

Zurich Berufshaftpflichtversicherung



Wir sind für Sie da.

Zurich Help Point: 0800 80 80 80
Aus dem Ausland: +41 44 628 98 98

Inhaltsverzeichnis

Art.	Seite
Kundeninformation nach VVG	3
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Ausgabe 01/2022	4
1 Grundlagen	4
2 Versicherte Haftpflicht	4
3 Versicherte Personen	4
4 Reine Vermögensschäden	5
5 Personen- und Sachschäden	5
6 Vorsorgeversicherung	7
7 Allgemeine Einschränkungen des Deckungsumfanges	7
8 Geltungsbereiche	9
9 Leistungen und Selbstbehalt	10
10 Prämie	11
11 Beginn und Dauer des Vertrages	11
12 Schadenfall	11
13 Meldung bei Gefahrsveränderung und Vorsorgeversicherung	12
14 Beseitigung eines gefährlichen Zustandes	12
15 Entzug der Berufsbewilligung	12
16 Folgen einer Pflicht-/Obliegenheitsverletzung	12
17 Verschiedenes	12
18 Mitteilungen an Zürich	12
19 Begriffserklärungen	13
20 Versicherbare Berufsgruppen und Tätigkeiten	14

Kundeninformation nach VVG

Die nachstehende Kundeninformation gibt einen Überblick über das Versicherungsunternehmen und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrags. Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich abschliessend aus den Vertragsunterlagen (Antrag/Offerte, Police, Versicherungsbedingungen) und den anwendbaren Gesetzen, insbesondere dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

Wer ist der Versicherte?

Die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG mit Sitz am Mythenquai 2 in 8002 Zürich (Zürich), beaufsichtigt durch die Eidgenössische Finanzmarktaufsichtsbehörde FINMA (Laupenstrasse 27, 3003 Bern).

Welche Risiken sind versichert und was ist der Umfang des Versicherungsschutzes?

Die versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Vertragsunterlagen und werden durch die dort aufgeführten Ausschlüsse eingeschränkt.

Im Wesentlichen schützt die Berufshaftpflicht-Versicherung vor folgenden Risiken:

- bei der Erbringung von Dienstleistungen begangene und zu Vermögensschäden führende Pflichtverletzungen (Berufshaftpflichtrisiko)
- zusätzlich, sofern vereinbart:
 - aus Cyber-Vorfällen (u. a. Datenschutzverletzungen, Hacking-Angriffe) resultierende Schadenersatzansprüche (Cyber-Risiken)
 - aus dem Betrieb resultierende Personen- und Sachschäden (Anlage- und Betriebsrisiko)

und umfasst folgende Leistungen:

- Entschädigung begründeter versicherter Ansprüche
- Abwehr unbegründeter versicherter Ansprüche

Wichtige Ausschlüsse betreffen z. B.:

- Vorsätzlich verursachte Schäden
- Eigenschäden
- Finanzdienstleistungen (ausser wenn explizit mitversichert)
- Vertragserfüllung/Unternehmerrisiko
- Konventionalstrafen, Bussen, Steuern und Abgaben

Handelt es sich um eine Summen- oder um eine Schadenversicherung?

Die Berufshaftpflicht-Versicherung ist eine Schadenversicherung. Für die Ausrichtung und die Höhe der Versicherungsleistungen ist der Schaden, der aufgrund des versicherten Ereignisses eingetreten ist, massgebend.

Welche Prämie ist geschuldet?

Die Höhe der Prämie(n) hängt von den versicherten Risiken und dem gewünschten Versicherungsschutz ab. Alle Angaben zur Prämie und möglichen Gebühren (z. B. Steuern, Ratenzahlung) sind in den Vertragsunterlagen enthalten. Sie ist mit Beginn der Versicherungsperiode zu bezahlen, wenn die Vertragsunterlagen keine andere oder die Prämienrechnung keine spätere Fälligkeit bestimmen.

Soweit nichts Abweichendes vereinbart, kann Zürich die Prämie sowie die Versicherungsbedingungen auf ein neues Versicherungsjahr anpassen. In diesem Fall hat der Versicherungsnehmer nach Massgabe der Versicherungsbedingungen ein Kündigungsrecht.

Welche weiteren Pflichten hat der Versicherungsnehmer?

Die Pflichten ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen und dem VVG. Wichtige Pflichten sind zum Beispiel:

- Meldung bei Änderung einer deklarierten Tatsache
- unverzügliche Meldung eines Versicherungsfalles (Schadenanzeige)
- Mitwirkung bei Abklärungen (im Schadenfall, bei Gefahrsveränderungen etc.)
- für die Minderung des Schadens zu sorgen und keine Forderungen anzuerkennen

Wann beginnt und wann endet die Versicherung?

Die Versicherung beginnt an dem Tag, der im Antrag/in der Offerte bzw. in der Police aufgeführt ist.

Wurde ein Versicherungsnachweis oder eine vorläufige Deckungszusage abgegeben, gewährt Zürich bis zur Zustellung der Police Versicherungsschutz im Umfang der schriftlich gewährten, vorläufigen Deckungszusage bzw. gemäss Gesetz.

Der Vertrag wird in der Regel durch ordentliche Kündigung beendet. Diese ist jeweils bis spätestens 3 Monate vor Ablauf des Vertrages bzw., sofern vereinbart oder gesetzlich vorgesehen, des Versicherungsjahres möglich. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich stillschweigend um ein Jahr. Befristete Verträge ohne Verlängerungsklausel enden ohne Weiteres an dem im Antrag/in der Offerte bzw. in der Police festgesetzten Tag.

Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich aufgrund der Versicherungsbedingungen sowie des VVG.

Der Versicherungsschutz gilt für versicherte Ansprüche, die nach Versicherungsbeginn und vor Vertragsende erstmals erhoben (Ansprüche) respektive geltend gemacht werden.

Wie behandelt Zurich Personendaten?

Zurich bearbeitet im Zusammenhang mit dem Vertragsabschluss und der Vertragsabwicklung und zu weiteren Zwecken Daten, die sich auf natürliche Personen beziehen (Personendaten). Nähere Informationen zu dieser Bearbeitung (u. a. den Zwecken, den Empfängern von Daten, der Aufbewahrung und den Rechten der betroffenen Personen) finden sich in der Datenschutzerklärung von Zurich. Diese Datenschutzerklärung kann unter www.zurich.ch/datenschutz abgerufen oder unter Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Datenschutz, Postfach, 8085 Zürich, datenschutz@zurich.ch bezogen werden.

Kann der Vertrag widerrufen werden?

Der Versicherungsnehmer kann seinen Antrag zum Abschluss des Vertrages oder die Erklärung zu dessen Annahme schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z. B. per E-Mail), innert 14 Tagen widerrufen.

Die Frist ist eingehalten, wenn der Versicherungsnehmer am letzten Tag der Widerrufsfrist seinen Widerruf Zurich mitteilt oder seine Widerrufserklärung der Post übergibt

Erhält der Broker eine Vergütung?

Wenn ein Dritter, z. B. ein ungebundener Vermittler (Broker), die Interessen des Versicherungsnehmers bei Abschluss oder Betreuung dieses Versicherungsvertrags wahrnimmt, ist es möglich, dass Zurich gestützt auf eine Vereinbarung mit diesem Dritten für seine Tätigkeit eine Vergütung bezahlt. Wünscht der Versicherungsnehmer nähere Informationen darüber, so kann er sich an den Dritten wenden.

