

Deckungszusage

BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

LIBERTY MUTUAL INSURANCE EUROPE SE

BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Deckblatt

- | | |
|--|---|
| 1. Policen Nummer | [noch zu bestimmen] |
| 2. Versicherungsnehmer | Finance Partner AG
Bruggmatt 1
Postfach 3097
CH-6130 Willisau |
| 3. Mitversicherte Unternehmen | Keine |
| 4. Versicherer | Liberty Mutual Insurance Europe SE
5-7 rue Léon Laval
L-3372 Leudelange

Zweigniederlassung Zürich
Lintheschergasse 19
CH-8001 Zürich |
| 5. Versicherungsperiode | 01.09.2019 – 31.12.2020
(beide Tage inklusive) |
| Hauptfälligkeit | 01.01. |
| 6. Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
Besondere Versicherungsbedingungen (BVB) | PI Com AVB Liberty Mutual (2011-09)
PI Com BVB Versicherungsbroker (2018-09) |
| 7. Versicherungssumme | CHF 2'000'000 je Anspruch und Versicherungsperiode für Vermögensschäden und

CHF 250'000 je Anspruch und Versicherungsperiode für Vermögensschäden aus Tätigkeit gemäss Nachtrag 3 (Steuerberatung)

CHF 5'000'000 je Anspruch und Versicherungsperiode für Personen- und Sachschäden und

CHF 5'000'000 für die Versicherungsperiode über alle Versicherungsdeckungen. |

8. Sublimiten

- **Strafrechtsschutz** (Art. II Zif. 2 AVB) CHF 500'000 je Anspruch und insgesamt für die Versicherungsperiode
- **Haftung für unredliche Mitarbeiter** (Art. II Zif. 3 AVB) nicht versichert
- **Rechtsschutz bei Untersuchungen** (Art. II Zif. 4 AVB) CHF 250'000 je Anspruch und insgesamt für die Versicherungsperiode
- **Verlust von fremden Dokumenten** (Art. II Zif. 5 AVB) CHF 150'000 je Anspruch und insgesamt für die Versicherungsperiode
- **Reputationskosten** (Art. II Zif. 1 BVB) CHF 150'000 je Anspruch und insgesamt für die Versicherungsperiode
- **Notfallkosten** (Art. II Zif. 2 BVB) CHF 250'000 je Anspruch und insgesamt für die Versicherungsperiode

9. Selbstbehalte pro Schadenfall

Vermögensschäden: CHF 2'000
für fremde Dokumente: CHF 1'000
Sachschäden: CHF 300

10. Retroaktivdatum (Art. III Zif. 2 AVB)

unbeschränkt

11. Versicherte Tätigkeit

gemäss BVB für Versicherungsbroker und Nachtrag 3

12. Nachmeldefrist (Art. III Zif. 4 AVB)

12 Monate

13. Zusatzprämie für die Nachmeldefrist

75 % der letzten Jahresprämie
zuzüglich 5% Eidg. Stempelsteuer

14. Kontinuitätsdatum (Art V Zif. 4 c AVB)

[noch zu definieren]

15. Jahresprämie

CHF 2'550
zuzüglich 5% Eidg. Stempelsteuer

Prämie für die Versicherungsperiode

CHF 3'409
zuzüglich 5% Eidg. Stempelsteuer

16. Brokerage

0% Brokerage

17. Nachträge

1. Automatische Erneuerung
2. Mitversicherung von Personen-/Sach-schäden
3. Weitere mitversicherte Tätigkeiten
4. Sanktionen / Embargos

19. Gültigkeit der Deckungszusage

Diese Deckungszusage ist gültig bis zum Erhalt der Police vorbehältlich:

1. Keiner wesentlichen Änderungen der Informationen, welche der Liberty zur Erstellung dieser Deckungszusage übergeben wurden.
2. Keiner Meldung von Umständen oder Schäden beim Vorversicherer bis zum Beginn dieser Police.

Liberty Specialty Markets Europe S.à.r.l.
Zweigniederlassung Zürich
Lintheschergasse 19
CH - 8001 Zürich

Zürich, 10. Mai 2019



Christoph Kammermann



Margaret Eidinova

Die Versicherung wird gezeichnet von Liberty Specialty Markets Europe S.à r.l. (LSME), in Vertretung von Liberty Mutual Insurance Europe SE (LMIE), handelnd als Liberty Specialty Markets, eine Gesellschaft der Liberty Mutual Insurance Group. LSME ist eine Gesellschaft nach luxemburgischem Recht, registriert mit der Nummer B216199 in 5-7 rue Léon Laval; L-3372 Leudelang, Luxemburg, beaufsichtigt von der Commissariat aux Assurances und lizenziert als Versicherungs- und Rückversicherungsagent durch den Finanzminister von Luxemburg. LMIE ist in Luxemburg (B232280) an der 5-7 rue Léon Laval in L-3372 Leudelage eingetragen. LMIE ist vom Commissariat aux Assurances (7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburg, Großherzogtum Luxemburg) beaufsichtigt und durch den Finanzminister von Luxemburg lizenziert.

WICHTIGE INFORMATIONEN ÜBER IHREN VERSICHERER

Das/ein Versicherungsunternehmen nach dieser Police ist die Liberty Mutual Insurance Europe SE (LMIE).

Am 1. März 2019 verlegte LMIE ihren Firmensitz von Großbritannien nach Luxemburg.

Die Unternehmensinformationen von LMIE mit Wirkung zum 1. März 2019 lauten wie folgt:

Name	Liberty Mutual Insurance Europe SE
Firmennummer	B232280 (Registre de Commerce et des Sociétés)
Firmensitz	5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Grand Duchy of Luxembourg
Aufsichtsbehörde	Commissariat aux Assurances, 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburg, Großherzogtum Luxemburg

Die gesamte Kommunikation im Zusammenhang mit dieser Police, auch bei Schadensfällen oder Beschwerden, kann gerichtet werden an:

(i) an Ihren Makler;

(ii) an den neuen Firmensitz von LMIE in Luxemburg; und

(iii) an die Niederlassung von LMIE, die Ihre Police ausgestellt hat (wenn Ihre Police über eine der Niederlassungen von LMIE im EWR oder in der Schweiz ausgestellt wurde).

LMIE ist zugelassen und wird beaufsichtigt vom Commissariat aux Assurances in Luxemburg.

Beschwerden betreffend die Aktivitäten der LMIE können auch an folgende Stellen gerichtet werden:

- das Commissariat aux Assurances;
- den nationalen Ombudsmann-Service für Verbraucher (Service national du Médiateur de la consommation);
- den Médiateur en assurance.

Bitte beachten Sie, dass Sie, wenn Sie ein Versicherungsnehmer mit ständigem Aufenthalt außerhalb Luxemburgs sind, sofern dies nach den Gesetzen Ihres Landes zulässig ist, Beschwerden auch an die zuständige Beschwerdestelle in Ihrem Land richten können.

Weder der Versicherer noch der Versicherte haben das Recht, die Police zu kündigen oder andere Maßnahmen zu ergreifen, auch werden die Rechte oder Pflichten einer Partei in keiner Weise aufgrund des Vorgenannten geändert.

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Wie Liberty Specialty Markets Ihre Personendaten verwendet

Liberty Specialty Markets nimmt den Schutz Ihrer Personendaten ernst und verpflichtet sich, Ihre Privatsphäre zu schützen. Innerhalb unserer Gruppe gibt es verschiedene Gesellschaften. Diejenige Gesellschaft der Liberty Specialty Markets Gruppe, mit der Sie Ihre Versicherungspolice abschließen, ist Inhaber der Datensammlung ("Verantwortlicher") für die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten. Wenn Sie unsicher sind, können Sie uns auch jederzeit per E-Mail an dataprotectionofficer@libertyglobalgroup.com oder per Post an Data Protection Officer, Liberty Specialty Markets, 20 Fenchurch Street, London EC3M 3AW, UK, kontaktieren.

