Allgemeine Versicherungs-bedingungen

für die Cyberversicherung (AVB Cyber)

A Versicherungsschutz

1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

2 Informationssicherheitsverletzung

3 Vermögensschäden

4 Versicherungsfall und versicherter Zeitraum

5 Nachhaftung

6 Rückwärtsdeckung

7 Versicherungsnehmer / Mitversicherte Unternehmen / Mitversicherte Personen

8 Verhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Mitversicherten / Ausübung der Rechte aus diesem Versicherungsvertrag / Erfüllung von Obliegenheiten

9 Repräsentanten

10 Versicherungsort (Betriebsstätte)

11 Geltungsbereich

12 Vorrangige Versicherung

13 Kumulklausel

14 Entschädigungsgrenzen

15 Fälligkeit der Entschädigungsleistung

16 Abtretung des Entschädigungsanspruchs

17 Selbstbeteiligung

18 Serienschaden

19 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

20 Allgemeine Ausschlüsse

21 Leistungs-Update-Garantie

22 Sachverständigenverfahren

B Kostenpositionen

1 Soforthilfe und Forensik-Kosten (Kosten der Ursachenermittlung)

2 Versicherte Kosten im Versicherungsfall

3 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls

C Drittschadendeckung

1 Gegenstand des Versicherungsschutzes / Versicherungsfall

2 Vertragserfüllung

3 Ansprüche außerhalb der gesetzlichen Haftpflicht

4 Deckungserweiterungen

5 Leistung der Versicherung / Vollmacht des Versicherers

6 Begrenzung der Leistung

7 Besondere Ausschlüsse

D Eigenschadendeckung

1 Betriebsunterbrechung

2 Wiederherstellung von Daten

3 Deckungserweiterungen

3.1 Cyber-Diebstahl

3.2 Cyber-Erpressung

3.3 Entschädigungen mit Strafcharakter / Bußgelder

3.4 Ersatz Hardware

3.5 Cyber-Betrug

3.6 Belohnungsgelder

3.7 Prävention / Awareness

3.8 Cyber-Lösegeld

E Allgemeiner Teil

1 Beginn des Versicherungsschutzes

2 Prämienzahlung

3 Versicherungsperiode

4 Erst- oder Einmalprämie

5 Folgeprämie

6 Lastschriftverfahren

7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

8 Prämienanpassung
9 Prämienregulierung
10 Dauer und Ende des Vertrags
11 Kündigung nach Versicherungsfall
12 Veräußerung und deren Rechtsfolgen
13 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
14 Gefahrerhöhung
15 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls
16 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen
17 Mehrere Versicherer / Mehrfachversicherung
18 Erklärungen und Anzeigen / Anschriftenänderung
19 Vollmacht des Versicherers
20 Verjährung
21 Örtlich zuständiges Gericht
22 Anzuwendendes Recht
23 Embargobestimmung

Um Versicherungsbedingungen so knapp und übersichtlich wie möglich zu gestalten, verwenden wir das generische Maskulinum. Die in diesem Dokument verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

A Versicherungsschutz

1 Gegenstand des Versicherungsschutzes

Gegenstand der Versicherung sind Vermögensschäden im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen, die durch eine Informationssicherheitsverletzung verursacht worden sind.

2 Informationssicherheitsverletzung

2.1
Informationssicherheitsverletzung ist eine Beeinträchtigung der
- Verfügbarkeit
- Integrität
- Vertraulichkeit

von elektronischen oder analogen Daten des Versicherungsnehmers oder von informationsverarbeitenden Systemen, die er zur Ausübung seiner betrieblichen oder beruflichen Tätigkeit – auch mittels Fernzugriff – nutzt.

2.2
Dabei ist es unerheblich, ob sich die Daten oder die informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers in dessen unmittelbarem Verfügungsbereich befinden oder der Versicherungsnehmer sich eines externen Dienstleisters bedient.