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) Ausgabe 01/2022

1. Grundlagen

Die Grundlagen des Vertrags bilden:

- a) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), Zusatzbedingungen (ZB), besonderen Bedingungen (BB), Bestimmungen in der Police sowie Nachträge;
- b) Erklärungen, die der Versicherungsnehmer oder Versicherungsbroker schriftlich oder in einer anderen Textform abgibt;

sowie ergänzend:

- c) das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

2. Versicherte Haftpflicht

2.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Ansprüche aus den in der Police bezeichneten, beruflichen Tätigkeiten infolge:

- a) reiner Vermögensschäden, d. h. in Geld messbarer Schäden, die nicht auf einen Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind, einschliesslich Beschädigung, Zerstörung oder Verlust von elektronisch gespeicherten Daten und Kundenunterlagen;

und sofern vereinbart:

- b) Personenschäden, d. h. Tötung, Verletzung oder sonstige Gesundheitsschädigung von Personen;
- c) Sachschäden, d. h. Beschädigung, Zerstörung oder Verlust von Sachen. Sachen gleichgestellt sind Tiere.

2.2

Auf Wunsch des Versicherungsnehmers verzichtet Zurich darauf, dem Geschädigten einen allfälligen vertraglichen Haftungsausschluss entgegenzuhalten. Sofern kein Selbstbehalt vereinbart ist, gilt in diesem Zusammenhang ein solcher von 10% der Entschädigung.

3. Versicherte Personen

Als versicherte Personen gelten:

- a) der Versicherungsnehmer. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für Rechnung Dritter abgeschlossen (z. B. Kostengemeinschaft), sind ihm die Personen, auf welche die Versicherung lautet, in Rechten und Pflichten gleichgestellt;
- b) mitversicherte Unternehmen mit Sitz in der Schweiz und/oder im Fürstentum Liechtenstein, die in der Police aufgeführt sind;
- c) die deklarierten Gesellschafter/Partner und Konsulenten;
- d) Arbeitnehmer und alle übrigen Hilfspersonen einschliesslich Stellvertreter für vorübergehende Abwesenheit, soweit sie über keine eigene Haftpflichtversicherung verfügen.
- e) Personen, die bei Tod oder Handlungsunfähigkeit des Versicherungsnehmers die Geschäfte vorübergehend weiterführen.

Nicht versichert sind jedoch gewerbmässig tätige natürliche und juristische Personen;

- f) Grundstückseigentümer, wenn der Versicherungsnehmer nur Eigentümer des Gebäudes, nicht aber des Grundstückes ist (Baurecht).

4. Reine Vermögensschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person für reine Vermögensschäden, die infolge eines Verstosses gegen die berufliche Sorgfalt (Pflichtverletzung bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeiten) entstehen.

5. Personen- und Sachschäden

5.1 Anlagerisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Personen- und Sachschäden aus Eigentum (nicht jedoch aus Stockwerkeigentum), Miete oder Pacht von Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Anlagen, die ganz oder teilweise dem versicherten Betrieb dienen.

Nicht als dem Betrieb dienend gelten insbesondere Grundstücke und Gebäude zur Vermögensanlage, Miethäuser ohne Betriebsräumlichkeiten, Personalwohnhäuser und Personalsportanlagen.

5.2 Betriebsrisiko

5.2.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Personen- und Sachschäden, die sich aus einer gemäss diesem Vertrag versicherten Tätigkeit ergibt.

5.2.2 Ausstellungen und Messen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Personen- und Sachschäden aus der Teilnahme an Ausstellungen und Messen sowie der Organisation und Durchführung von betrieblichen Veranstaltungen.

5.2.3 Schlüsselverlust

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der betrieblichen Übernahme von Schlüsseln (einschliesslich elektronischer Schliesssysteme) zu Gebäuden, Räumlichkeiten und Anlagen, ausschliesslich jedoch für den Ersatz derselben sowie für Schlossänderungskosten.

5.2.4 Schäden an gemieteten, gepachteten oder geleasteten Räumlichkeiten

5.2.4.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht an gemieteten, geleasteten oder gepachteten Grundstücken, Gebäuden, Gebäudeteilen und Räumlichkeiten, die ganz oder teilweise dem versicherten Betrieb dienen.

Nicht versichert sind:

5.2.4.2

Ansprüche aus Schäden, die allmählich, beispielsweise durch Einwirkung von Witterung, Staub, Rauch entstanden sind, sowie Abnutzungsschäden.

5.2.4.3

Ansprüche für Aufwendungen zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes an einer willentlich veränderten Sache.

5.2.4.4

Ansprüche aus Schäden an Mobiliar sowie an Maschinen und Apparaten, auch wenn diese mit dem Grundstück, dem Gebäude oder den Räumlichkeiten fest verbunden sind.

5.2.4.5

Ansprüche aus Schäden

- infolge Brand, Blitzschlag, Explosion, Hochwasser, Überschwemmung, Sturm, Hagel, Lawine, Schneeeindruck, Felssturz, Steinschlag und Erdbeben;
- infolge Leitungswasser, Regen-, Schnee und Schmelzwasser, durch Rückstau aus der Kanalisation sowie durch Grundwasser;
- an Glas (Fenster, Schaufenster, Glasböden, -dächer, Türen und Wände).

5.2.5 Schäden an gemieteten oder geleasteten Telekommunikationsanlagen

5.2.5.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden an gemieteten oder geleasteten stationären Telekommunikationsanlagen einschliesslich Zubehör, sofern diese ganz oder teilweise dem versicherten Betrieb dienen.

Nicht versichert sind:

5.2.5.2

Ansprüche aus Schäden an mobilen Kommunikationsgeräten wie Mobiltelefone (einschliesslich Smartphones) und Computer (einschliesslich Notebooks und Tablets), einschliesslich Zubehör.

5.2.5.3

Ansprüche aus Schäden, die allmählich durch Einwirkung von beispielsweise Witterung, Staub, Rauch entstanden sind, sowie Abnutzungsschäden.

5.2.5.4

Ansprüche für Aufwendungen zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes an einer willentlich veränderten Sache.

5.2.5.5

Ansprüche aus Schäden

- infolge Brand, Blitzschlag, Explosion, Hochwasser, Überschwemmung, Sturm, Hagel, Lawine, Schneeeindruck, Felssturz, Steinschlag und Erdbeben;
- infolge Leitungswasser, Regen-, Schnee und Schmelzwasser, durch Rückstau aus der Kanalisation sowie durch Grundwasser.

5.2.6 Privathaftpflichtdeckung für Geschäftsreisen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen in Ihrer Eigenschaft als Privatperson sowie während geschäftlichen Verrichtungen für Personen- und Sachschäden, die anlässlich von Geschäftsreisen entstehen, insbesondere aus der Miete von Hotelzimmern oder anderen Räumlichkeiten. In Abänderung von Art. 8 gilt diese Deckung weltweit.