Damit wir unsere Versicherungsdienstleistungen erbringen, mögliche Ansprüche oder Beschwerden bearbeiten sowie Betrug verhindern und aufdecken können, müssen wir personenbezogene Daten erfassen und verarbeiten. Die Art der Personendaten, die wir sammeln, hängt von unserer Beziehung zu Ihnen, zum Beispiel als Versicherungsnehmer, anspruchsberechtigter Dritter oder Zeuge eines Vorfalls, ab. Ihre Personendaten werden auch für Geschäfts- und Managementaktivitäten sowie für Finanzmanagement und -analyse verwendet. Dies kann die Weitergabe Ihrer Personendaten an andere Gesellschaften unserer Gruppe sowie Dritte, wie Makler, Kreditauskunfteien, Schadenregulierer und Sachbearbeiter, professionelle Berater, unsere Aufsichtsbehörden oder Betrugsbekämpfungsstellen umfassen. Wir sammeln auch Personendaten über unsere Lieferanten und Geschäftspartner (z.B. Makler) im Rahmen der Geschäftsführung und Entwicklung von Geschäftsbeziehungen.

Weitere Informationen darüber, wie Ihre Personendaten verarbeitet werden und welche Rechte Sie haben, finden Sie in den Datenschutzhinweisen, die unter folgender Adresse abrufbar sind: www.libertyspecialtymarkets.com/privacy-cookies. Bitte kontaktieren Sie uns, wenn Sie die Datenschutzhinweise in Papierform erhalten möchten.

BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB)

(PI Com AVB Liberty Mutual (September 2011))

Inhaltsverzeichnis

I. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG	8
1. Versicherte Tätigkeiten und Eigenschaften	8
2. Versicherte Haftpflicht für Vermögensschäden	8
3. Versicherte Personen	8
4. Versicherte Tochtergesellschaften	9
II. DECKUNGSERWEITERUNGEN	9
1. Grobe Fahrlässigkeit	9
2. Strafrechtsschutz	9
3. Haftung für unredliche Mitarbeiter	9
4. Rechtsschutz bei Untersuchungen	9
5. Beschädigung oder Verlust von fremdem Dokumenten	9
6. Ehrverletzungen	10
III. ZEITLICHER UND ÖRTLICHER UMFANG DER VERSICHERUNG	10
1. Erhebung des Anspruchs	10
2. Vorrisikoversicherung	10
3. Meldung von Umständen	10
4. Nachrisikoversicherung (Nachmeldefrist) bei Geschäftsaufgabe	10
5. Nachrisikoversicherung (Nachmeldefrist) in anderen Fällen	10
6. Vertragsdauer	11
7. Örtliche Geltung	11
IV. SACHLICHER UMFANG DER VERSICHERUNG	11
1. Abwehr und Befriedigung	11
2. Höchstbetrag	11
3. Selbstbehalt	12
4. Serienschaden	12
V. AUSSCHLÜSSE	12
1. Personen- und Sachschäden	12
2. Eigenschäden	12
3. Vorsatz und strafbare Handlungen	12
4. Bekannte Ansprüche, bereits angezeigte Umstände oder laufende Rechtssachen	12
5. Vertragliche Haftungsabreden	13
6. Streitigkeiten über Vergütungen	13
7. Strafgeder	13
8. Umweltbeeinträchtigungen	13
9. Konkurs und ähnliches	13
10. Organhaftpflicht	13
11. Abgabe von Patenten, Lizenzen usw.	13
12. Geldwäscherei	14
13. Technisches Versagen	14
14. Fehlende Befähigung oder Zulassung	14
15. Finanzgeschäfte	14

16.	Wettbewerbs- oder Kartellrecht.....	14
VI.	RISIKOVERÄNDERUNGEN WÄHREND DER VERTRAGSLAUFZEIT	14
1.	Vorsorgedeckung für neue Tochtergesellschaften	14
2.	Ausscheidende Tochtergesellschaften	14
3.	Gefahrserhöhungen während der Vertragslaufzeit	14
4.	Automatischer Run-Off.....	15
VII.	SCHADENFALL	15
1.	Anzeigepflicht im Schadenfall	15
2.	Obliegenheiten zur Kooperation, Abwendung, Minderung	15
3.	Anerkenntnis-, Vergleichs- und Befriedigungsverbot.....	15
4.	Verzicht auf Kündigungsrecht im Schadenfall	15
VIII.	ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN.....	16
1.	Verzicht auf Beendigung des Versicherungsvertrages im Falle der Konkureröffnung	16
2.	Zurechnungen	16
3.	Verletzung von Obliegenheiten	16
4.	Versicherungsbestätigung.....	16
5.	Regress	16
6.	Anderweitiger Versicherungsschutz.....	16
7.	Allokation.....	16
8.	Abtretungs- und Verpfändungsverbot	17
9.	Anzeigen und Mitteilungen an den Versicherer	17
10.	Verjährung.....	17
11.	Anwendbares Recht und Gerichtstand	17

BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB)

I. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

1. Versicherte Tätigkeiten und Eigenschaften

Die Versicherung erstreckt sich auf die Tätigkeiten und Eigenschaften der versicherten Personen, die mit der Ausübung ihres Berufes verbundenen sind einschliesslich der üblichen Nebenrisiken (Teilnahme an Messen, Kundenveranstaltungen, Betriebsfeste usw.) und die im Fragebogen/Antrag, den Besonderen Versicherungsbedingungen (BVB) oder einem Policennachtrag besonders genannten Tätigkeiten und Eigenschaften.

2. Versicherte Haftpflicht für Vermögensschäden

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person aus einer versicherten Tätigkeit oder Eigenschaft aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen wird.

Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personenschäden (Tod, Körperverletzung oder psychische Beeinträchtigung von Personen) noch Sachschäden (Beschädigung, Zerstörung, Abhandenkommen oder entgangener Gebrauch von Sachen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten.

Schäden und Mängel an Software oder an durch Computer verarbeitbaren Daten sowie darauf zurückführende Folgeschäden gelten als Vermögensschäden.

Keine Vermögensschäden sind:

- a) Löhne, Gehälter oder andere Vergütungen an versicherte Personen;
- b) Zahlungen oder Entschädigungen, die von einer versicherten Personen geleistet wurden bevor eine Angelegenheit zu einem Anspruch wurde.

Als Anspruch gilt:

- (i) eine schriftliche Forderung gegen eine versicherte Person auf die Zahlung von Schadenersatz; oder
- (ii) die Einleitung prozessualer Schritte in einem Zivil- oder Strafverfahren, aus denen ein unter diese Versicherung fallender Haftpflichtanspruch entstehen könnte, insbesondere eine Klageerhebung, ein Antrag auf Prozesskostenhilfe, eine gerichtliche Streitverkündung, ein Arrest, eine einstweilige Verfügung oder ein selbständiges Beweisverfahren gegen eine versicherte Person; oder
- (iii) die Einleitung eines behördlichen (Untersuchungs-)Verfahrens, aus dem ein unter diese Versicherung fallender Haftpflichtanspruch entstehen könnte.

3. Versicherte Personen

Versichert ist die Haftpflicht:

- a) des Versicherungsnehmers und mitversicherter Tochtergesellschaften (im folgenden versicherte Gesellschaften genannt);
- b) der Mitglieder des Verwaltungsrates und der Geschäftsführung der versicherten Gesellschaften, mit Ausnahme der Organhaftpflicht dieser Personen;
- c) der Arbeitnehmer der versicherten Gesellschaften;
- d) der Hilfspersonen der versicherten Gesellschaften, einschliesslich Personen, die nur gelegentlich für eine versicherte Gesellschaft tätig sind (Freelancer und ähnliche), Temporärmitarbeiter und Leiharbeiter unter direkter Anweisung einer versicherten Gesellschaft; nicht versichert ist die eigene Haftpflicht von Subunternehmern.