Bedient sich der Versicherungsnehmer eines externen Dienstleisters besteht kein Versicherungsschutz für Schäden, die infolge des Ausfalls, der Unterbrechung oder Störung der Dienstleistung entstehen, soweit sie zu einer Beeinträchtigung der Verfügbarkeit der elektronischen Daten oder informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers führen.

2.3
Der Begriff „elektronische Daten“ umfasst auch Software und Programme.

2.4
Die Informationssicherheitsverletzung muss durch folgende Ereignisse ausgelöst werden:
- Angriffe auf Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers;
- unberechtigte Zugriffe auf Daten des Versicherungsnehmers;
- Eingriffe in informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers (hierunter fällt auch der Bedienfehler einer mitversicherten Person);
- eine Handlung oder Unterlassung, die zu einer Verletzung von datenschutzrechtlichen Vorschriften durch den Versicherungsnehmer führt;
- Schadprogramme, die auf elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers wirken.

3 Vermögensschäden

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen), noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich unmittelbar aus solchen Schäden herleiten.

Elektronische Daten sind keine Sachen im Sinne dieser Bedingungen. Der Verlust von elektronischen Daten als Folge des Abhandenkommens von Sachen bleibt als Vermögensschaden versichert.

4 Versicherungsfall und versicherter Zeitraum
Versicherungsfall ist der erstmals nachprüfbar festgestellte Schaden nach Ziffer 1.

Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein.

5 Nachhaftung
Endet das Versicherungsverhältnis aufgrund des vollständigen oder dauerhaften Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für Vermögensschäden weiter, wenn während der Wirksamkeit der Versicherung eine Informationssicherheitsverletzung eingetreten ist, aber ein Vermögensschaden zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt war, mit folgender Maßgabe:

- der Versicherungsschutz gilt für fünf Jahre vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses angerechnet;
- der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der jeweiligen Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

6 Rückwärtsdeckung
Abweichend von Ziffer 20.1 sind auch Versicherungsfälle aufgrund vor Beginn des Versicherungsvertrags eingetretener Informationssicherheitsverletzungen mitversichert, sofern diese bei Abschluss des Versicherungsvertrags nicht festgestellt waren.

7 Versicherungsnehmer / Mitversicherte Unternehmen / Mitversicherte Personen

7.1
Versicherungsschutz besteht für den im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannten Versicherungsnehmer und die dort genannten mitversicherten Unternehmen.

7.2
Mitversichert sind alle bei Vertragsabschluss angezeigten vorhandenen und/oder während der Vertragsdauer übernommenen oder neu gegründeten rechtlich selbstständigen Unternehmen im Inland mit gleichem Betriebscharakter, an denen der Versicherungsnehmer direkt oder indirekt mit mehr als 50 Prozent beteiligt ist und/oder die unternehmerische Führung ausübt.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Neugründung oder den Erwerb dem Versicherer zum Ablauf des Versicherungsjahres anzuzeigen und die zur endgültigen Prämienberechnung maßgeblichen Werte aufzugeben. Der Versicherungsschutz erlischt rückwirkend, wenn eine entsprechende Meldung nicht erfolgte oder wenn innerhalb von drei Monaten nach der Meldung keine Einigung über die endgültige Mitversicherung (Prämie und Bedingungen) des neu erworbenen oder gegründeten Unternehmens zustande gekommen ist.

Besteht für ein übernommenes Unternehmen noch bei einem anderen Versicherer Versicherungsschutz, so gilt der im Rahmen dieses Vertrags vereinbarte Versicherungsschutz subsidiär.

7.3
Mitversicherte Personen sind sämtliche seitens des Versicherungsnehmer/der mitversicherten Unternehmen

- aufgrund eines Arbeits- oder Dienstvertrages beschäftigte, auch ehemalige Arbeitnehmer und Zeitarbeitskräfte;
- ordnungsgemäß bestellte Organmitglieder;
- in den Betrieb des Versicherten eingegliederte freie Mitarbeiter, soweit diese im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden;
- Gesellschafter bzw. ihnen gleichstehende Personen, soweit sie im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden.

