

I. Der Versicherungsschutz (§§ 1 - 4).

§ 1. Gegenstand der Versicherung.

I. Der Versicherer gewährt 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) sind, noch sich aus solchen - von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten - Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

II.1. Es sind jedoch - zu b) mit der in § 3 II Nr. 2 und 3 vorgesehenen beschränkten Beteiligung des Versicherers - in die Versicherung einbezogen Ansprüche wegen unmittelbarer oder mittelbarer 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.

2. Ausgeschlossen von der Einbeziehung zu 1 a und 1 b sind Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen durch Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanko indossierten Ordrepapieren; das Abhandenkommen von Wechseln fällt nicht unter diese Ausschlußbestimmung.

Ferner sind von der Einbeziehung zu 1 b ausgeschlossen Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen aus Anlaß der Ausübung technischer Berufstätigkeit oder der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe.

III. Falls eine juristische Person für sich selbst Versicherung nimmt, so besteht der Versicherungsschutz hinsichtlich der ihren Organen und Angestellten zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat, und zwar mit der Maßgabe, daß in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflußt wird (vgl. z.B. § 4 Nr. 5, 6), als bei der Versicherungsnehmerin selbst vorliegend gelten.

§ 2. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung.

1. Die Vorwärtsversicherung umfaßt die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes ab (§ 3) bis zum Ablauf des Vertrags vorkommenden Verstöße.

2. Die Rückwärtsversicherung bietet Deckung gegen in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche dem Versicherungsnehmer oder Versicherten, oder seinen Soziern (§ 12 Ziff. 1) bis zum Abschluß der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfang- und Endpunkt zu bezeichnen.

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherungsnehmer, Versicherten, seinen Soziern, als - wenn auch nur möglicherweise - objektiv fehlsam erkannt oder ihm, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

3. Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung gestiftet, 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.

§ 3. Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes.

I. Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung mit der Einlösung des Versicherungsscheins durch Zahlung der Prämie, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstage an gerichtlich geltend gemacht wird.

Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Wird die erste Prämie erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug bezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

II.1. Der Versicherungsschutz umfaßt sowohl die Abwehr unbegründeter als auch die Befriedigung begründeter Schadenersatzansprüche.

2. Die Versicherungssumme - bei den Sachschäden im Sinne des § 1 II 1 b jedoch nur ein Viertel - stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer - abgesehen vom Kostenpunkte (s. Ziff. 7) - in jedem einzelnen Schadenfalle 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 fließenden einheitlichen Schadens,

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

3. An der Summe, die vom Versicherungsnehmer auf Grund richterlichen Urteils oder eines vom Versicherer genehmigten Anerkenntnisses oder Vergleichs zu bezahlen ist (Haftpflichtsumme), ersetzt der Versicherer 80 %, höchstens die Höchstversicherungssumme. Beträgt die Haftpflichtsumme mehr als 10.000 DM, so übernimmt der Versicherer im Rahmen der gewählten Höchstversicherungssumme von den ersten 10.000 DM 80 %, vom Mehrbetrag 90 %.

*) genehmigt vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen.

Bei den in § 1 zu II 1 b erwähnten Sachschäden übernimmt der Versicherer 75 % der Haftpflichtsumme, höchstens die für diese Schäden vorgesehene Höchstversicherungssumme (vgl. § 3 II Ziff. 2).

Der von dem Versicherungsnehmer allein zu deckende Schaden beträgt in jedem Falle mindestens 100 DM (Mindestselbstbehalt).

Dieser Mindestselbstbehalt kann durch besondere Vereinbarung auf einen höheren Betrag festgesetzt werden (erhöhter Mindestselbstbehalt).

4. Der Haftpflichtanspruch ist in Ansehung eines solchen Betrages nicht gedeckt, der gleichkommt der Höhe der eigenen Gebühren des Versicherungsnehmers in derjenigen Sache, bei deren Behandlung der Verstoß erfolgt ist. Es macht dabei keinen Unterschied, ob die Gebühren von dem Haftpflichtanspruch ergriffen werden oder nicht. Auch im letzteren Falle sind sie im Verhältnis zum Versicherer vorweg an der Haftpflichtsumme zu kürzen.

Bei Prozessen gilt jede Instanz als besondere Sache. Bei Vermögensverwaltungen, Vormundschaften oder sonstigen Sachen, die sich als Gesamtheit von Einzelangelegenheiten darstellen, tritt, wenn nicht der Verstoß den Verlust der ganzen Vermögensmasse zu Folge hat, nur eine im Verhältnis vom Verlust zur Vermögensmasse stehende oder sonst den Umständen oder der Billigkeit entsprechende Kürzung ein.