Mitversichert sind Ehegatten, Erben und gesetzliche Vertreter der genannten versicherten Personen, aber nur soweit sie für eine Haftpflicht der versicherten Person in Anspruch genommen werden.

Keine versicherten Personen sind externe Revisoren sowie Konkursverwalter, Sachwalter, Liquidatoren oder ähnliche von einer Aufsichtsbehörde eingesetzte Verwalter oder Treuhänder des Versicherungsnehmers oder einer Tochtergesellschaft.

4. Versicherte Tochtergesellschaften

Mitversichert sind Tochtergesellschaften, wenn der Versicherungsnehmer bei Beginn der Versicherungsperiode bei ihnen direkt oder indirekt

- a) die Mehrheit der Stimmrechte hält; oder
- b) das Recht hat, die Mehrheit der Mitglieder der Verwaltungsorgane, insbesondere des Verwaltungsrates oder der Geschäftsführung, zu bestellen oder abzurufen, und an denen er gleichzeitig Gesellschafter ist; oder
- c) das Recht hat, aufgrund eines Beherrschungsvertrages oder einer Bestimmung im Gesellschaftsvertrag einen beherrschenden Einfluss auszuüben.

Versicherungsschutz für eine Tochtergesellschaft wird nur gewährt für Schäden, die während der Zeit verursacht wurden, als die Gesellschaft die oben genannten Bedingungen erfüllt hat.

II. DECKUNGSERWEITERUNGEN

1. Grobe Fahrlässigkeit

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz für grobe Fahrlässigkeit der versicherten Personen und er verzichtet auf sein Recht, die Entschädigung in diesem Fall zu kürzen (Art. 14 Absatz 2 des VVG).

2. Strafrechtsschutz

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz bei strafrechtlichen Untersuchungs- oder Gerichtsverfahren gegen versicherte Personen im Rahmen ihrer versicherten Tätigkeiten und Eigenschaften, wenn darin eine Handlung, Unterlassung oder Pflichtverletzung behauptet wird, die einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann. Er zahlt in diesem Fall die mit seiner vorherigen schriftlichen Zustimmung anfallenden Abwehrkosten bis zu der im Deckblatt angegebenen Sublimite.

3. Haftung für unredliche Mitarbeiter

Der Versicherer gewährt bis zu der im Deckblatt genannten Sublimite auch Versicherungsschutz für die gesetzliche Haftpflicht einer versicherten Gesellschaft gegenüber Dritten, wenn sie für eine vorsätzliche, betrügerische oder unredliche Handlung haften muss, die eine versicherte Person im Rahmen der versicherten Tätigkeit begangen hat. Dieser Versicherungsschutz wird nur gewährt, wenn die versicherte Gesellschaft die vorsätzliche, betrügerische oder unredliche Handlung der versicherten Person nicht ausdrücklich oder stillschweigend genehmigt oder geduldet hat.

4. Rechtsschutz bei Untersuchungen

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz bei Untersuchungsverfahren, die nicht gegen die versicherte Person, sondern gegen eine versicherte Gesellschaft gerichtet sind, soweit die versicherte Person offiziell aufgefordert wird, an einer solchen Untersuchung teilzunehmen. Der Versicherer zahlt in diesem Fall die mit seiner vorherigen schriftliche Zustimmung anfallenden Kosten eines Rechtsbeistands und angemessene Reisekosten bis zu der im Deckblatt angegebenen Sublimite.

5. Beschädigung oder Verlust von fremdem Dokumenten

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz für alle angemessenen und von ihm genehmigten Kosten oder Ausgaben, die einer versicherten Person für den Ersatz und die Wiederherstellung von zerstörten oder verlorenen Dokumenten von Dritten entstehen, die sich für die Ausübung der versicherten beruflichen Tätigkeit im Besitz der versicherten Person befanden.

Die Leistungen des Versicherers für alle Kosten und Ausgaben im Rahmen dieser Deckungserweiterung sind insgesamt beschränkt auf die im Deckblatt angegebene Sublimite. Der Selbstbehalt für diese Deckungserweiterung beträgt CHF 1'000 je Schadenereignis.

6. Ehrverletzungen

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz für die gesetzliche Haftpflicht von versicherten Personen wegen fahrlässig begangenen widerrechtlichen Ehrverletzung (oder Verletzung der Persönlichkeitsrechte), wenn die Verletzung in Ausübung der versicherten Tätigkeit erfolgte.

III. ZEITLICHER UND ÖRTLICHER UMFANG DER VERSICHERUNG

1. Erhebung des Anspruchs

Versichert sind Ansprüche, die erstmals während der Versicherungsperiode oder einer allfälligen Nachmeldefrist erhoben werden (Anspruchserhebungsprinzip) wegen Schäden, die nach dem Retroaktivdatum verursacht wurden.

2. Vorrisikoversicherung

Ist im Deckblatt kein Retroaktivdatum angegeben, besteht zeitlich unbegrenzte Vorversicherung. Die Vorversicherung setzt voraus, dass die versicherte Person bis zum Abschluss des Versicherungsvertrages keine Kenntnis von der Pflichtverletzung (oder des Schadens) hatte, für die Versicherungsschutz begehrt wird.

3. Meldung von Umständen

Die versicherten Personen können dem Versicherer vorsorglich Umstände über Schäden melden, für die ein Anspruch zu erwarten ist.

Diese Meldung muss spätestens innerhalb von 30 Tagen nach Beendigung des Versicherungsvertrages oder während einer allfälligen Nachmeldefrist erfolgen. Sie muss eine Beschreibung der Umstände, Angaben über Art und Höhe des möglichen Anspruchs, Zeitraum, Ort und Art der Schadenverursachung sowie Namen der betroffenen versicherten Person und der möglichen Anspruchsteller enthalten.

Alle später auf diesen gemeldeten Umständen beruhenden Ansprüche gelten in der Versicherungsperiode erhoben in der diese Umstände zuerst gemeldet wurden.

Den versicherten Personen steht kein Recht auf die vorsorgliche Meldung von Umständen zu, wenn der Versicherungsvertrag vom Versicherer gekündigt oder nicht erneuert wird wegen

- a) Prämienzahlungsverzug; oder
- b) unrichtiger Mitteilung oder Verschweigen einer erheblichen Gefahrstatsache beim Abschluss der Versicherung.

4. Nachrisikoversicherung (Nachmeldefrist) bei Geschäftsaufgabe

Bei Erlöschen des Versicherungsvertrages wegen Berufs- oder Geschäftsaufgabe oder wegen Todes des Inhabers steht den versicherten Personen automatisch eine prämienfreie Nachmeldefrist zur Verfügung, die so lange dauert wie die gesetzliche Verjährungsfrist für Ansprüche, längstens jedoch 10 Jahre.

Während der Nachmeldefrist sind auch solche Ansprüche versichert, die nach Vertragsende erstmals geltend gemacht werden wegen Schäden, die vor dem Vertragsende verursacht wurden. Der Versicherungsschutz richtet sich nach den für die letzte Versicherungsperiode geltenden Versicherungsbedingungen und gilt nur im Umfang des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme dieser Versicherungsperiode.

5. Nachrisikoversicherung (Nachmeldefrist) in anderen Fällen

Bei Beendigung des Versicherungsvertrages aus anderen Gründen als gemäss Art. III Nr. 4 (insbesondere bei Kündigung oder Nichterneuerung) steht den versicherten Personen automatisch eine prämienfreie Nachmeldefrist von 30 Tagen ab Vertragsende zur Verfügung, ausser wenn die Kündigung oder Nichterneuerung auf einer Nichtzahlung der Prämie beruhte.