5.3 Schadenverhütungskosten

5.3.1

Steht infolge eines unvorhergesehenen Ereignisses der Eintritt eines versicherten Personen- oder Sachschadens unmittelbar bevor, erstreckt sich die Versicherung auch auf die zu Lasten einer versicherten Person gehenden Kosten, welche durch angemessene sofortige Massnahmen zur Abwendung dieser Gefahr verursacht werden.

Nicht versichert sind:

5.3.2

Die Kosten für Schadenverhütungsmassnahmen, die wegen Schneefalls oder Eisbildung ergriffen werden.

5.3.3

Die Kosten für die Beseitigung eines gefährlichen Zustandes.

5.3.4

Aufwendungen für die Feststellung von Lecken, Funktionsstörungen und Schadenursachen, das Entleeren und Wiederauffüllen von Anlagen, Behältern und Leitungen sowie Kosten für Reparaturen und Änderungen daran (z. B. Sanierungskosten).

5.4 Umweltbeeinträchtigungen

5.4.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Personen- und Sachschäden im Zusammenhang mit einer Umweltbeeinträchtigung in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein, jedoch nur dann, wenn diese die Folge eines einzelnen, plötzlich eingetretenen, unvorhergesehenen Ereignisses ist, das zudem sofortige Massnahmen erfordert, wie Meldung an die zuständige Behörde, Alarmierung der Bevölkerung, Einleitung von Schadenverhütungs- oder Schadenminderungsmassnahmen.

Als Umweltbeeinträchtigung gilt die nachhaltige Störung des natürlichen Zustandes von Luft, Gewässern (auch Grundwasser), Boden, Flora oder Fauna durch Immissionen, sofern als Folge dieser Störung schädliche oder sonstige Einwirkungen auf die menschliche Gesundheit, auf Sachwerte oder auf Ökosysteme entstehen können oder entstanden sind.

Ebenfalls als Umweltbeeinträchtigung gilt ein Sachverhalt, der vom Gesetzgeber als «Umweltschaden» bezeichnet wird.

Nicht versichert sind:

5.4.2

Die Haftpflicht für Schäden, die darauf zurückzuführen sind, dass mehrere in der Wirkung gleichartige Ereignisse

zusammen (z. B. gelegentliches, tropfenweises Eindringen schädlicher Stoffe in den Boden, wiederholtes Verschütten von Flüssigkeiten aus mobilen Behältern) Massnahmen im vorstehenden Sinne auslösen, die bei einzelnen Ereignissen dieser Art nicht notwendig sind.

5.4.3

Ansprüche für den eigentlichen Umweltschaden sowie Ansprüche im Zusammenhang mit Altlasten.

5.4.4

Ansprüche im Zusammenhang mit Umweltbeeinträchtigungen durch Anlagen zur Lagerung, Aufbereitung oder Beseitigung von Abfällen, sonstigen Abfallprodukten oder Recycling-Material. Hingegen besteht Versicherungsschutz für betriebseigene Anlagen zur

- Kompostierung oder kurzfristigen Zwischenlagerung von Abfällen, sonstigen Abfallprodukten oder Recycling-Material;
- Klärung oder Vorbehandlung von Abwässern.

5.4.5 Obliegenheiten

Der Versicherte ist verpflichtet, dafür besorgt zu sein, dass

- die Sammlung, Lagerung, Reinigung und Beseitigung von umweltgefährdenden Stoffen unter Einhaltung gesetzlicher und behördlicher Bestimmungen erfolgt;
- Einrichtungen, einschliesslich der Sicherheits- und Alarmanlagen, unter Einhaltung von technischen, gesetzlichen sowie behördlichen Vorschriften fachmännisch gewartet und in Betrieb gehalten werden;
- den behördlich erlassenen Verfügungen für Sanierungen und ähnliche Massnahmen innert den vorgeschriebenen Fristen nachgekommen wird.

5.5 Bauherrenhaftpflicht

5.5.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr von Bauwerken, die ganz oder teilweise dem versicherten Betrieb dienen und deren Bausumme gemäss Kostenvoranschlag pro Objekt und ohne Grundstückswert den Betrag von CHF 1'000'000.– nicht übersteigt.

Als Bausumme gilt der letzte Kostenvoranschlag vor Ausführungsbeginn (inkl. Planungshonorare, Handwerkerlöhne) abzüglich Landkosten, Gebühren und Zinsen.

Nicht versichert sind:

5.5.2

Ansprüche, die auf die Nichteinhaltung von Richtlinien und Vorschriften zuständiger Behörden oder auf die Verletzung allgemeiner Regeln der Baukunde zurückzuführen sind.

5.5.3

Ansprüche, die darauf zurückzuführen sind, dass bei den zuständigen Stellen Pläne nicht eingesehen wurden und keine Angaben über die genaue Lage unterirdischer Leitungen beschafft wurden.

5.5.4

Ansprüche, die darauf zurückzuführen sind, dass nicht alle Massnahmen zum Schutz benachbarter Bauobjekte nach den allgemeinen Regeln der Baukunde getroffen wurden, auch wenn sich diese erst im Lauf der Abbruch- oder Bauarbeiten als notwendig erwiesen haben.

5.5.5

Ansprüche aus der Ausführung von Ramm-, Vibrier-, Bohr-, Grundwasserabsenk- oder Sprengarbeiten sowie Ansprüche im Zusammenhang mit Unterfahrungen oder Unterfangungen von Fundamenten. Nicht unter den Begriff «Vibrierarbeiten» fallen Verdichtungsarbeiten von Kieskoffern und Belägen. Bei Verdichtungsarbeiten sind die VSS Normen SN 640 312A einzuhalten.

5.5.6

Ansprüche für Schäden an angebauten Fremdbauwerken.

5.5.7

Ansprüche aus Schäden, die das versicherte Bauvorhaben selbst, das bzw. die dazugehörnde(n) Gebäude einschliesslich der darin untergebrachten Fahrhabe sowie das dazugehörnde Grundstück betreffen.

5.5.8

Ansprüche im Zusammenhang mit der Erstellung von Bauwerken an Abhängen mit Gefälle von über 25%.

5.5.9

Ansprüche aus Schäden wegen Verminderung der Ergiebigkeit oder des Versiegens von Quellen.

6. Vorsorgeversicherung

6.1

Kommen während der Vertragsdauer eine oder mehrere Personen oder Tochterunternehmen mit Sitz in der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein hinzu, erstreckt sich die Versicherung im Rahmen dieser Vertragsbestimmungen auch auf diese.

Der Versicherungsnehmer ist jedoch verpflichtet, solche Personen und Tochterunternehmen Zurich bis spätestens zur nächsten Hauptfälligkeit zu melden. Zurich hat das Recht, die Prämie auf den Zeitpunkt des Deckungsbeginns anzupassen.

6.2

Ändern während der Vertragsdauer gesetzliche Bestimmungen, die den Deckungsumfang obligatorischer Versicherungen regeln, gewährt Zurich während 90 Tagen Vorsorgedeckung im Umfang dieser Änderungen. Notwendige Vertragsanpassungen haben innerhalb dieser Frist zu erfolgen.

7. Allgemeine Einschränkungen des Deckungsumfanges

Nicht versichert sind:

7.1

Ansprüche des Versicherungsnehmers (Eigenschäden) sowie Ansprüche von versicherten Unternehmen bzw. Personen untereinander.