5. Es ist - auch abgesehen von dem Fall der Versicherung des eigenen Risikos (§ 6 Ziff. 3 Abs. 2) - ohne Zustimmung des Versicherers nicht zulässig, daß der Versicherungsnehmer Abmachungen trifft oder Maßnahmen geschehen läßt, die darauf hinauslaufen, daß ihm seine Selbstbeteiligung erlassen, gekürzt oder ganz oder teilweise wieder zugeführt wird. Widrigenfalls mindert sich die Haftpflichtsumme um den entsprechenden Betrag.

6. An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung.

7. Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen voll zu Lasten des Versicherers. Es gilt aber dabei folgendes:

a) Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.

b) Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag des Mindestselbstbehalts, so treffen den Versicherer keine Kosten.

c) Bei erhöhtem Mindestselbstbehalte hat der Versicherungsnehmer vorweg die Kosten nach dem Streitwert des erhöhten Mindestselbstbehaltes allein zu tragen, die Mehrkosten bezüglich des übersteigenden Betrages (bis zum Streitwert von erhöhtem Mindestselbstbehalt zuzüglich Versicherungssumme) trägt der Versicherer. Bezüglich der nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen findet die Bestimmung zu a) Satz 2 Anwendung.

d) Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Sozium oder Mitarbeiter vertreten läßt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.

8. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung

oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert, oder falls der Versicherer seinen vertragmäßigen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, so hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse.

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf die Haftpflichtansprüche:

1. welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO) -; wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts; wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit;

2. soweit sie auf Grund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

3. aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;

4. wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kasenföhrung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Untreue des Personals des Versicherten entstehen;

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

6. von Sozium und Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie von Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn - was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anlangt - , daß es sich um Ansprüche eines Mündels gegen seinen Vormund handelt.

Als Angehörige gelten:

a) der Ehegatte des Versicherungsnehmers,

b) wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt oder verwandt ist.

Schadenersatzansprüche von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Sozium oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen;

7. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmen, Vereine, Verbände und als Syndikus.

II. Der Versicherungsfall (§§ 5 und 6).

§ 5.

1. Versicherungsfall.

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

2. Schadenanzeige.

Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer (§ 11) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen.

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.

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

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 Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt. Für die Erben des Versicherungsnehmers tritt an Stelle der Wochenfrist jeweils eine Frist von einem Monat.

3. Weitere Behandlung des Schadenfalles.

a) 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, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung 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.

Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu vergleichen oder zu befriedigen.

Den aus Anlaß eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

b) Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

c) Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

4. Zahlung des Versicherers.

Steht fest, was der Versicherer zu leisten hat, so sind die fälligen Beträge spätestens innerhalb einer Woche, die Renten an den Fälligkeitsterminen zu bezahlen. Der Versicherer kann jedoch verlangen, daß der Versicherungsnehmer seinen Schadenanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführt und die Quittung dafür dem Versicherer einsendet. Die einwöchige Frist läuft solchenfalls vom Eingang der Quittung.

Bei außergerichtlicher Erledigung des Versicherungsfalles soll, wenn möglich, 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.

1. Wird eine Obliegenheit verletzt, die nach § 5 dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, daß die Verletzung weder auf Vorsatz, noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grobfahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluß weder auf die Feststellung des Versiche-

rungsfalles, noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Handelt es sich hierbei um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung des Schadens, so bleibt der Versicherer bei grobfahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.

2. Hat der Versicherungsnehmer seine Obliegenheiten nach § 5 Ziff. 3 dadurch verletzt, daß er den Versicherer über erhebliche Umstände wissentlich täuschte oder zu täuschen versuchte, so verliert er alle Ansprüche aus dem betreffenden Versicherungsfall. Weitergehende gesetzliche Rechtsfolgen solcher Täuschungen bleiben bestehen.

3. Der Versicherungsnehmer hat, wenn er das versicherte Risiko auch anderweitig versichert, dem Versicherer innerhalb eines Monats Anzeige hiervon zu erstatten; andernfalls verliert er seinen Versicherungsanspruch hinsichtlich aller Verstöße, auf welche die Doppelversicherung sich erstreckt. Deckt die anderweitige Versicherung den Versicherungsnehmer nicht bis zu dem Umfang wie diejenige des Versicherers, so tritt letzterer im Versicherungsfall für die Differenz ein.

Wenn der Versicherungsnehmer das Eigenrisiko (§ 3 II 3) anderweitig versichert, so hat er wegen der von da an vorkommenden Verstöße keinen Versicherungsanspruch.

III. Das Versicherungsverhältnis (§§ 7 - 11).

§ 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 sinngemäße Anwendung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

2. Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst sowie seiner Angehörigen gegen den Versicherten sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.

3. Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden.

4. Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beiträge 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 Abtretungsurkunde verlangen.

Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn der Angestellte seine Obliegenheiten vorsätzlich verletzt hat.

Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Absatz 1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, so bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, daß die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

§ 8. Prämienzahlung. Prämienregulierung. Prämienrückerstattung.