Zusätzlich hat der Versicherungsnehmer unter den nachfolgenden Voraussetzungen das Recht, eine längere Nachmeldefrist zu erwerben:

- a) Die Dauer der Nachmeldefrist und Höhe der Zusatzprämie ergeben sich aus dem Deckblatt;
- b) Der Versicherungsnehmer muss den Erwerb spätestens 30 Tage nach dem Vertragsende schriftlich beantragen;

- c) Der Versicherungsnehmer muss die Zusatzprämie innerhalb von 60 Tagen nach dem Vertragsende an den Versicherer bezahlen

Dem Versicherungsnehmer steht kein Recht auf eine Nachmeldefrist zu, wenn

- (i) die Kündigung oder Nichterneuerung auf einem Prämienzahlungsverzug beruht; oder
- (ii) die Kündigung oder Nichterneuerung auf einer unrichtigen Mitteilung oder Verschweigen einer erheblichen Gefahrstatsache beim Abschluss der Versicherung beruht; oder
- (iii) der Versicherungsnehmer in Konkurs, Nachlassverfahren oder Liquidation ist; oder
- (iv) der Versicherungsnehmer diesen Vertrag durch eine andere Haftpflichtversicherung ersetzt.

Während der Nachmeldefrist sind auch solche Ansprüche versichert, die nach Vertragsende erstmals geltend gemacht werden wegen Schäden, die vor dem Vertragsende verursacht wurden. Der Versicherungsschutz richtet sich nach den für die letzte Versicherungsperiode geltenden Versicherungsbedingungen und gilt nur im Umfang des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme dieser Versicherungsperiode.

Wenn eine Nachmeldefrist eingekauft wird, so kann sie nicht gekündigt werden.

6. Vertragsdauer

Der Versicherungsvertrag wird für die im Deckblatt genannte Versicherungsperiode abgeschlossen.

7. Örtliche Geltung

Der Versicherungsschutz gilt weltweit mit Ausnahme von Ansprüchen, die vor den Gerichten in den USA geltend gemacht werden oder auf die das Recht der USA anwendbar ist.

IV. **SACHLICHER UMFANG DER VERSICHERUNG**

1. Abwehr und Befriedigung

Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der erhobenen Ansprüche, deren Abwehr und die Befriedigung begründeter Ansprüche.

Der Versicherer gilt als bevollmächtigt und ist berechtigt, nicht aber verpflichtet, alle zur Beilegung oder Abwehr der Ansprüche ihm zweckmässig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben. Unabhängig davon sind die versicherten Personen verpflichtet, dem Versicherer eine solche Vollmacht zu erteilen.

Die versicherten Personen entscheiden über die Beauftragung und die Wahl eines anwaltlichen Vertreters, der Versicherer besitzt dabei ein Widerspruchsrecht.

Kommt es zu einem Rechtsstreit nachdem gegen eine versicherte Person ein Anspruch erhoben wurde, so ist der Versicherer berechtigt, aber nicht verpflichtet, den Rechtsstreit im Namen der versicherten Personen auf seine Kosten zu führen.

Bei versicherten Ansprüchen zahlt der Versicherer die entstandenen Abwehrkosten solange bis über den Anspruch durch Urteil oder Vergleich endgültig entschieden ist.

Abwehrkosten sind notwendige und angemessene Anwaltshonorare, Sachverständigenkosten, Zeugen- und Gerichtskosten, Schadenverhütungskosten, Schadenminderungskosten, Schadenermittlungskosten sowie Reisekosten für die Abwehr und Behandlung von Ansprüchen gegen versicherte Personen. Abwehrkosten schliessen keine Honorare, Kosten oder Auslagen ein, die entstanden sind, bevor eine Angelegenheit zu einem Anspruch wurde.

2. Höchstbetrag

Für den Umfang der Leistung des Versicherers ist die im Deckblatt genannte Versicherungssumme der Höchstbetrag für jeden einzelnen Anspruch und für alle Ansprüche während der Versicherungsperiode zusammen. Darin enthalten sind alle Abwehrkosten.

Die im Deckblatt oder in den Versicherungsbedingungen genannten Sublimiten sind Teil der Versicherungssumme. Zahlungen aus einer Sublimite reduzieren die Versicherungssumme.

3. Selbstbehalt

An den Leistungen des Versicherers beteiligen sich die versicherten Personen mit dem im Deckblatt oder in den Versicherungsbedingungen genannten Selbstbehalt. Sind auf einen Anspruch mehrere verschiedene Selbstbehalte anwendbar, kommt nur der höchste von ihnen zur Anwendung.

4. Serienschaden

Als Serienschaden gelten

- a) mehrere Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller, die sich auf eine, durch eine oder mehrere versicherte Personen begangene Pflichtverletzung beziehen;
- b) mehrere Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller, die sich auf mehrere, durch eine oder mehrere versicherte Personen begangene Pflichtverletzung beziehen, sofern sie gleich oder gleichartig sind oder dem gleichen Sachverhalt zuzuordnen sind und untereinander in einem rechtlichen oder wirtschaftlichen Zusammenhang stehen.

Alle im Rahmen eines Serienschadens geltend gemachten Ansprüche gelten als ein einziger Anspruch. Dieser Anspruch wird der Versicherungsperiode zugeordnet, in der der erste Anspruch des Serienschadens geltend gemacht wurde. Liegt dieser erste Anspruch vor dem Retroaktivdatum, gilt der gesamte Serienschaden als nicht versichert.

Für einen Serienschaden kommt nur ein Selbstbehalt zur Anwendung.

V. AUSSCHLÜSSE

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche:

1. Personen- und Sachschäden

aufgrund von, im Zusammenhang mit oder als Folge von Personen- oder Sachschäden;

2. Eigenschäden

- a) aus Schäden, die eine versicherte Person selbst erleidet;
- b) die erhoben werden von Mutter-, Tochter- oder Beteiligungsgesellschaften oder irgendeiner juristischen oder natürlichen Person, an denen eine versicherte Person ein finanzielles oder führungsmässiges Interesse hat;
- c) die erhoben werden von Aktionären einer versicherten Gesellschaft, es sei denn, diese Ansprüche gehen aus einer versicherten Tätigkeit hervor, die von einer versicherten Person gegen Entgelt für den Aktionär erbracht wurden;
- d) von versicherten Gesellschaften gegeneinander (cross liability).

3. Vorsatz und strafbare Handlungen

- a) aufgrund von oder im Zusammenhang mit vorsätzlicher Schadenverursachung oder wissentlicher Pflichtverletzung, insbesondere wissentlicher Verletzung von Gesetzen, Verordnungen, Satzungen, Geschäftsordnungen, Anstellungsverträgen oder Beschlüssen oder Weisungen;
- b) aufgrund von oder im Zusammenhang mit strafbaren Handlungen von versicherte Personen; vorbehalten bleibt der Strafrechtsschutz gemäss Art. II, Ziffer 2.

Bei einem Vorwurf, Verdacht auf Vorsatz oder bei strafbarer Handlung besteht Versicherungsschutz unter der auflösenden Bedingung, dass der Vorsatz oder die strafbare Handlung nicht durch gerichtliche, behördliche oder schiedsgerichtliche Entscheidung, Vergleich oder Anerkenntnis festgestellt wird; mit einer solchen Feststellung entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend und die vom Versicherer erbrachten Leistungen sind in voller Höhe zurückzuerstatten.