7.2

Ansprüche Dritter, die mit versicherten Personen im gleichen Haushalt leben.

7.3

Die Haftpflicht aus Tätigkeiten im Rahmen von Konsortien und Kollektivunternehmen, an denen eine versicherte Person beteiligt ist.

Dieser Ausschluss bezieht sich jedoch nicht auf den von der versicherten Person verursachten und im Innenverhältnis zu tragenden Anteil des Schadens.

7.4

Ansprüche für reine Vermögensschäden der mitversicherten Personen aus Arbeitsvertrag sowie Ansprüche aus abgelehnten Anstellungen.

7.5

Ansprüche im Zusammenhang mit der Tätigkeit einer versicherten Person als:

- a) Mitglied der Verwaltung oder Geschäftsleitung einer juristischen Person (einschliesslich von Personalvorsorgeeinrichtungen) in der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein oder einer vergleichbaren Funktion im Ausland;
- b) Trustee/Protector eines Trusts;
- c) Mitglied einer internen oder externen Kontroll- bzw. Revisionsstelle;
- d) faktisches Organ;
- e) Liquidator, Sachwalter, Konkursverwalter.

7.6

Ansprüche aus Schäden, die eine versicherte Person verursacht, welche nicht über den erforderlichen Fähigkeitsausweis für die Ausübung der versicherten Tätigkeit verfügt oder nicht im entsprechenden Register eingetragen ist. Hiervon unberührt bleiben Praktikanten, Substitute sowie Auszubildende.

7.7

Schäden aus Bewertungen, Analysen und Expertisen, die nicht durch im entsprechenden Fachbereich anerkannte Methoden bestimmt werden.

7.8

Ansprüche im Zusammenhang mit technischer Beratung und/oder technischer Umsetzung (technische Dienstleistungen aller Art).

7.9

Ansprüche aus Bürgschaften, Garantien, Überschreitung von Kostenvoranschlägen, Konventionalstrafen, nicht abgelieferten Steuern sowie anderen öffentlich-rechtlichen Abgaben und Beiträgen.

7.10

Ansprüche für Schäden von Unternehmen, Treuhänderschaften und Trusts, an welchen eine versicherte Person ein massgebendes finanzielles oder wirtschaftliches Interesse hat, sowie von Personen und Unternehmen, welche ein massgebendes finanzielles oder wirtschaftliches Inter-

esse an der Versicherungsnehmerin bzw. mitversicherten Unternehmen haben.

Betrifft das finanzielle oder wirtschaftliche Interesse eine Beteiligung, so findet diese Bestimmung keine Anwendung, wenn die Beteiligung 50% nicht übersteigt.

7.11

Ansprüche im Zusammenhang mit Finanzdienstleistungen.

7.12

Ansprüche im Zusammenhang mit

- a) der Entgegennahme und Gewährung von Darlehen sowie Fehlbeträgen bei der Kassenführung;
- b) der Zerstörung, Beschädigung oder dem Abhandenkommen von Geld, geldähnlichen Vermögenswerten, Wertpapieren oder sonstigen Vermögenswerten sowie treuhänderisch entgegengenommenen Sachen;
- c) Schäden an gemieteten, geleasteten, gepachteten Gegenständen (vorbehältlich Art. 5.2.3, 5.2.4 und 5.2.5 AVB) oder zum Gebrauch übernommenen Sachen.

Versichert sind hingegen Schäden an Kundenunterlagen (mit Ausnahme von Wertpapieren im Sinne von Art. 7.12 lit. b) AVB) einschliesslich damit verbundene Vermögensfolgeschäden;

- d) der Tätigkeit als Escrow Agent.

7.13

Ansprüche aus Schäden, die objektiv mit hoher Wahrscheinlichkeit erwartet werden mussten sowie Schäden, die von einer versicherten Person in Kauf genommen wurden.

7.14

Ansprüche im Zusammenhang mit der vorsätzlichen Begehung von Verbrechen oder Vergehen, der vorsätzlichen Übertretung von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften durch eine versicherte Person.

7.15

Ansprüche aufgrund einer vertraglich übernommenen, über die gesetzlichen Vorschriften hinausgehenden Haftung.

7.16

Ansprüche auf Erfüllung von Verträgen oder an deren Stelle tretende Ansprüche auf Schadenersatz wegen Nichterfüllung oder nicht richtiger Erfüllung. Hiervon nicht berührt sind Ansprüche aus der Verletzung der beruflichen Sorgfalt.

7.17

Ansprüche aus Aufgabe eines Auftrages zur Unzeit.

7.18

Die Haftpflicht im Zusammenhang mit der Verletzung oder Abgabe von Betriebsgeheimnissen, Forschungsergebnissen, Konstruktions-, Fabrikations- oder Bauplänen, Software, Datenbankrechten, Urheberrechten, Patenten, Lizenzen, Formeln, Rezepten, Warenzeichen, Markennamen oder anderen Immaterialgüterrechten.

7.19

Ansprüche im Zusammenhang mit Entschädigungen mit Strafcharakter wie Punitive, Exemplary oder Multiple Damages.

7.20

Schäden infolge Verlustes von elektronisch gespeicherten Daten. Dies gilt nicht, wenn diese Daten mit einer Multifaktor Authentifizierung geschützt wurden.

7.21

Die Haftpflicht als Halter und aus dem Gebrauch von Land-, Wasser-, Luftfahrzeugen und Schiffen, für die in der Schweiz oder dem Fürstentum Liechtenstein eine Haftpflichtversicherung gesetzlich vorgeschrieben ist oder die im Ausland immatrikuliert sind.

7.22

Die Haftpflicht aus dem Bestand und Betrieb von Niederlassungen im Ausland.

Nicht als Ausland gelten das Fürstentum Liechtenstein sowie die Enklaven Büsingen und Campione.

7.23

Ansprüche aus Schäden an Sachen, die infolge von Ausführung oder Unterlassung einer Tätigkeit eines Versicherten an oder mit ihnen entstanden sind (vorbehältlich der Deckung in Art. 5.2.4 und 5.2.5 AVB).

7.24

Ansprüche wegen Unterlassung des Abschlusses, der Änderung oder der Weiterführung von Versicherungen.

7.25

Bereicherungs- und Rückforderungsansprüche.

7.26

Die Haftung für Nuklearschäden im Sinne der schweizerischen Kernenergiehaftpflichtgesetzgebung.

7.27

Ansprüche aus Schäden jeder Art, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, die unmittelbar oder mittelbar auf kriegerische Ereignisse, kriegsähnliche Operationen, Unruhen aller Art oder Terrorismus zurückzuführen sind. Als Terrorismus gilt jede Gewaltbehandlung oder Gewaltandrohung zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer, ideologischer oder ähnlicher Ziele. Die Gewaltbehandlung Gewaltandrohung ist geeignet, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten oder auf eine Regierung, eine staatliche Einrichtung oder eine internationale Organisation Einfluss zu nehmen.