I.1. Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 I) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen, sonstige Prämien bei Bekanntgabe an den Versicherungsnehmer zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben und einer Hebegebühr in dem jeweiligen Betrag, der der Aufsichtsbehörde durch geschäftsplanmäßige Erklärung des Versicherers bekanntgegeben ist, zu entrichten. Unterbleibt die Zahlung so ist der Versicherungsnehmer auf seine Kosten unter Hinweis auf die Folgen fortdauernden Verzugs durch einen an seine letztbekannte Adresse gerichteten eingeschriebenen Brief zur Zahlung innerhalb einer Frist von zwei Wochen aufzufordern. Tritt der Verstoß nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Nach dem Ablauf der Frist ist der Versicherer, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist, berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen oder, solange noch nicht sechs Monate seit Ablauf der zweiwöchigen Frist verstrichen sind, die rückständige Prämie nebst Kosten gerichtlich einzuziehen. Bei Teilzahlung der Jahresprämie werden die noch ausstehenden Raten der Jahresprämie sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

2. Dem Versicherungsnehmer steht das Recht, gegen Prämienschuld mit einem Versicherungsanspruch aus diesem Versicherungsvertrag aufzurechnen oder ein Zurückbehaltungsrecht auszuüben, erst dann zu, wenn der Versicherungsanspruch vom Versicherer anerkannt oder rechtskräftig festgestellt worden ist.

II.1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung beigelegten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Erfordern des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen. Unterlassungen oder unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, unbeschadet weitergehender Rechte, - vgl. auch § 13 Abs. 2 - eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgesetzten Prämienunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, daß die Unterlassungen oder unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.

2. Auf Grund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt, jedoch darf sie nicht geringer werden als die in dem zur Zeit des Versicherungsabschlusses gültigen Tarif des Versicherers festgesetzte Mindestprämie. Beim Fortfall eines Risikos wird die etwaige Minderprämie vom Eingang der Anzeige ab berechnet.

3. Unterläßt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Prämienregulierung (Ziff. II 1) als nachzuzahlende Prämie einen Betrag in Höhe der für diese Zeit bereits bezahlten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zuviel bezahlten Betrag der Prämie zurückzuerstatten.

4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre Anwendung.

III.1. Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, so gebührt dem Versicherer Prämie oder Geschäftsgebühr nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (z.B. §§ 40 und 68 VVG).

Endet das Versicherungsverhältnis infolge Kündigung im Schadenfalle (§ 9 Ziff. II 1), so gebührt dem Versicherer der Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

2. War die Prämie auf mehrere Jahre vorausbezahlt, so ist der Berechnung des dem Versicherer zustehenden Betrages die Prämie zugrunde zu legen, die bei Vorauszahlung auf die Zeit, für welche dem Versicherer nach Ziffer 1 die Prämie gebührt, zu zahlen gewesen wäre.

§ 9. Vertragsdauer. Kündigung.

I. Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablaufe des Vertrages schriftlich erklärt wird; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen.

II.1. Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalles gekündigt werden, wenn eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalles geleistet ist oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zum Schluß der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

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

III.1. In den Fällen des § 6 Ziffer 2 und 3 kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats nach erlangter Kenntnis mit einmonatiger Frist kündigen.

2. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

IV. Die Kündigung ist nur dann rechtzeitig erklärt, wenn sie dem Versicherer innerhalb der jeweils vorgeschriebenen Frist zugegangen ist.

V. Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken.

Kommt der Hauptberuf in Wegfall, so gilt für die Prämienbemessung von dem Zeitpunkte des Wegfalls an ein bisheriger Nebenberuf als Hauptberuf.

§ 10 Klagefrist.

Hat der Versicherer den Versicherungsschutz abgelehnt, so ist der bestrittene Versicherungsanspruch bei Meidung des Verlustes durch Erhebung der Klage binnen einer Frist von sechs Monaten geltend zu machen. Die Frist beginnt mit dem Tage, an dem der Anspruchsberechtigte durch eingeschriebenen Brief unter Hinweis auf die Rechtsfolgen

der Fristversäumung davon in Kenntnis gesetzt worden ist, inwieweit sein Anspruch auf Versicherungsschutz bestritten wird.

§ 11. Anzeigen und Willenserklärungen.

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben und sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. Die Vertreter sind zu deren Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

IV. Besonderheiten für Rechtsanwälte und Notare (§§ 12 und 13).

§ 12. Sozien.

1. Als Sozien gelten Rechtsanwälte bzw. Notare, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, ob sie durch Gesellschaftsvertrag oder einen anderen Vertrag verbunden sind, und bei Rechtsanwälten, ob sie am gleichen Gericht zugelassen sind, oder nicht.