4. Bekannte Ansprüche, bereits angezeigte Umstände oder laufende Rechtssachen

aufgrund von oder in Zusammenhang mit:

- a) Schadenfällen, die der versicherten Person vor dem Beginn dieses Versicherungsvertrages bekannt waren;
- b) bereits angezeigten Umständen, die schriftlich unter einem anderen Versicherungsvertrag oder während einer anderen Versicherungsperiode dieses Vertrages angezeigt worden und dort ganz oder teilweise versichert sind; dies gilt auch wenn die dortige Versicherungssumme nicht ausreicht oder bereits ausgeschöpft ist; oder
- c) einer Rechtssache, die bereits vor oder am Kontinuitätsdatum dieses Versicherungsvertrages gegen einen Versicherten gerichtet war; als Rechtssache gelten Forderungen, Ansprüche, Streitigkeiten, Klagen, Verwaltungsakte, Ermittlungsverfahren, Untersuchungen, Gerichtsprozesse, Urteile oder Vollstreckungsmassnahmen und die ihnen zugrunde liegenden Sachverhalte; ist im Deckblatt kein Kontinuitätsdatum angegeben, so gilt als Kontinuitätsdatum der Zeitpunkt ab dem die versicherten Personen ununterbrochen eine Versicherungsdeckung beim Versicherer hatten.

5. Vertragliche Haftungsabreden

aufgrund von oder in Zusammenhang mit einer vertraglich übernommenen, über das Gesetz hinausgehenden Haftpflicht;

6. Streitigkeiten über Vergütungen

aufgrund von oder im Zusammenhang mit Streitigkeiten um Honorare, Gebühren, Kommissionen, Courtagen und andere Vergütungen für Dienstleistungen der versicherten Personen gegenüber Dritten;

7. Strafgelder

die aus einer Vertragsstrafe, Busse, Geldstrafe oder Entschädigung mit Strafcharakter (inklusive punitive, exemplary oder multiple damages) abgeleitet werden oder damit im Zusammenhang stehen;

8. Umweltbeeinträchtigungen

aufgrund von oder im Zusammenhang mit Umweltbeeinträchtigungen. Umweltbeeinträchtigungen sind der tatsächliche, angebliche oder befürchtete Ausstoss, Ausfluss, Austritt oder die Ablagerung von Umweltgefahren in oder auf Böden, bewegliche oder unbewegliche Sachen, das Wasser, die Luft oder Atmosphäre sowie jegliche Aufforderung oder Anfrage an eine versicherte Person oder seine eigene Entscheidung, Umweltgefahren zu testen, überwachen, reinigen, beseitigen, behandeln, entgiften, neutralisieren oder einzudämmen.

Umweltgefahren sind Gefahr bringende Substanzen, die Umweltbeeinträchtigungen hervorrufen können. Zu diesen Substanzen gehören insbesondere feste, flüssige oder thermische Reizstoffe, Gase, Erschütterungen, Verunreinigungen oder Nebel, Dampf, Russ, Rauch, Säuren, Alkalien, Chemikalien, Abfälle, jede andere Immission, Abwasser, Wärme, Strahlen, Druck, Öl, aus Öl hergestellte Produkte, infektiöser oder medizinischer Abfall, Asbest, Asbestprodukte, Geräusche, radioaktive Stoffe und ionisierendes Material.

9. Konkurs und ähnliches

infolge Konkurs, Insolvenz, Nachlassverfahren oder Liquidation einer versicherten Person oder eines Subunternehmens, das eine versicherte Person zur Erbringung von Dienstleistungen gegenüber Dritten beauftragt hat;

10. Organhaftpflicht

gegen eine versicherte Person in ihrer Funktion als Verwaltungs-, Aufsichts- oder Geschäftsführungs-Organ einer juristischen Person;

11. Abgabe von Patenten, Lizenzen usw.

- a) aus der Abgabe von Patenten, Lizenzen oder anderen Immaterialgüterrechten;
- b) aus der Abgabe von Forschungsergebnissen, Formeln, Rezepten, Software, durch Computer verarbeitbare Daten, Konstruktions-, Fabrikations- oder Bauplänen, ausser diese wurden von einer versicherten Person im Rahmen ihrer betrieblichen Tätigkeit erstellt;
- c) aus der Verletzung von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen.

12. Geldwäscherei

aufgrund von oder im Zusammenhang mit Geldwäscherei.

Geldwäscherei bezeichnet die strafbare Handlung, auf illegale Weise erworbene Gelder über legitime Personen oder Konten zu überweisen, um zu vermeiden, dass die gesetzwidrige Quelle ausfindig gemacht wird.

13. Technisches Versagen

aufgrund von oder im Zusammenhang mit mechanischem oder elektronischem Versagen, Versagen der Software, sonstige Fehlfunktionen oder Störungen, einschliesslich jedes Unterbruchs der Stromversorgung, von Kommunikationseinrichtungen oder anderer Vorsorgungseinrichtungen, Stromstoss, Spannungsabfall, Stromausfall, Abnutzung oder elektromagnetischer Strahlung.

Der Ausschluss findet keine Anwendung auf Ansprüche, die ausschliesslich aus einem Fehler einer versicherten Person bei der Bedienung oder Benutzung des Systems oder der Maschine im Rahmen der versicherten Tätigkeit herrühren.

14. Fehlende Befähigung oder Zulassung

aus Schäden, die eine versicherte Person verursacht, wenn ihr die gesetzlich vorgeschriebene Befähigung oder Zulassung zur Ausübung der versicherten Tätigkeit fehlt.

15. Finanzgeschäfte

aufgrund von oder im Zusammenhang mit der Beratung, Besorgung oder Verwaltung von Finanzgeschäften. Als Finanzgeschäfte gelten Investitionen, An- oder Verkauf oder Vermittlung von Wertpapieren (Aktien, Obligationen u.ä.), Immobilien, Geld, Devisen oder sonstige Sach- und Vermögenswerte sowie der Zahlungsverkehr.

16. Wettbewerbs- oder Kartellrecht

aufgrund von oder im Zusammenhang mit Verstössen gegen Wettbewerbs- oder Kartellrecht.

VI. **RISIKOVERÄNDERUNGEN WÄHREND DER VERTRAGSLAUFZEIT**

1. Vorsorgedeckung für neue Tochtergesellschaften

Erwirbt oder gründet eine versicherte Gesellschaft während der Versicherungsperiode eine neue Tochtergesellschaft, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die neu hinzukommenden versicherten Personen, sofern die Gründung oder der Erwerb keine Gefahrserhöhung gemäss Art. VI. Ziffer 3. darstellt. Der Versicherungsschutz erstreckt sich jedoch nur auf Ansprüche wegen Handlungen, Unterlassungen oder Pflichtverletzungen, die nach dem Zeitpunkt des Erwerbs oder der Gründung begangen wurden und nicht Teil eines Serienschadens sind, der vor dem Zeitpunkt des Erwerbs oder der Gründung begonnen hat. Bei einem Erwerb ist der Zeitpunkt der Wirksamkeit des Kaufvertrages und bei einer Gründung der Beginn der Rechtsfähigkeit massgeblich.

2. Ausscheidende Tochtergesellschaften

Wenn eine Tochtergesellschaft z.B. durch Verkauf oder Konkurs nicht mehr länger eine Tochtergesellschaft ist, so bleibt der Versicherungsschutz für ihre versicherten Personen bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode weiter bestehen. Der Versicherungsschutz wird aber nur noch für Ansprüche gewährt wegen Pflichtverletzungen, die vor dem Ausscheiden der Tochtergesellschaft begangen wurden.

3. Gefahrserhöhungen während der Vertragslaufzeit

Gefahrserhöhungen sind dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen und nur versichert, wenn der Versicherer sie schriftlich in den Versicherungsvertrag einschliesst.