7.28

- Ansprüche aus Schäden verursacht durch:
- Asbest;
- Siliziumdioxid (Silica);
- Chlorkohlenwasserstoffe (CKW);
- Diethylstilbestrol (DES);
- Oxychinoline (SMON);
- Pharmazeutika, welche die Schwangerschaft beeinflussen (Antikonzeptiva, Abortiva, Ovulationsinduktoren);

- Produkte menschlichen Ursprungs wie menschliche körpereigene Organe und deren Abkömmlinge (z. B. Blut, Blutplasma, Organe oder Teile davon usw.);
- Erreger spongiformer Enzephalopathien (BSE, Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, usw.);
- Implantate;
- Tabak und Tabakprodukte;
- Vakzine bzw. Impfstoffe;
- Urea-Formaldehyd; Thimerosal, Fluoxetine, Phenilpropaniolamine (PPA), Methylphenidate, Troglitazone, Statine Fenfluramine, Dexfenfluramine, Phentermine, Oxycodone/Oxycontin, Butorphanol, Bromocriptin, Isotretinoin, Amiadaron, Cisaprid, Rhizoma piperis methystici, Paroxetin, Terfenadin, Ehalidomid, Chinolinol, Ephedrine und Fibrat, Butolinum Toxin Type A, Clozapine, Loxapine, Qlanzapine, Quetiapine und Risperidone;
- HI-Viren und deren Folgen.

7.29

Die Haftpflicht für Schäden:

- aus dem Umgang mit gentechnisch veränderten Organismen oder ihnen gleichgestellten Erzeugnissen wegen der Veränderung des genetischen Materials, sofern für den versicherten Betrieb hierfür eine gesetzliche Melde- oder Bewilligungspflicht besteht;
- aus dem Umgang mit pathogenen Organismen wegen deren pathogenen Eigenschaften, sofern für den versicherten Betrieb hierfür eine gesetzliche Melde- oder Bewilligungspflicht besteht;
- aus der Herstellung von oder dem Handel mit Saatgut, Futtermitteln oder Futtermittelzusätzen, welche gentechnisch veränderte Organismen enthalten.

7.30

Ansprüche im Zusammenhang mit Konkurs, Überschuldung oder Insolvenz einer versicherten Person oder eines Erfüllungsgehilfen.

7.31

Ansprüche wegen Personenschäden von Arbeitnehmern und Hilfspersonen der versicherten Person. Dies gilt nicht für versicherte Arbeitnehmer und Hilfspersonen in der Schweiz.

7.32

Ansprüche im Zusammenhang mit

- Vergütung, z. B. Retrozessionen oder Provisionen, die von der versicherten Person in Rechnung gestellt werden;
- der Überschreitung von Kostenvoranschlägen; oder
- dem Abweichen vom ursprünglichen angebotenen Preis von versicherten Tätigkeiten.

8. Geltungsbereiche

8.1 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherung ist weltweit gültig.

Nicht versichert sind Ansprüche, die in den USA oder Kanada geltend gemacht werden.

8.2 Zeitlicher Geltungsbereich

8.2.1

Die Versicherung erstreckt sich auf Ansprüche aus Schäden, die während der Versicherungsperiode gegen eine versicherte Person oder Zurich erhoben werden.

Als Zeitpunkt, in welchem ein Anspruch aus einem Schadenereignis gegen einen Versicherten erhoben wird, gilt derjenige, in welchem

- a) eine versicherte Person erstmals von einem Geschädigten mündlich oder schriftlich die Mitteilung erhält, dass ein unter diese Versicherung fallender Schadenersatzanspruch gestellt wird, oder
- b) eine versicherte Person von Umständen Kenntnis erhält, nach welchen damit gerechnet werden muss, dass ein solcher Anspruch erhoben wird.

8.2.2

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nur dann auch auf Schäden, die vor Vertragsbeginn verursacht wurden, wenn der Versicherte bei Inkrafttreten der Police von einer Handlung oder Unterlassung die seine Haftpflicht begründen könnte, keine Kenntnis hatte oder den Umständen nach hätte haben müssen.

Der vorstehende Absatz gilt auch für Serienschäden, wenn ein zur Serie gehörender Schaden vor Vertragsbeginn verursacht worden ist.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche aus früheren unselbständigen Erwerbstätigkeiten.

Davon nicht betroffen ist die unselbständige Tätigkeit in einer freiberuflichen Praxis (z. B. Anwaltskanzlei, Treuhandfirma, etc. im Sinne von Art. 20 AVB), sofern für die frühere Tätigkeit unter einem anderen Versicherungsvertrag keine Nachdeckung besteht.

8.2.3

Erfolgt während der Vertragsdauer eine Änderung des Deckungsumfanges (beispielsweise Änderung der Versicherungssumme, des Selbstbehaltes oder neu hinzukommende Versicherte im Rahmen der Vorsorgeversicherung), gilt Art. 8.2.2 AVB sinngemäss.

8.2.4

- a) Bei Wegfall des Versicherungsvertrages infolge Berufs- bzw. Geschäftsaufgabe oder Tod gewährt Zurich dem Versicherungsnehmer, seinen Rechtsnachfolgern oder Personen nach Art. 3 lit. c) bis e) AVB Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, die nach Ablauf der Vertragsdauer innert der gesetzlichen Verjährungsfrist geltend gemacht werden. Nicht versichert sind Ansprüche, deren haftungsbegründende Pflichtverletzung nach Vertragsende begangen wurde.
- b) Scheiden während der Vertragsdauer Gesellschafter/ Partner oder Mitarbeiter infolge Berufsaufgabe oder Tod aus der Versicherung aus, besteht für diese bzw. deren Rechtsnachfolger Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, die innert der gesetzlichen Verjährungsfrist geltend gemacht werden. Nicht versichert sind Ansprüche, deren haftungsbegründende

Pflichtverletzung nach deren Ausscheiden begangen wurde.

Dasselbe gilt sinngemäss für den Wegfall einzelner versicherter Tätigkeiten während der Vertragsdauer.

- c) Scheiden während der Vertragsdauer Gesellschafter/ Partner oder Mitarbeiter aus anderen Gründen ausser Tod und Berufsaufgabe aus der Versicherung aus, besteht für diese noch längstens während der Laufzeit der Police Versicherungsschutz, sofern sich der Anspruch auf eine haftungsbegründende Pflichtverletzung bezieht, welche vor deren Ausscheiden begangen wurde. Kein Versicherungsschutz besteht für Mandate, die von diesen Personen mitgenommen wurden.
- d) Soweit zwingende gesetzliche Bestimmungen eine über lit. a) bis c) hievor hinausgehende Nachhaftung des Versicherers anordnen, gehen diese vor.
- e) Ist der geltend gemachte Anspruch unter einem anderen Versicherungsvertrag gedeckt, besteht keine Nachdeckung.

8.3 Serienschaden

Die Gesamtheit aller versicherten Schäden und Schadenverhütungsmassnahmen aus der gleichen oder einer gleichartigen Ursache gilt, ohne Rücksicht auf die Zahl der Geschädigten oder Anspruchsberechtigten, als ein Ereignis. Als einheitlicher Zeitpunkt des Serienschadens gilt derjenige, in welchem der erste Anspruch geltend gemacht wird.

8.4 Konkurs der Versicherungsnehmerin

Wird über den Versicherungsnehmer der Konkurs eröffnet, so bleibt der Vertrag bestehen und die Konkursverwaltung ist zu dessen Erfüllung, insbesondere auch Prämienzahlung, verpflichtet.