8 Verhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Mitversicherten / Ausübung der Rechte aus diesem Versicherungsvertrag / Erfüllung von Obliegenheiten
Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Unternehmen / Personen entsprechend anzuwenden.

Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Ansprüche dürfen alle versicherten Personen stellen. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Unternehmen verantwortlich.

9 Repräsentanten
Als Repräsentanten stehen dem Versicherungsnehmer gleich:

a. Mitglieder des Vorstandes bei Aktiengesellschaften;
b. Geschäftsführer bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung;
c. Komplementäre bei Kommanditgesellschaften;
d. Gesellschafter bei offenen Handelsgesellschaften;
e. Inhaber bei Einzelfirmen;

f. die nach Gesetz oder Satzung berufenen obersten Vertretungsorgane bei anderen Unternehmensformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen, ausländische Unternehmen).

Die unter a. – f. aufgeführten Personen mitversicherter Unternehmen stehen ebenfalls als Repräsentanten dem Versicherungsnehmer gleich.

10 Versicherungsort (Betriebsstätte)
Für Betriebsstätten und informationsverarbeitende Systeme (z. B. Server, Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger), die der Versicherungsnehmer selbst betreibt, besteht Versicherungsschutz ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Dies gilt nicht für mobile Geräte, die sich vorübergehend im Ausland im Einsatz befinden.

Sofern im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbart, sind im Ausland belegene Betriebsstätten und informationsverarbeitende Systeme (z. B. Server, Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger), die der Versicherungsnehmer selbst betreibt, versichert.

11 Geltungsbereich
Versicherungsschutz besteht, soweit rechtlich zulässig, für Versicherungsfälle weltweit.

12 Vorrangige Versicherung
Besteht Versicherungsschutz nach den Bedingungen dieses Vertrages auch in einem anderen Versicherungsvertrag, so geht diese Versicherung vor. Ein Regressanspruch nach § 78 Abs. 2 VVG bleibt hiervon unberührt.

13 Kumulklausel
Ist der Versicherungsfall über mehrere Versicherungsverträge, die der Versicherungsnehmer mit der Baloise Versicherungen abgeschlossen hat, gedeckt, so steht für diesen Versicherungsfall nicht der Gesamtbetrag kumulativ aus den verschiedenen Versicherungsverträgen, sondern bei gleichen Versicherungssummen höchstens eine Versicherungssumme, ansonsten maximal die höhere Versicherungssumme zur Verfügung.

Für die Feststellung der höchsten Versicherungssumme ist der Zeitpunkt maßgebend, in dem der erste Versicherungsfall eingetreten ist.

14 Entschädigungsgrenzen
Die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannten Versicherungssummen/Sublimits begrenzen die Entschädigungsleistung je Versicherungsfall. Für alle in einem Versicherungsjahr festgestellten Versicherungsfälle ist die Jahreshöchstentschädigung auf die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannten Versicherungssummen/Sublimits begrenzt.

15 Fälligkeit der Entschädigungsleistung

15.1 Regelung für Ansprüche Dritter (Teil C)
Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Wochen von dem Zeitpunkt an, zu dem der Anspruch des Dritten mit bindender Wirkung für den Versicherer durch rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder Vergleich festgestellt worden ist, vom Anspruch des Dritten freizustellen. Ist der Dritte von dem Versicherungsnehmer mit bindender Wirkung für den Versicherer befriedigt worden, hat der Versicherer die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen nach der Befriedigung des Dritten an den Versicherungsnehmer zu zahlen.