Als Gefahrserhöhungen gelten abschliessend:

- a) der Erwerb oder die Gründung von Tochtergesellschaften, deren Bilanzsumme mehr als 20 % der konsolidierten Bilanzsumme der versicherten Gesellschaften beträgt oder über der allfälligen im Deckblatt festgelegten Bilanzsummengrenze liegt; oder

- b) der Erwerb oder die Gründung von Tochtergesellschaften mit Sitz in USA; oder
- c) der Entzug der gesetzlich vorgeschriebenen Befähigung oder Bewilligung zur Ausübung der versicherten Tätigkeit.

Der Versicherer hat für den Einschluss einer Gefahrserhöhung das Recht, Zusatzbedingungen zu formulieren sowie eine zusätzliche Prämie zu erheben.

4. Automatischer Run-Off

- a) Insolvenz, Konkurs oder ähnliches

Besteht eine gesetzliche Verpflichtung, die Eröffnung eines Konkurs- oder Nachlassverfahrens über das Vermögen einer versicherten Gesellschaft zu beantragen, so erstreckt sich der Versicherungsschutz nur auf Ansprüche wegen Pflichtverletzungen, welche vor diesem Zeitpunkt begangen wurden. Ist dieser Zeitpunkt nicht feststellbar, ist der Tag der Antragstellung auf Eröffnung des Konkurs- oder Nachlassverfahrens massgeblich.

- b) Freiwillige Liquidation

Wird eine versicherte Gesellschaft freiwillig liquidiert, so erstreckt sich der Versicherungsschutz nur auf Ansprüche wegen Pflichtverletzungen, die vor dem Liquidationsbeschluss begangen wurden.

- c) Fusion

Fusioniert eine versicherte Gesellschaft mit einem anderen Unternehmen in der Weise, dass das versicherte Unternehmen von einem anderen absorbiert wird, so erstreckt sich der Versicherungsschutz nur auf Ansprüche wegen Pflichtverletzungen, die vor der Absorption begangen wurden.

VII. SCHADENFALL

1. Anzeigepflicht im Schadenfall

Eine versicherte Person, gegen die ein Anspruch erhoben wird, hat diesen dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb von dreissig (30) Tagen nach Ablauf der Versicherungsperiode oder bis zum Ende einer allfälligen Nachmeldefrist, schriftlich anzuzeigen. Wird gegen eine versicherte Person eine Strafuntersuchung oder ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Bescheid erlassen, der einen Schadenersatz zum Gegenstand hat oder zur Folge haben könnte, so hat die versicherte Person dies dem Versicherer ebenfalls unverzüglich schriftlich anzuzeigen, auch dann, wenn der Anspruch bereits angezeigt wurde.

2. Obliegenheiten zur Kooperation, Abwendung, Minderung

Die versicherten Personen sind verpflichtet, nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient. Die Versicherten Personen haben den Versicherer bei der Abwehr des Anspruchs, bei der Schadenermittlung und Schadenregulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemässe Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

3. Anerkenntnis-, Vergleichs- und Befriedigungsverbot

Versicherte Personen dürfen ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Versicherers einen Anspruch weder ganz oder teilweise anerkennen, vergleichen oder befriedigen. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Anspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an der unzureichenden Mitwirkung oder Zustimmung einer versicherten Person scheitert, hat der Versicherer für den seit der Weigerung entstehenden Mehraufwand zur Befriedigung oder Abwehr eines Anspruchs nicht aufzukommen.

4. Verzicht auf Kündigungsrecht im Schadenfall

Der Versicherer verzichtet auf sein Kündigungsrecht im Teilschadenfall (Art. 42 des VVG).

VIII. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1. Verzicht auf Beendigung des Versicherungsvertrages im Falle der Konkureröffnung

Der Versicherer verzichtet auf die Geltendmachung von Art. 55 Absatz 1 des VVG, wonach der Versicherungsvertrag mit dem Zeitpunkt der Konkureröffnung über den Versicherungsnehmer endet. Vorbehalten bleibt Art. VI. Ziffer 4.

2. Zurechnungen

Soweit nach dem Versicherungsvertrag einschliesslich dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen die Kenntnis oder das Verhalten einer versicherten Person von Bedeutung ist, gelten folgende Zurechnungsregelungen:

- a) Den versicherten Gesellschaften wird nur das Verhalten oder die Kenntnis ihrer folgenden Repräsentanten zugerechnet: Vorsitzender der Geschäftsleitung, Mitglied der Geschäftsleitung mit Zuständigkeit „Finanzen“, Vorsitzender des Verwaltungsrates, Leiter der Rechtsabteilung und Leiter der Versicherungsabteilung / Risk Management beziehungsweise die Inhaber materiell vergleichbarer Positionen;
- b) Versicherten Personen wird das Verhalten oder die Kenntnis anderer versicherter Personen nicht zugerechnet.

3. Verletzung von Obliegenheiten

Wenn eine Gesellschaft oder eine versicherte Person schuldhaft eine in diesem Vertrag vereinbarte Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung oder Zahlung zu kürzen oder zu verweigern. Dieser Rechtsnachteil tritt nicht ein, wenn die Gesellschaft oder eine versicherte Person beweist, dass der Vermögensschaden in gleicher Höhe auch bei Erfüllung der Obliegenheit eingetreten wäre.

4. Versicherungsbestätigung

Wenn der Versicherer den Versicherungsschutz aus dieser Police gegenüber einer Behörde oder einem Aufsichtsorgan bestätigt hat, so ist der Versicherungsnehmer damit einverstanden, dass der Versicherer das Recht hat, dieser Behörde oder dem Aufsichtsorgan die Veränderung oder Beendigung der Versicherung mitzuteilen.

5. Regress

Sämtliche Ersatzansprüche der versicherten Personen gegenüber Dritten sind dem Versicherer abzutreten, soweit dieser Leistungen unter diesem Versicherungsvertrag erbracht hat. Die versicherten Personen haften für jede Handlung oder Unterlassung, die Ersatzansprüche beeinträchtigen könnte. Werden ohne Zustimmung des Versicherers Dritte von der Haftung befreit, so entfällt die Leistungspflicht des Versicherers im Umfang dieser Haftungsbefreiung.

6. Anderweitiger Versicherungsschutz

Ist der geltend gemachte Anspruch auch unter einer anderen Haftpflichtversicherung oder einer Versicherung anderer Art versichert, geht die andere Versicherung diesem Versicherungsvertrag vor, falls die andere Versicherung nicht ausdrücklich als Exzedent zu diesem Versicherungsvertrag vereinbart wurde. Die Leistungspflicht des Versicherers auf Grund dieses Versicherungsvertrages besteht nur insoweit, als der Anspruch unter der anderen Versicherung nicht gedeckt ist. Ist die andere Versicherung ebenfalls beim Versicherer oder einem mit dem Versicherer verbundenen Unternehmen abgeschlossen, so ist die Leistung des Versicherers und der mit ihm verbundenen Unternehmen insgesamt auf die höchste der vereinbarten Deckungssummen je Anspruch und Versicherungsperiode begrenzt.

7. Allokation

Betrifft ein Anspruch oder dessen Abwehrkosten sowohl einen unter dieser Police versicherten Teil als auch einen nicht versicherten Teil, so werden der Versicherer und die versicherten Personen eine faire und angemessene Aufteilung dieses Anspruchs und der Abwehrkosten nach Massgabe der jeweiligen Haftung und Erfolgsaussichten anstreben.

Es kann sich dabei um folgende Fälle handeln:

- a) Ein Anspruch betrifft verschiedene Angelegenheiten, die teilweise versichert und teilweise nicht versichert sind; oder
- b) Ein Anspruch richtet sich gegen Personen, die unter dieser Police versichert sind, und andere nicht unter dieser Police versicherte Personen.

