinrichtungen, auch soweit dazu elektronische Datenverarbeitungsanlagen benutzt werden. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer oder die von ihm mit diesen Arbeiten betrauten Personen über die besonderen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, um diesen Auftrag sachgerecht durchführen zu können.
- II. Eingeschlossen sind in den Versicherungsschutz die Tätigkeiten als
 1. Insolvenzverwalter, Sachwalter, gerichtlich bestellter Liquidator, Gläubigerausschussmitglied, Treuhänder gemäß InsO;
 2. Testamentsvollstrecker, Nachlasspfleger, Nachlassverwalter, Betreuer, Pfleger, Beistand;
 3. Schiedsrichter oder Schiedsgutachter.
- III. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Besorgung fremder Rechtsangelegenheiten einschließlich der Rechtsberatung, soweit die Grenzen der erlaubten Tätigkeit nicht bewusst überschritten werden.
- IV. Nicht versichert sind
 1. Tätigkeiten, die mit dem Beruf des Wirtschaftsprüfers oder vereidigten Buchprüfers nicht vereinbar sind;
 2. die in § 43 a Abs. 4 Ziff. 1 bis 5 und Ziff. 7 der Wirtschaftsprüferordnung genannten Tätigkeiten;
 3. alle unternehmerischen Tätigkeiten, z. B. als Vorstand, Aufsichtsrat, Beirat, Geschäftsführer oder Leiter von Unternehmungen.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wurde durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen wie in der Vorbemerkung beschrieben erfolgen.

Schweigepflicht-entbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie beispielsweise bei einem Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und Datennutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind.

Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie z.B. Versicherungsnummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten).

Bei einem Versicherungsfall speichern wir entsprechend der Vertragsart Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer achten wir wie alle Versicherer stets auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen ebenfalls entsprechende Daten übergeben werden.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§ 78 VVG Haftung bei Mehrfachversicherung, § 86 VVG Übergang von Ersatzansprüchen sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie z.B. Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme der Fachverbände

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten.

Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme bzw. werden zentrale Datensammlungen geführt.

Solche Hinweissysteme gibt es z.B. beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgen lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:

Kfz-Versicherer:

Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Lebensversicherer/Krankenversicherer:

Aufnahme von Sonderrisiken, z.B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- auf Grund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung.

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers, Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck: Risikoprüfung.

Unfallversicherer:

Meldung bei

- erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.

Sachversicherer:

Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn auf Grund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Transportversicherer:

Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäck-Versicherung.

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch.

5. Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Kranken-, Lebens- und Sachversicherung) durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben.

Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Im Rahmen der dem Bundesaufsichtsamt für das Finanzwesen vorgelegten oder von ihm genehmigten Funktionsausgliederungen kann diese zentrale Datensammlung auch durch besonders auf die Einhaltung der Schweigepflicht und des Datenschutzes verpflichtete Dritte erfolgen.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung des jeweiligen Unternehmens.

Unserem Konzern gehören derzeit folgende Unternehmen an:

- Gothaer Versicherungsbank VVaG, Köln
- Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln
- Gothaer Lebensversicherung AG, Köln
- Gothaer Krankenversicherung AG, Köln
- Gothaer Asset Management AG, Köln
- Asstel Lebensversicherung AG, Köln
- Asstel Sachversicherung AG, Köln
- CG Car Garantie Versicherungs-AG, Freiburg
- GSC – Gothaer Schaden-Service-Center GmbH, Berlin
- GKC – Gothaer Kunden-Service-Center GmbH, Köln

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung der Kunden im Bereich Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen, wobei die Zusammenarbeit in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden besteht. Zurzeit kooperieren wir mit:

- Aachener Bausparkasse AG, Aachen
- Landesbank Berlin AG, Berlin
- ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Köln

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten (sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner) werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften (sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.).

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler von uns die für Ihre Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Das sind beispielsweise Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen (sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere Finanzdienstleistungen wie z.B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages). In der Personenversicherung können ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung unserer Kunden. Wir informieren unsere Vermittler über Änderungen von kundenrelevanten Daten. Jeder Vermittler ist vertraglich und gesetzlich dazu verpflichtet, die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes und seine besondere Schweigepflicht (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Wir teilen Ihnen den Vermittler, der für Ihre Betreuung zuständig ist, mit. Wenn seine Tätigkeit für uns endet, regeln wir Ihre Betreuung neu und informieren Sie darüber.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte oder Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.

**Gothaer
Allgemeine Versicherung AG
Hauptverwaltung
Gothaer Allee 1
50969 Köln
Telefon 0221 308-00
www.gothaer.de**