15.2 Regelung für Kosten (Teil B) und Eigenschäden (Teil D)
Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann zwei Wochen nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
- Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

16 Abtretung des Entschädigungsanspruchs

16.1 Regelung für Ansprüche Dritter (Teil C)
Der Freistellungsanspruch ohne vorherige Zustimmung darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

16.2 Regelung für Kosten (Teil B) und Eigenschäden (Teil D)
Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit vorheriger Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

17 Selbstbeteiligung

Der Versicherungsnehmer beteiligt sich bei jedem Versicherungsfall an der Leistung des Versicherers gemäß den Teilen B bis D mit dem jeweils im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet. Übersteigt der versicherte Schaden die vereinbarte Versicherungssumme, wird die Selbstbeteiligung von der Schadenhöhe abgezogen.

Der Selbstbehalt findet keine Anwendung für Abwehrkosten im Rahmen der Drittschadendeckung (Teil C) und für die Soforthilfe sowie forensische Untersuchungen (Teil B Ziffer 1).

18 Serienschaden

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese auf derselben Ursache (Informationssicherheitsverletzung) oder auf gleichen Ursachen (Informationssicherheitsverletzungen) mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen.

19 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalls alle vertraglichen Obliegenheiten einzuhalten.

19.1

Dazu gehört, dass die informationsverarbeitenden Systeme

a. einzelne Nutzer und Befugnisebenen unterscheiden. Hierzu sind individuelle Zugänge für alle Nutzer erforderlich, die mit sicheren Passwörtern (siehe Empfehlungen des BSI) gesichert werden. Administrative Zugänge sind ausschließlich Administratoren und ausschließlich zur Erledigung administrativer Tätigkeiten vorbehalten;
b. mit einem zusätzlichen Schutz gegen unberechtigten Zugriff ausgerüstet sind, wenn diese einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind. Ein erhöhtes Risiko besteht bei Geräten, die über das Internet (Server) erreichbar sind oder bei Mobilgeräten. Zusätzliche Schutzmaßnahmen können z. B. sein: Firewall, 2-Faktor-Authentifizierung bei Servern. Schutzmaßnahmen für mobile Geräte wie Smartphones oder Laptops können z. B. sein: Verschlüsselung von Datenträgern, Diebstahlsicherung oder ähnlich wirksame Maßnahmen;
c. über einen Schutz gegen Schadsoftware verfügen, dessen Schutzniveau automatisch auf dem aktuellen Stand gehalten wird (z. B. Virenscanner, Code Signing, Application Firewall oder ähnlich wirksame Maßnahmen);
d. einem Patch-Management-Verfahren unterliegen, das eine unverzügliche Installation von relevanten Sicherheitspatches sicherstellt, die ein Risiko für die Sicherheit der informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers reduzieren. Systeme und Anwendungen mit bekannten Sicherheitslücken dürfen nicht ohne zusätzliche geeignete Maßnahmen zur Absicherung eingesetzt werden, die das Risiko einer Ausnutzung der Sicherheitslücken und eines Schadens effektiv minimieren;
e. einem mindestens wöchentlichen Sicherungsprozess unterliegen. Es ist sicherzustellen, dass im Versicherungsfall auf Originale und Duplikate nicht gleichzeitig zugegriffen, oder diese manipuliert, oder zerstört werden können.
   Geeignete Maßnahmen können z.B. sein:
   - bei lokalen Backups von Einzelplatzrechnern: regelmäßige physische Trennung des Backup-Mediums, Überschreiben des Backup-Mediums sind nur mit administrativem Zugriff möglich;
   - bei Backups über das Netzwerk: die gesicherten Geräte dürfen keine Befugnis haben, Sicherungskopien zu löschen; sofern ein einheitliches Managementsystem verwendet wird (z.B. active directory) darf der Back-up-Server nicht in dieses Managementsystem eingebunden sein.

   Der Versicherungsnehmer hat eine ordnungsgemäße Funktion des Sicherungs- und Wiederherstellungsprozesses durch regelmäßige Prüfung nach einem festgelegten Turnus sicher zu stellen.