8. Abtretungs- und Verpfändungsverbot

Ansprüche auf Versicherungsschutz dürfen vor ihrer rechtsverbindlichen Feststellung ohne ausdrückliche schriftliche Zustimmung des Versicherers nicht abgetreten oder verpfändet werden.

9. Anzeigen und Mitteilungen an den Versicherer

Alle Anzeigen und Mitteilungen an den Versicherer sind in schriftlicher Form zu richten an:

Liberty Specialty Markets Europe S.à.r.l.
Zweigniederlassung Zürich
Lintheschergasse 19
CH – 8001 Zürich
Tel: +41 (0)44 285 10 00
Fax: +41 (0)44 285 10 09

10. Verjährung

In Abänderung von Art. 46 VVG verjähren Forderungen aus diesem Versicherungsvertrag in 5 Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet.

11. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Für alle Rechtsverhältnisse aus oder im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag gilt ausschliesslich Schweizer Recht.

Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer ist Zürich und für Klagen gegen den Versicherungsnehmer das zuständige Gericht an seinem Schweizer Sitz.

BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

BESONDERE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (BVB) FÜR VERSICHERUNGSBROKER

(PI Com BVB Versicherungsbroker (2018-09))

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) werden wie folgt ergänzt:

I. VERSICHERTE TÄTIGKEIT

Die Versicherung erstreckt sich auf die Tätigkeiten und Eigenschaften der versicherten Personen, die mit der Ausübung des Berufs als Versicherungsbroker (ungebundener Versicherungsvermittler) verbundenen sind.

Dazu gehören insbesondere die Vermittlung von Versicherungsverträgen zwischen ihren Kunden/Versicherungsnehmern und einer Vielzahl von Versicherungsunternehmen und damit im Zusammenhang stehende:

- a) Beratung, einschliesslich Risk Management-, Rechts- und Finanzberatung;
- b) Risiko- und Bedarfsanalyse;
- c) Vertragsgestaltung;
- d) Einholung von Offerten und Platzierung von Versicherungsverträgen im Namen der Kunden;
- e) Vertretung der Kundeninteressen im Schadenfall; und
- f) laufende Vertragsbetreuung und –verwaltung.

II. DECKUNGSERWEITERUNGEN

1. Reputationskosten

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz, wenn durch einen unter dieser Police versicherten Anspruch der gute Ruf einer versicherten Gesellschaft oder einer versicherten Person in der Öffentlichkeit nachweislich geschädigt wird. Der Versicherer zahlt in diesem Fall die mit seiner vorherigen Zustimmung anfallenden Kosten für die Beauftragung eines PR-Beraters zur Verbesserung und Wiederherstellung des guten Rufs bis zu der im Deckblatt angegebenen Sublimite.

2. Notfallkosten

Für den Fall, dass die vorherige Zustimmung des Versicherers wegen Dringlichkeit nicht in einem zumutbaren Rahmen eingeholt werden kann, sind Abwehrkosten bis zu der im Deckblatt genannten Sublimite auch ohne vorherige Zustimmung des Versicherers gedeckt.

III. ZEITLICHER UMFANG DER VERSICHERUNG

1. Nachrisikoversicherung (Nachmeldefrist) für ehemalige versicherte Personen

Wenn eine versicherte Person während der Laufzeit dieses Versicherungsvertrages aus dem Kreis der versicherten Personen ausscheidet (z.B. wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses), so besteht der Versicherungsschutz für sie bis zum Ende dieses Versicherungsvertrages oder dem Ablauf einer Nachmeldefrist weiter, soweit die haftungsbegründende Handlung oder Unterlassung vor dem Ausscheiden begangen wurde.

IV. AUSSCHLÜSSE

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit:

1. Versicherungsagent/Versicherungsvertreter

- a) einer Tätigkeit als Versicherungsagent (gebundener Vermittler) eines Versicherungsunternehmens; oder
- b) einer von einem Versicherungsunternehmen erteilten Bevollmächtigung einer versicherten Gesellschaft oder versicherten Person, für das Versicherungsunternehmen Risiken zu zeichnen d.h. Versicherungsverträge abzuschliessen (einschliesslich als Lloyd's underwriting agent) oder Schäden zu bearbeiten und zu regulieren.

2. Rückversicherung

Beratung, Vermittlung und Abschluss von Rückversicherungsverträgen;

3. Garantiezusagen

Garantiezusagen in Bezug auf den Erfolg der Beratertätigkeit;

4. Verletzung ausländischer Rechtsvorschriften

Verletzung ausländischer Rechtsvorschriften über Versicherungsaufsichts- und –steuerrecht;

5. Aktuarielle Tätigkeiten

aktuariellen Tätigkeiten, die sich auf Kapitalanlagen, Finanzpläne, Personalvorsorgepläne, Pensionspläne oder ähnlichen Anlageformen beziehen.

Für den Zweck dieses Ausschlusses werden unter aktuariellen Tätigkeiten diejenigen Aktivitäten verstanden, die auf der Grundlage mathematischer Wissenschaften im Bereich der Finanz-, Versicherungs- oder Personalvorsorgeindustrie vorgenommen werden. Dies beinhaltet u.a. Statistiken, Wahrscheinlichkeitsrechnungen, die Berechnung von Personalvorsorge-Beiträgen, Prämien, Renten, Zinssätzen oder Reserven.

Nachtrag 1

Automatische Erneuerung

Dieser Nachtrag ist gültig ab 01.09.2019

Es gilt hiermit als vereinbart, dass der Abschnitt III. ‚Zeitlicher und örtlicher Umfang der Versicherung‘ Ziffer 6. ‚Vertragsdauer‘ gestrichen und wie folgt ersetzt und ergänzt wird:

6. Vertragsdauer und automatische Vertragserneuerung

Der Vertrag wird für die im Deckblatt genannte Versicherungsperiode abgeschlossen. Er erneuert sich jeweils automatisch um eine neue Versicherungsperiode von 1 Jahr, wenn er nicht von einer Vertragspartei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von zwei (2) Monaten zum Ende der Versicherungsperiode gekündigt wird. Vorbehalten bleibt die Pflicht des Versicherungsnehmers zur Anzeige von Gefahrerhöhungen gemäss nachfolgendem Artikel **„Für die automatische Erneuerung des Vertrages anzeigepflichtige Gefahrerhöhungen“** und das Recht des Versicherers zu Vertragsänderungen.

Für die automatische Erneuerung des Vertrages anzeigepflichtige Gefahrerhöhungen

Folgende Sachverhalte in Bezug auf die versicherten Gesellschaften gelten als Gefahrerhöhungen:

- a. Zunahme der Courtagen/Provisionen auf über CHF 0,5 Mio., oder
- b. Zunahme der Anzahl Mitarbeiter auf über 3, oder
- c. Aufnahme von unternehmerischen Aktivitäten in oder für in den USA / Canada / Australien / Neuseeland lebenden Personen, oder
- d. Anzeige von Umständen gemäss Ziffer 3. „Meldung von Umständen“ des Abschnitts III. ‚Zeitlicher und örtlicher Umfang der Versicherung‘ dieser Police, oder
- e. eine Untersuchung oder eine Verfügung der FINMA oder einer ähnlichen staatlichen Behörde gegen eine versicherte Gesellschaft.

Sie sind dem Versicherer spätestens zwei (2) Monate vor dem Ende der Versicherungsperiode schriftlich anzuzeigen. Der Versicherer darf bei einer solchen Gefahrerhöhung für die neue Versicherungsperiode Zusatzbedingungen formulieren oder eine zusätzliche Prämie erheben.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen und Ausschlüsse des Vertrages.