Der Vertrag endet nach Ablauf der Versicherungsperiode. Eine stillschweigende Verlängerung ist ausgeschlossen.

Der Konkurs der Versicherungsnehmerin gilt nicht als Betriebs- oder Geschäftsaufgabe. Eine Nachdeckung bzw. Nachversicherung kommt nicht zur Anwendung.

9. Leistungen und Selbstbehalt

9.1

Die Leistungen von Zurich bestehen in der Entschädigung begründeter und Abwehr unbegründeter Ansprüche, welche an die versicherte Person oder an Zurich gestellt werden

Diese Leistungen, einschliesslich Schadenzinsen, Schadenminderungs-, Expertise-, Anwalts-, Gerichts-, Schiedsgerichts- und Vermittlungskosten, Parteientschädigungen, externe Kosten, die bei Zurich aufgrund des direkten Forderungsrechts eines Geschädigten anfallen und allfällig versicherter Schadenverhütungskosten, sind begrenzt durch die pro Ereignis vereinbarte Versicherungssumme bzw. Sublimite. Eine Sublimite ist eine begrenzte Summe innerhalb der Versicherungssumme und kumuliert nicht mit dieser.

Kosten im Zusammenhang mit einem Polizei-, Straf-, Disziplinar- oder Administrativverfahren werden nicht übernommen.

Soweit von Zurich Dritte für die Beurteilung und Abwehr von Ansprüchen beigezogen werden, erfolgt dies stets im Namen und Auftrag der versicherten Person.

Eine Versicherungssumme (inklusive allfällig vereinbarter Sublimiten) gilt als Einmalgarantie pro Versicherungsjahr, d.h. sie wird für alle Ansprüche zusammen, die im gleichen Versicherungsjahr gegen versicherte Personen erhoben werden, höchstens einmal vergütet.

Die Leistungen von Zurich und die Begrenzung der Ersatzleistung richten sich nach denjenigen vertraglichen Bestimmungen, die im Zeitpunkt der erstmaligen Anspruchserhebung eines Geschädigten gültig waren.

9.2 Selbstbehalt

Der Versicherungsnehmer hat pro Ereignis den vereinbarten Selbstbehalt zu tragen. Der Selbstbehalt bezieht sich auch auf die Kosten der Abwehr unbegründeter Ansprüche.

9.3 Andere Versicherungen

Für Ansprüche welche im Zeitpunkt ihrer Geltendmachung unter einem anderen Versicherungsvertrag gedeckt sind, oder jener Vertrag eine Deckung im Nachgang zu anderen Versicherungen vorsieht (Subsidiarität), gilt folgendes:

- a) Summendifferenzdeckung: Die Leistung beschränkt sich auf die Differenz zwischen den im vorliegenden Versicherungsvertrag und den im anderen Vertrag vereinbarten und im Zeitpunkt der Anspruchserhebung noch nicht verbrauchten Versicherungssummen bzw. Sublimiten (massgebend sind ausschliesslich Zahlungen).
- b) Konditionsdifferenzdeckung: Der vorliegende Vertrag gewährt Deckung bei Differenzen zwischen den Bestimmungen des vorliegenden Vertrages und denen eines anderen Versicherungsvertrages, und zwar in den Fällen, in denen der Deckungsumfang des vorliegenden Vertrages umfassender ist.

9.4 Pflichtversicherungen

Sofern ein in diesem Vertrag versichertes Risiko unter eine obligatorische Haftpflichtversicherung (Pflichtversicherung) in der Schweiz fällt, gilt diesbezüglich folgendes:

- a) Sofern Zurich im Rahmen des direkten Forderungsrechtes direkt angegangen wird, übernimmt Zurich die Behandlung des Schadenfalles auch innerhalb des Selbstbehaltes.
- b) Die gesetzliche Bestimmung, wonach geschädigten Personen gegenüber Einreden aus grobfahrlässiger oder vorsätzlicher Verursachung des versicherten Ereignisses, Verletzung von Obliegenheiten, unterbliebener Prämienzahlung oder einem vertraglich vereinbarten Selbstbehalt nicht entgegengehalten werden können, wird ausschliesslich für den Teil der Versicherungssumme angewendet, welcher der gesetzlich vorgeschriebenen Deckungssumme der Pflichtversicherung entspricht. Zurich hat in diesen Fällen ein Rückgriffsrecht auf die Versicherten.

10. Prämie

10.1 Prämienfälligkeit

Die Prämie (zuzüglich Steuern, Gebühren und Abgaben) ist ohne anders lautende Vereinbarung pro Versicherungsjahr festgesetzt und im Voraus zu entrichten. Die erste Prämie wird bei der Aushändigung der Police, frühestens jedoch bei Versicherungsbeginn, zur Zahlung fällig.

10.2 Ratenzahlung

Ist ratenweise Prämienzahlung vereinbart, so ist der entsprechende Zuschlag zu entrichten. Zurich ist berechtigt, diesen Zuschlag per Hauptfälligkeit anzupassen. Der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Zahlungsart per Hauptfälligkeit zu ändern. Die Anzeige muss spätestens bei Fälligkeit Zurich zugegangen sein.

10.3 Rückerstattung der Prämie

Wird der Vertrag vor Ablauf des Versicherungsjahres aufgehoben, erstattet Zurich die bezahlte Prämie, welche auf die nicht abgelaufene Versicherungsperiode entfällt, zurück und fordert später fällige Raten nicht mehr ein. Diese Regelung gilt nicht, wenn:

- a) der Vertrag zufolge Wegfalls des Risikos (Ausschöpfung der Versicherungssumme) aufgehoben wird;
- b) der Versicherungsnehmer den Vertrag im Schadenfall innerhalb eines Jahres seit Vertragsabschluss kündigt.

10.4 Änderung der Prämien, der Selbstbehalte oder der Versicherungsbedingungen

Ändern sich die Prämien, die Selbstbehaltregelung oder die Versicherungsbedingungen, kann Zurich die Anpassung des Versicherungsvertrages mit Wirkung ab dem folgenden Versicherungsjahr verlangen. Zu diesem Zweck hat sie dem Versicherungsnehmer die neuen Vertragsbestimmungen spätestens 3 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres bekannt zu geben.

Der Versicherungsnehmer hat hierauf das Recht, den Versicherungsvertrag auf Ende des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Macht er davon Gebrauch, erlischt der Vertrag in seiner Gesamtheit mit dem Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung muss, um gültig zu sein, Zurich spätestens am letzten Tag des Versicherungsjahres zugegangen sein.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die Kündigung, gilt dies als Zustimmung zur Anpassung des Versicherungsvertrages.

Kein Kündigungsrecht besteht bei Änderung gesetzlicher Abgaben (z. B. eidg. Stempelabgaben) und bei Änderungen von gesetzlichen Bestimmungen (z. B. Mindestversicherungssummen).

11. Beginn und Dauer des Vertrages

11.1 Beginn

Die Versicherung beginnt an dem in der Police festgesetzten Datum.