19.2

Darüber hinaus hat der Versicherungsnehmer

a. alle gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften einzuhalten;
b. besonders gefahrdrohende Umstände auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend;
c. im Fall von Cyber-Betrug (Teil D Ziffer 3.5) bei Zahlungen über 10.000 EUR ein verpflichtendes 4-Augenprinzip zu installieren und Personen mit Überweisungsvollmacht mindestens halbjährlich zur Erkennung und Vermeidung von Betrugsmaschen (wie CEO-Fraud) nachweislich zu sensibilisieren.

d. das Bestehen des Versicherungsschutzes für Cyber-Lösegeld (Teil D Ziffer 3.8) geheim zu halten.

19.3
Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Teil E Ziffer 16.

19.4
Die Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls sind in Teil E Ziffer 15 geregelt.

20 Allgemeine Ausschlüsse
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen:

20.1 Vorvertragliche Informationssicherheitsverletzung
Schäden aufgrund vor Beginn des Versicherungsvertrages eingetretener Informationssicherheitsverletzungen.

20.2 Krieg
a. Schäden aufgrund von Krieg, kriegsähnlichen Ereignissen, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand, auch wenn diese Versicherungsfälle oder Schäden aufgrund einer Informationssicherheitsverletzung gem. Ziffer 2.1 durch einen Staat, im Auftrag oder unter Kontrolle eines Staates im Verlauf eines Krieges entstanden sind.

b. Schäden aufgrund von Informationssicherheitsverletzungen, die durch einen Staat, im Auftrag oder unter Kontrolle eines Staates verursacht worden sind, wenn dadurch kritische Infrastrukturen im Umfang der Regelungen des Gesetzes über das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI-Gesetz – BSIG) in diesem oder einem anderen Staat ausgefallen oder beeinträchtigt sind.

Die Voraussetzungen dieses Ausschlusses liegen insbesondere dann vor, wenn eine IT-forensische Untersuchung der informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers oder bei der Informationssicherheitsverletzung verwendeter Systeme oder Hilfsmittel objektive Hinweise auf die Beteiligung, Urheberschaft oder Steuerung der Informationssicherheitsverletzung durch einen Staat, im Auftrag oder unter Kontrolle eines Staates ergeben.

Das ist unter anderem dann der Fall, wenn eine Beteiligung von Gruppen oder Personen nachgewiesen werden kann, die in der Vergangenheit bereits an entsprechenden Handlungen dieses Staates beteiligt waren.

Zuschreibung von Informationssicherheitsverletzungen, die durch einen Staat, im Auftrag oder unter Kontrolle eines Staates verursacht worden sind:
Bei der Feststellung der Zuschreibung an einen Staat trägt der Versicherer die Beweislast. Ungeachtet dessen können Versicherer und Versicherungsnehmer alle ihnen zur Verfügung stehenden objektiv angemessenen Beweismittel berücksichtigen. Neben allen rechtlich zulässigen Beweismitteln kann dies auch die offizielle Zuschreibung durch staatliche Stellen des Staates, dessen kritische Infrastrukturen durch die Informationssicherheitsverletzungen beeinträchtigt worden sind, an einen anderen Staat oder zu Gruppen oder Personen, die auf seine Anweisung oder unter seiner Kontrolle handeln, umfassen.

20.3 Politische Gefahren
Schäden, die auf feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik beruhen.

20.4 Terrorakte
Schäden durch Terrorakte.
Terrorakte sind jegliche Handlungen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten, um dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

20.5 Ausfall Infrastruktur
Schäden aufgrund des Ausfalls von Infrastruktur. Ein Ausfall der Infrastruktur liegt vor, wenn
a. Gebietskörperschaften oder wesentliche Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise oder
b. Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze dienen, oder
c. die nachfolgenden Einrichtungen der Daseinsvorsorge:
- Abfallbeseitigung
- Trinkwasserversorgung
- Abwasserentsorgung
- Versorgung mit Gas und Strom
- Betrieb des öffentlichen Personennah- und -fernverkehrs
- sonstige Infrastrukturbetriebe

vom Ausfall betroffen sind.