Nachtrag 2

Mitversicherung von Personen- und Sachschäden

Dieser Nachtrag ist gültig ab 01.09.2019

Hiermit wird vereinbart, dass die Allgemeinen Versicherungsbedingungen wie folgt geändert und ergänzt werden:

I. VERSICHERTE HAFTPFLICHT FÜR PERSONEN – UND SACHSCHÄDEN

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person aus einer versicherten Tätigkeit oder Eigenschaft aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Personenschaden (Tod, Körperverletzung oder psychische Beeinträchtigung von Personen) oder Sachschaden (Beschädigung, Zerstörung, Abhandenkommen oder entgangener Gebrauch von Sachen) oder Personen- oder Sachfolgeschaden in Anspruch genommen wird.

II. BESONDERE AUSSCHLÜSSE

Die Ausschlüsse der Allgemeinen Versicherungsbedingungen werden wie folgt ergänzt. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche:

1. Erfüllungsansprüche

aus Schäden im Zusammenhang mit der Erfüllung von Verträgen oder an deren Stelle tretende Ansprüche auf Ersatzleistungen wegen Nichterfüllung bzw. nicht richtiger Erfüllung (Unternehmerrisiko), insbesondere

- a) aus Schäden und Mängeln an gelieferten Sachen oder geleisteten Arbeiten
- b) für Ermittlungs- und Behebungskosten
- c) für Ertragsausfälle und Vermögenseinbussen als Folge solcher Schäden und Mängel.

Ebenfalls ausgeschlossen sind ausservertragliche Ansprüche, die anstelle oder in Konkurrenz zu den vorgenannten vertraglichen Ansprüchen geltend gemacht werden.

2. Obhutsschäden

aus Schäden an fremden Sachen, die von einer versicherten Person zum Gebrauch, zur Bearbeitung, Verwahrung oder Beförderung oder aus anderen Gründen (z.B: in Kommission, zu Ausstellungszwecken) übernommen oder die gemietet oder gepachtet worden sind. Vorbehalten bleiben die Deckungserweiterungen gemäss Art. III, Ziffer 3 und 4 dieses Nachtrages.

3. Bearbeitungs-, Be- und Entladeschäden

aus Schäden, die an Sachen infolge Ausführung oder Unterlassung einer Tätigkeit an oder mit ihnen (z. B. Bearbeitung, Reparatur, Beladen oder Entladen eines Fahrzeuges) entstanden sind. Vorbehalten bleiben die Deckungserweiterungen gemäss Art. III, Ziffer 3 und 4 dieses Nachtrages.

4. Land-, Wasser- und Luftfahrzeuge

aus Schäden durch den Gebrauch oder als Halter von Land-, Wasser- und Luftfahrzeugen, für die in der Schweiz gesetzlich eine Haftpflichtversicherung vorgeschrieben ist oder die im Ausland immatrikuliert sind.

5. Schadenverhütungskosten

für Aufwendungen zur Verhütung von Schäden.

III. BESONDERE DECKUNGSERWEITERUNGEN

1. Gebäudehaftpflicht

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen für Schäden, die zurückzuführen sind auf Grundstücke, Gebäude, Räumlichkeiten und Anlagen, die ganz oder teilweise zur Ausübung der versicherten Tätigkeiten dienen.

Nicht versichert ist die Haftpflicht aus nicht dem Betrieb dienenden Grundstücken und Gebäuden (inklusive solche, die nur der Vermögensanlage dienen) und die Haftpflicht als Bauherr (ausser Art. III Ziffer 2.).

2. Bauherrenhaftpflicht

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen in ihrer Eigenschaft als Bauherr von Werken mit einer Bausumme bis zu CHF 500'000 (gemäss Kostenvoranschlag) für Schäden an fremden Grundstücken, Gebäuden oder anderen Werken, die durch Abbruch-, Erdbewegungs- oder Bauarbeiten verursacht wurden.

Nicht versichert sind Ansprüche im Zusammenhang mit Bauwerken

- a) mit einer Bausumme von über CHF 500'000;
- b) die weder ganz noch teilweise dem versicherten Betrieb dienen;
- c) die an Bauwerke von Dritten angebaut werden;
- d) an Abhängen mit Gefälle über 25% oder auf Grundstücken an Seeufern;
- e) für die Ramm- oder Vibrierarbeiten irgendeiner Art ausgeführt werden;
- f) die eine Veränderung des Grundwasserspiegels oder der unterirdischen Zuflussmenge nötig machen; sowie Ansprüche,
- g) die das Bauvorhaben oder das dazugehörige Grundstück selbst betreffen; oder
- h) im Zusammenhang mit der Verminderung der Ergiebigkeit oder dem Versiegen von Quellen.

3. Mieterschäden

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen für Schäden an gemieteten, geleasten oder gepachteten Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten, die ganz oder teilweise zur Ausübung der versicherten Tätigkeiten dienen.

Nicht versichert sind

- a) Schäden, verursacht durch Feuer, Elementarereignisse oder Wasser sowie Schäden an Glas;
- b) Schäden durch allmähliche Einwirkung von Feuchtigkeit sowie Schäden, die nach und nach entstehen (Abnutzungsschäden);
- c) Aufwendungen zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes einer Sache nach willentlicher Veränderung durch eine versicherte Person oder auf seine Veranlassung hin;
- d) Schäden an Mobiliar, Maschinen und Apparaten.

4. Gemietete Telekommunikationsanlagen

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen für Schäden an gemieteten oder geleasten Telekommunikationsanlagen (z.B. Telefone, Telefaxgeräte, Videoanlagen, Hauszentralen).

Nicht versichert sind Schäden, verursacht durch Feuer, Elementarereignisse oder Wasser.

5. Verlust von anvertrauten Schlüsseln

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen aus dem Verlust von fremden Schlüsseln zu Gebäuden und Räumlichkeiten, die von versicherten Personen zur Ausübung der versicherten Tätigkeiten gemietet, geleast, gepachtet, verwaltet oder betreten werden. Versichert sind auch die Kosten für das notwendige Ändern oder Ersetzen von Schlössern (inklusive EDV-gesteuerte Schliess-Systeme) und von dazugehörigen Schlüsseln (inklusive elektronische Badges).

6. Privathaftpflicht auf Geschäftsreisen

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen für Schäden, die sie während Reisen und Aufenthalte zu Geschäftszwecken verursachen, soweit kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Haftpflicht als Mieter von selbstbewohnten Räumlichkeiten wie Zimmer, Hotelzimmer und Wohnungen.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen und Ausschlüsse des Vertrages.

Nachtrag 3

Weitere versicherte Tätigkeit

Dieser Nachtrag ist gültig ab 01.09.2019

Für den Zweck dieser Police gilt als „versicherte Tätigkeit“ auch die nachfolgend aufgeführten Dienstleistungen:

- Steuerberatung (Treuhand);

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche:

- im Zusammenhang mit Garantiezusagen in Bezug auf den Erfolg der Beratertätigkeit;
- aus Bewertungen, Analysen und Expertisen, die nicht durch anerkannte Analysemethoden, Wertberechnungen, Fakten und Zeitfaktoren (z.B. Trendanalysen, Risikoanalysen, Plausibilitätsprüfungen) im Zeitpunkt des Geschäftsabschlusses bestimmt werden, sondern auf Annahmen und Mutmassungen beruhen.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen und Ausschlüsse des Vertrages.

Nachtrage 4

Sanktionen/Embargos

Dieser Nachtrag ist gültig ab 01.09.2019

Es gilt hiermit als vereinbart, dass Abschnitt V. Ausschlüsse der Allgemeinen Versicherungsbedingungen um folgende Bestimmung erweitert werden:

Es gelten Risiken vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, soweit deren Versicherung dem Versicherer nach anwendbaren Wirtschafts- oder Handelssanktionen der UN und/oder der EU/EEA und/oder sonstigen anwendbaren nationalen Wirtschafts- oder Handelssanktionen verboten ist.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen und Ausschlüsse des Vertrages.