11.2 Vertragsdauer und jährliches Kündigungsrecht

Ist der Vertrag auf ein Jahr oder eine längere Dauer abgeschlossen und wird er nicht von einer Partei mindestens 3 Monate vor Ablauf eines Versicherungsjahres schriftlich oder in einer anderen Textform gekündigt, verlängert er sich jeweils stillschweigend um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtzeitig erfolgt, wenn sie spätestens am letzten Tag vor Beginn der dreimonatigen Frist Zurich bzw. dem Versicherungsnehmer zugekommen ist.

11.3 Kündigung im Schadenfall

Nach einem Schadenfall, für den eine Entschädigung zu erbringen ist, kann der Versicherungsnehmer spätestens 14 Tage, nachdem er von der Auszahlung Kenntnis erhalten hat, Zurich spätestens bei Auszahlung der Entschädigung, den Vertrag kündigen. Kündigt eine der Parteien, so erlischt die Deckung 14 Tage nach Eintreffen der Kündigung bei der anderen Partei.

12. Schadenfall

12.1 Anzeigepflicht

Nach Eintritt eines Schadenfalls, dessen Folgen diese Versicherung betreffen könnten, hat der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person Zurich unverzüglich:

- a) schriftlich Anzeige zu erstatten;
- b) sämtliche den Schadenfall betreffenden Schriftstücke zuzustellen;
- c) alle anderen mit dem Schadenfall zusammenhängenden Tatsachen, insbesondere die Erhebung von Schadenersatzansprüchen oder die Einleitung eines Strafverfahrens, zu melden.

12.2 Schadenbehandlung

12.2.1

Zurich übernimmt die Behandlung eines Schadenfalls nur insoweit, als die Ansprüche den festgesetzten Selbstbehalt übersteigen.

12.2.2

Zurich vertritt die versicherte Person gegenüber dem Geschädigten; die versicherte Person hat sie dabei bestmöglichst zu unterstützen. Die vergleichsweise Erledigung eines Schadenfalls durch Zurich oder ein gegen die versicherte Person ergangenes Gerichtsurteil ist für diese verbindlich.

Zurich ist berechtigt, den Schadenersatz dem Geschädigten direkt und ohne Abzug eines allfälligen Selbstbehaltes auszurichten; die versicherte Person hat ihr in diesem Fall unter Verzicht auf sämtliche Einreden und Einwendungen den vertraglichen Selbstbehalt zurückzuerstatten.

12.2.3

Ohne vorgängige Zustimmung von Zurich ist die versicherte Person nicht berechtigt, Entschädigungsansprüche anzuerkennen oder abzufinden und Ansprüche aus dieser Versicherung an den Geschädigten oder an Dritte abzutreten.

12.2.4

Zürich schlägt im Falle eines Zivilprozesses einen Anwalt vor. Die versicherte Person hat dem gemeinsam bezeichneten Anwalt die nötige Vollmacht auszustellen. Zürich übernimmt die Kosten des gemeinsam bezeichneten Anwalts, sofern sie den festgesetzten Selbstbehalt übersteigen.

12.2.5

Im Verlauf eines Zivilprozesses haben die versicherte Person bzw. der gemeinsam bezeichnete Anwalt die Anweisungen von Zürich zu befolgen.

12.2.6

Die versicherte Person tritt Zürich hiermit eine künftige Prozessentschädigung ab. Zürich verrechnet den erhaltenen Betrag mit ihren Leistungen, einen Überschuss zahlt sie der versicherten Person aus.

13. Meldung bei Gefahrsveränderung und Vorsorgeversicherung

Ändert sich eine erhebliche Tatsache, die die Vertragsparteien vor Versicherungsbeginn festgestellt haben oder ändert sich während der Dauer dieses Vertrages eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine Gefahrserhöhung herbeigeführt, hat der Versicherungsnehmer dies Zürich unverzüglich, jedoch bis spätestens 30 Tage nach Ablauf des laufenden Versicherungsjahres, zu melden. Für die Gefahrserhöhung gewährt Zürich vorläufigen Versicherungsschutz und kann von deren Eintritt an eine Mehrprämie verlangen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb von 30 Tagen nach Eingang der Anzeige bei Zürich eine Vereinbarung über die Prämie und die Bedingungen für die Änderung nicht zustande, so entfällt der Versicherungsschutz für die Änderung rückwirkend ab Gefahrserhöhung.

Bei Gefahrsverminderung reduziert Zürich von der Mitteilung des Versicherungsnehmers an die Prämie entsprechend. Die Mitteilung kann in schriftlicher oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht (z. B. per E-Mail) gemacht werden.

14. Beseitigung eines gefährlichen Zustandes

Die Versicherten sind verpflichtet, einen gefährlichen Zustand, der zu einem Schaden führen könnte, auf eigene Kosten zu beseitigen. Wird ein solcher Zustand nicht innert angemessener Frist beseitigt, obwohl Zürich dazu aufgefordert hat, entfällt der Versicherungsschutz.

15. Entzug der Berufsbewilligung

Der Entzug der Berufsausübungsbewilligung für eine versicherte Person ist Zürich sofort schriftlich anzuzeigen. In jedem Fall erlischt der Versicherungsschutz für die betreffende Person im Zeitpunkt, in dem der Entzug der Berufsausübungsbewilligung in Kraft tritt. Für Schäden, welche vor Bewilligungsentzug verursacht, Ansprüche aber erst nachher erhoben werden, gilt die Nachdeckung im Umfang von Art. 8.2.4 lit. b) AVB sinngemäss.

16. Folgen einer Pflicht-/Obliegenheitsverletzung

Wird der Eintritt oder der Umfang des Schadens beeinflusst, weil eine versicherte Person ihre Pflichten oder Obliegenheiten schuldhaft verletzt, können die Leistungen ganz oder teilweise abgelehnt bzw. herabgesetzt werden. Dies entfällt, wenn die Verletzung unverschuldet war oder der Schaden in gleichem Umfang auch bei Erfüllung der Pflichten oder Obliegenheiten eingetreten wäre.

Die wegen Zahlungsunfähigkeit versäumte Prämienzahlung gilt nicht als unverschuldet.

17. Verschiedenes

17.1 Rückgriff

Wenn Bestimmungen dieses Vertrages oder des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG), welche die Deckung einschränken oder aufheben, von Gesetzes wegen dem Geschädigten nicht entgegengehalten werden können, hat Zürich insoweit, als sie ihre Leistungen kürzen oder ablehnen könnte, ein Rückgriffsrecht gegenüber dem Versicherten.

17.2 Sanktions-Klausel

Zürich gewährt keine Deckung und ist nicht verpflichtet, Zahlungen oder andere Leistungen zu erbringen, soweit anwendbare Wirtschafts-, Handels- und Finanzsanktionen verletzt würden.

17.3 Brokerklausel

Der Broker ist berechtigt, den Geschäftsverkehr zwischen dem Versicherungsnehmer und Zürich abzuwickeln. Er ist von der Versicherungsnehmerin bevollmächtigt, Anfragen, Anzeigen, Deklarationen, Willenserklärungen u. ä. (jedoch keine Zahlungen) von Zürich entgegenzunehmen und für den Versicherungsnehmer gegenüber Zürich abzugeben. Mit dem Eingang beim Broker gelten diese dem Versicherungsnehmer als zugegangen.

17.4 Gerichtsstand

Als Gerichtsstand stehen dem Versicherungsnehmer oder dem Anspruchsberechtigten wahlweise zur Verfügung:

- Zürich,
- der schweizerische oder liechtensteinische Sitz des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten.