2. Der Versicherungsfall auch nur eines Sozius gilt als Versicherungsfall aller Sozien. Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht (nach Maßgabe des § 7 Ziff. 1) auch zugunsten eines Sozius, der Nichtversicherungsnehmer ist.

Ein Ausschlußgrund nach § 4 oder ein Rechtsverlust nach § 3 II 8 sowie nach § 6 Ziffer 1 und 2, der in der Person eines Sozius vorliegt, geht zu Lasten aller Sozien. Soweit sich ein Rechtsverlust nach § 6 Ziffer 1 an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun eines Sozius zugunsten aller Sozien.

3. Für die zu 2 erwähnte Durchschnittsleistung gilt folgendes:

- a) Die Leistung auf die Haftpflichtsumme ist in der Weise zu berechnen, daß zunächst bei jedem einzelnen Sozius festgestellt wird, wieviel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Sozius zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung), und sodann die Summe dieser fiktiven Leistung durch die Zahl aller, auch der Nichtversicherungsnehmer, geteilt wird;
- b) bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in § 3 II 7 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.

§ 13. Mitarbeiter.

Die Anstellung eines zuschlagspflichtigen Mitarbeiters, der nicht Sozius im Sinne des § 12 Ziffer 1 ist, gilt als Erweiterung des versicherten Risikos nach § 8 II.

Wird trotz Aufforderung die Anstellung eines Mitarbeiters nicht angezeigt, so verringert sich die Leistung des Versicherers, wie wenn der Mitarbeiter Sozius im Sinne des § 12 wäre.

In Ansehung solcher Verstöße, die nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlags erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (§ 7 Ziffer 1).

V. Besonderheiten bei anderen Versicherungsnehmern (§§ 14 - 19).

§ 14. Im allgemeinen.

I. Außer den in § 4 aufgeführten Ansprüchen sind bei anderen Versicherungsnehmern als - in freier Berufsausübung stehenden - Rechtsanwälten und Notaren weiter ausgeschlossen Ansprüche:

1. aus § 69 Abgabenordnung;

2. aus bankmäßigem Betriebe und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisen-Verkehr, Akkreditiv-Geschäfte usw.);

3. wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, welche das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist, oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen verursacht sind durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung.

II. Wenn andere Versicherungsnehmer als Rechtsanwälte und Notare den versicherten Beruf in offener Sozietät betreiben, so findet die Bestimmung in § 12 entsprechende Anwendung.

§ 15. Risikowegfall.

Wenn eine zur Berufsausübung des Versicherungsnehmers erforderliche amtliche Zulassung aufgehoben wird, gilt das versicherte Risiko i. S. von § 9 V als weggefallen.

§ 16. Patent-Anwälte.

1. Ausgeschlossen sind weiter (vgl. §§ 4, 14) Ansprüche aus der Vertretung in ausländischen Patentangelegenheiten und dem Verluste ausländischer Patente.

2. Die Bestimmung in § 13 findet entsprechende Anwendung.

§ 17. Auskunfteien.

Führen Auskunftei zu einem Strafverfahren, so ersetzt der Versicherer im Rahmen und Umfang der Versicherung auch etwaige Verteidigungskosten (tarifmäßige Gebühren).

Wird der Versicherungsnehmer auf Unterlassung der Erteilung einer bestimmten Auskunft verklagt, so übernimmt der Versicherer die Kosten einer solchen Prozeßführung gemäß § 3 II 7.

§ 18. Entfällt.

§ 19. Versicherungsnahme zugunsten von Beamten und Angestellten.

1. Bei der Versicherung des jeweiligen Inhabers einer Stelle gilt im Falle völliger dienstlicher Verhinderung des Versicherten statt seiner sein Stellvertreter als versichert.

2. Wenn in die Stelle eines unter Namensnennung Versicherten ein anderer tritt, so gilt dieser als versichert, sofern die Veränderung dem Versicherer innerhalb eines Monats angezeigt wird. Dies findet keine Anwendung, wenn die Stelle geteilt wird, so daß zwei oder mehrere Personen in sie eintreten.

3. Ansprüche des Versicherungsnehmers selber sind entgegen § 7 Nr. 2 eingeschlossen. Das gilt jedoch insoweit nicht, als der Versicherungsnehmer, wenn er selber mit-versichert ist, wegen eines gegen ihn selbst durchgesetzten Haftpflichtanspruchs eines Dritten gegen die Beamten und Angestellten Rückgriff nimmt.

4. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer. Es gilt jedoch durch die Versicherung, die eine Sparkasse für ihre Kollegien und Beamten nimmt, die Sparkasse selber für Ansprüche mit-versichert, die aus Verstößen der versicherten Personen von Dritten erhoben werden, und zwar in dem Rahmen, in dem die versicherten Personen ihrerseits Versicherungsschutz genießen würden, falls sie unmittelbar verantwortlich wären.