20.6 Luftraum-, Verkehrsüberwachung
Schäden im Zusammenhang mit Luftraum-, Verkehrsüberwachungs-, -leit- und -steuerungssystemen.

20.7 Löse-/Erpressungsgeld
Schäden aus der Zahlung von Löse-/Erpressungsgeldern oder der Erfüllung von Erpressungsforderungen.
Versicherungsschutz besteht jedoch im Rahmen und Umfang von Teil D Ziffer 3.2. und sofern vereinbart Teil D Ziffer 3.8.

20.8 Finanzmarkttransaktionen
Schäden aufgrund von oder im Zusammenhang mit jedweder Form des Kaufs oder Verkaufs von Wertpapieren, Rohstoffen, Derivaten, Devisen, Anleihen und vergleichbaren Wertanlagen.
Versicherungsschutz besteht jedoch im Rahmen und Umfang von Teil D Ziffer 3.1.

20.9 Abfluss von Vermögenswerten
Schäden aus dem Abfluss von Vermögenswerten der Versicherten, die in Zusammenhang mit einer Informationssicherheitsverletzung entstehen.
Versicherungsschutz besteht jedoch im Rahmen und Umfang von Teil D Ziffer 3.1.

20.10 Vorsatz und wissentliche Pflichtverletzung
Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.
Vom Versicherungsschutz umfasst bleiben Schäden, die ein Mitarbeiter gegen den Versicherungsnehmer vorsätzlich oder wissentlich zufügt.

20.11 Behördliche Maßnahmen, Strafen / Bußgelder
Schäden aus behördlichen Vollstreckungen oder Anordnungen, Strafen, Bußgelder, punitive und exemplary damages gegen den Versicherungsnehmer, sofern keine abweichenden Regelungen getroffen sind.
Versicherungsschutz besteht jedoch im Rahmen und Umfang von Teil D Ziffer 3.3.

20.12 Verletzung von Immaterialgüterrechten
Schäden aufgrund von oder im Zusammenhang mit
- Plagiaten oder Verletzungen von Patenten, Markenrechten, Urheberrechten und anderen Formen von geistigem Eigentum;
- Lizenzen oder Lizenzgebühren;
- Kartellrechtsverletzungen;
- Markenrechten, Urheberrechten
- Wettbewerbs- und Persönlichkeitsrechtsverletzungen

sofern keine abweichenden Regelungen getroffen sind.
Siehe insbesondere Teil C Ziffer 4.1.

20.13 Kernenergie
Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

20.14 Diskriminierung
Schäden wegen Verletzung einer Vorschrift zum Schutz vor Benachteiligung, insbesondere aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz.

21 Leistungs-Update-Garantie
Ändern sich die Bedingungen zur Cyberversicherung zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie, so gelten die Inhalte der neuen Bedingungen (inkl. etwaiger Versicherungssummenbegrenzungen und/oder Selbstbeteiligungen) mit sofortiger Wirkung und ohne besondere Vereinbarung auch für diesen Vertrag.

Neu hinzukommende, mit einer Mehrprämie verbundene Zusatzbausteine, die gesondert beantragt werden müssen, werden über diese Klausel nicht automatisch Bestandteil des Versicherungsvertrages.

22 Sachverständigenverfahren

22.1 Beauftragung von Sachverständigen
Ist die Höhe des vom Versicherer festgestellten Schadens strittig oder die Schadenhöhe über 10.000 Euro kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Höhe des Schadens – und soweit erforderlich weitere Feststellungen zum Schadensfall – von einem von ihm bestimmten, gerichtlich zugelassenen, Sachverständigen festgestellt wird.

22.2
Sind die Feststellungen des Sachverständigen strittig, kann vom Versicherungsnehmer ein Sachverständigenverfahren einberufen werden, vom Versicherer kann dieses nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers einberufen werden.