17.5 Anwendbares Recht

Auf den vorliegenden Vertrag ist schweizerisches Recht anwendbar.

18. Mitteilungen an Zürich

Schriftliche Mitteilungen sind zu richten an:

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
Zürich Schweiz
Postfach
CH-8085 Zürich

oder die Vertretung, die auf der letzten Prämienrechnung aufgeführt ist.

19. Begriffserklärungen

19.1 Reine Vermögensschäden

In Geld messbare Schäden, die nicht auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind.

19.2 Personenschäden

Tötung, Verletzung oder sonstige Gesundheitsschädigung von Personen (inkl. Vermögensschäden, die auf einen versicherten Personenschaden zurückzuführen sind).

19.3 Sachschäden

Beschädigung, Zerstörung oder Verlust von Sachen (inkl. Vermögensschäden, die auf einen versicherten Sachschaden zurückzuführen sind).

19.4 Versicherungsjahr

Zeitabschnitt, nach dem die Prämie berechnet wird, d. h. jeweils vom Beginn des Prämienfälligkeitstages bis zum Ablauf des Tages vor der nächsten Prämienfälligkeit (Hauptfälligkeit).

19.5 Finanzdienstleistungen

Finanzdienstleistungen sind Kerntätigkeiten, die von Banken, bankähnlichen Instituten, Effektenhändlern, Fonds aller Art bzw. Fondsgesellschaften, Rück-/Versicherungen, Rück-/Versicherungsmaklern, Vorsorgeeinrichtungen, Investmentgesellschaften, Immobilienhändler bzw. -makler, Leasinggesellschaften, Risikokapitalgebern, Vermögensverwaltern, Finanzberatern sowie Anlageberatern verrichtet werden.

19.6 Multinationale Unternehmen

Ein Unternehmen ist dann multinational, wenn ein wesentlicher Teil des Umsatzes von ausländischen Einheiten erzielt wird, der Hauptsitz jedoch in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein liegt. In der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein generierte Umsätze gelten nicht als im Ausland erwirtschaftet (respektive werden sich nicht gegenseitig angerechnet).

19.7 Publikumsgesellschaften

Als Publikumsgesellschaften gelten Gesellschaften, die

- Beteiligungspapiere an einer Börse kotiert haben;
- Anlehensobligationen ausstehend haben;
- mindestens 20 Prozent der Aktiven oder des Umsatzes zur Konzernrechnung einer Gesellschaft nach Buchstabe a) oder b) beitragen.

19.8 Escrow Agent

Escrow Agent ist eine Person, die als unabhängige Dritte unter vertraglich festgelegten Bedingungen treuhänderisch Sachen und/oder Vermögenswerte übernimmt, aufbewahrt, aushändigt bzw. zurückgibt.

19.9 Finanzinstitute

Finanzinstitute sind die in den Begriffserklärungen genannten Unternehmen gemäss Art. 19.5 AVB.

19.10 Domizil-/Passive Gesellschaften

Gesellschaften, welche keine regelmässige, aktive Geschäftstätigkeit ausüben, sondern in demjenigen Staat, in welchem sie ihren statutarischen Sitz haben, entweder nur reine Verwaltungstätigkeiten (wie z. B. Weitersenden

von Korrespondenz, Buchführung, Kontoführung) ausüben, oder deren Zweck lediglich in der Verwaltung eines Vermögens und der Weiterleitung der entsprechenden Erträge an eine bestimmte Person oder an einen bestimmten Personenkreis besteht.

19.11 Trustee/Protector

Trustee ist eine natürliche Einzelperson, eine Firma oder Verbandsperson, welcher ein Dritter (Treugeber/Settlor) bewegliches oder unbewegliches Vermögen oder ein Recht mit der Verpflichtung zuwendet, dieses als Treugut im eigenen Namen als selbständiger Rechtsträger zu Gunsten eines oder mehrerer Dritter (Begünstigter/Beneficiary) mit Wirkung gegen jedermann zu verwalten oder zu verwenden.

Protector ist eine natürliche Einzelperson oder eine juristische Person welche gemäss den Bestimmungen des Trusts (Deed of Trust) bestellt wird und der im Rahmen dieser Befugnisse oder Pflichten zukommen, ohne selber zivilrechtliche Eigentümerin des Trustvermögens zu sein.

Der Protector ist geeignet, beim Trustee die Vorstellungen des Treugebers/Settlors bei der laufenden Verwaltung des Trusts sowie bei Ausrichtung von Begünstigungen einzubringen.

19.12 Beistand

Der Begriff Beistand umfasst die gesetzlich vorgesehenen Beistandschaften gemäss Art. 393 ff. ZGB sowie den «altrechtlichen» Begriff Vormund.

19.13 Inhaber/Gesellschafter/Partner/Konsulenten

Inhaber, Gesellschafter, Partner sind alle Gesellschafter des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Unternehmen.

Konsulenten sind natürliche Personen, die beratend für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Unternehmen tätig und in deren Betriebsorganisation eingebunden sind.

19.14 Fachpersonal

Fachpersonen sind natürliche Personen, welche im Rahmen eines arbeitsvertraglichen Verhältnisses aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung weitgehend autonom für den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Unternehmen tätig sind.

19.15 Fachpersonal unter Anweisung und Aufsicht

Fachpersonen unter Anweisung und Aufsicht sind natürliche Personen, welche im Rahmen eines arbeitsvertraglichen Verhältnisses für den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Unternehmen tätig sind, ohne dabei über dieselbe Autonomie wie das Fachpersonal zu verfügen.

19.16 Ungebundene Versicherungsvermittler (Insurance Broker)

Versicherungsvermittler sind Personen, die Versicherungsverträge anbieten oder abschliessen. Ungebunden sind Versicherungsvermittler dann, wenn sie weder rechtlich noch wirtschaftlich noch auf andere Weise an ein Versicherungsunternehmen gebunden sind und sich in das öffentliche Register der FINMA eintragen lassen müssen.

19.17 Geschäftsaufgabe

Geschäftsaufgabe ist der Zeitpunkt der Beendigung der Liquidation.

20. Versicherbare Berufsgruppen und Tätigkeiten

Für die nachfolgenden Berufsgruppen und Tätigkeiten besteht nur Versicherungsschutz, sofern sie in Offerte und Police als versichert aufgeführt sind.

- A. Anwalt;
- B. Notar;
- C. Mediator;
- D. Rechtsberater ohne Anwaltspatent;
- E. Treuhänder;
- F. Steuerberater;
- G. Buchhalter;
- H. Immobilientreuhänder;
- I. Immobilienverwalter;
- J. Wirtschaftsprüfer/Revisor;
- K. Unternehmensberater;
- L. Pensionsversicherungsexperte;
- M. Ungebundene Versicherungsvermittler;
- N. Bauherrenberater und Bauherrentreuhänder;
- O. Vermögensverwalter/Anlageberater;
- P. Vertrieb von kollektiven Kapitalanlagen sowie Vertretung von ausländischen kollektiven Kapitalanlagen;
- Q. Organtätigkeit in juristischen Personen sowie Trustee oder Protector von Treuhänderschaften und Trusts.