22.3 Verfahren vor Feststellung
Für das Sachverständigenverfahren gilt:
a. Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

b. Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
c. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

22.4 Feststellung
Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten
- die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Schaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war,
- die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

22.5 Verfahren nach Feststellung
Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte, innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

22.6 Kosten
Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

22.7 Obliegenheiten
Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

B Kostenpositionen

1 Soforthilfe und Forensik-Kosten (Kosten der Ursachenermittlung)

1.1
Sobald der Versicherungsnehmer dem Versicherer objektive Umstände meldet, die auf einen Versicherungsfall schließen lassen, wird durch den Versicherer ein Krisendienstleister/-manager vermittelt.

Der Versicherer übernimmt die Kosten des Krisendienstleisters/-manager für eine erste telefonische Notfall- und Krisenunterstützung in Form von:
- einer Experteneinschätzung zur geschilderten Lage;
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Schadensbegrenzung;
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Ursachenermittlung sowie
- erste technische Sofortmaßnahmen durch Fernwartung (sofern möglich/erforderlich).

1.2
Versichert sind nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer alle angemessenen und erforderlichen Kosten des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen für externe Sachverständige zur Ermittlung der Ursache und zur Feststellung des versicherten Schadens. Eigene Kosten und Aufwendungen werden übernommen, sofern diese zusätzlich aufgrund eines Versicherungsfalls anfallen und diesem eindeutig zuzuordnen sind. Der Nachweis ist durch den Versicherten zu erbringen. Dies gilt auch im Fall von Cyber-Spionage.

1.3
Wird im Zuge der Schadenursachenermittlung festgestellt, dass kein Versicherungsfall im Sinne dieser Bedingungen eingetreten ist, werden die bis dahin aufgewendeten Kosten für Soforthilfe und Forensik übernommen.

2 Versicherte Kosten im Versicherungsfall
Im Versicherungsfall werden nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer nachfolgende tatsächlich angefallene und erforderliche Kosten ersetzt:

2.1 Benachrichtigungskosten und Call-Center Leistungen
Der Versicherer ersetzt

a. die Kosten, die dem Versicherungsnehmer infolge einer Verletzung von datenschutzrechtlichen Vorschriften zur Prüfung und Erfüllung seiner gesetzlichen und/oder behördlichen Informationspflichten entstehen;
b. die Kosten für die Beauftragung eines externen Call-Centers oder Einrichtung einer speziellen Website zur Beantwortung von Fragen, die infolge der Meldung einer Verletzung von datenschutzrechtlichen Vorschriften entsprechend den gesetzlichen und/oder behördlichen Informationspflichten, durch die betroffenen Personen an den Versicherungsnehmer gerichtet werden;
c. die Kosten für Monitoringmaßnahmen (Datenüberwachung) zur Prüfung und Benachrichtigung, wenn Missbrauch mit personenbezogenen Daten Betroffener vermutet wird, sofern diese dies wünschen. Versichert sind hierbei nur Datenüberwachungsdienstleistungen, die in Zusammenhang mit solchen Daten entstehen.

2.2 Krisenkommunikation und PR-Maßnahmen
Der Versicherer ersetzt die Kosten für Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der öffentlichen Reputation des Versicherungsnehmers.

Dazu gehören nach vorheriger Zustimmung des Versicherers auch die Kosten für die Einschaltung eines Krisenmanagementberaters oder PR-Beraters.

2.3 Systemverbesserungen nach einer Informationssicherheitsverletzung
Der Versicherer ersetzt die angemessenen Kosten eines externen IT-Beraters/-Forensikers, den der Versicherungsnehmer nach vorheriger Zustimmung des Versicherers beauftragt hat, um eine Sicherheitsanalyse der konkret im Versicherungsfall identifizierten Schwachstelle und um konkrete Empfehlungen zu Sicherheitsverbesserungen im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Versicherungsfall nach dessen Abschluss zu erstellen.

2.4 E-Discovery
Der Versicherer ersetzt die angemessenen Kosten eines externen IT-Beraters/-Forensikers, den der Versicherungsnehmer nach vorheriger Zustimmung des Versicherers beauftragt hat, um einer Aufforderung zur Herausgabe elektronisch gespeicherter Informationen gemäß US-Regel 26 (b) (1) der Federal Rules of Civil Procedure oder vergleichbarer ausländischer Bestimmungen nach einem Versicherungsfall zu entsprechen.

2.5 Kulanzgutscheine
Es besteht Versicherungsschutz für Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Preisnachlässe, Gutscheine oder Rabatte (Kulanzgutscheine). Diese können nach vorheriger Zustimmung des Versicherers aufgrund einer Informationssicherheitsverletzung den davon betroffenen Personen gewährt werden. Betroffene Personen müssen die Kulanzgutscheine innerhalb von 180 Tagen nach Gewährung aktiviert oder eingelöst haben. Zu den Aufwendungen für Kulanzgutscheine zählen:

- die Kosten für die Erstellung und Verteilung der Kulanzgutscheine
- die Summe aller Nachlässe oder eingelösten Kulanzgutscheine

3 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls

3.1
Versichert sind darüber hinaus Aufwendungen für erforderliche Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Vermeidung eines unmittelbar bevorstehenden Schadens getätigt hat. Ein unmittelbar bevorstehender Schaden liegt vor, wenn aufgrund festgestellter oder objektiver Tatsachen, insbesondere der glaubhaften Androhung oder Kenntnisnahme, von einer Informationssicherheitsverletzung auszugehen ist.

Nicht ersatzfähig sind allgemeine Aufwendungen zur Erhaltung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von informationsverarbeitenden Systemen des Versicherungsnehmers.

3.2
Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall unverzüglich anzuzeigen, soweit Aufwendungen gemäß Ziffer 3.1 getätigt werden. Verstößt der Versicherungsnehmer gegen die Anzeigepflicht gilt Teil E Ziffer 16.

C Drittschadendeckung

1 Gegenstand des Versicherungsschutzes/Versicherungsfall
Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen einer Informationssicherheitsverletzung, die einen Vermögensschaden oder – teilweise abweichend von Teil A Ziffer 20.12 – immateriellen Schaden wegen Persönlichkeitsrechts- und Namenrechtsverletzungen, oder Urheber- und Markenrechtsverletzungen und daraus resultierender Verstöße gegen das Wettbewerbsrecht zur Folge hat,

aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es – abweichend von Teil A Ziffer 2 – nicht darauf an, ob die Informationssicherheitsverletzung beim Versicherungsnehmer, mitversicherten Unternehmen oder beim Anspruchsteller eingetreten ist.

2 Vertragserfüllung

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

a. auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
b. wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
c. wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
d. auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung (siehe jedoch Ziffer 4.4);
e. auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung (siehe jedoch Ziffer 4.4);
f. wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

3 Ansprüche außerhalb der gesetzlichen Haftpflicht

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

4 Deckungserweiterungen

4.1 Verletzung von Datenschutzgesetzen

Mitversichert ist teilweise abweichend von Teil A Ziffer 20.12 auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Verarbeitung personenbezogener Daten.

Verarbeitung ist jeder, mit oder ohne Hilfe automatisierter Verfahren, ausgeführte Vorgang oder jede solche Vorgangsreihe im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten wie das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung oder Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, der Abgleich oder die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung.

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Schäden von Versicherten (Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen) untereinander. Der Ausschluss in Teil C, Ziffer 7.2 findet insoweit keine Anwendung.

4.2 E-Payment

Der Versicherer bietet – abweichend von Ziffer 3 – Versicherungsschutz für Forderungen zur Zahlung von Vertragsstrafen, die gegen den Versicherungsnehmer durch einen E-Payment Service Provider wegen einer Verletzung eines Payment Card Industry (PCI) Datensicherheitsstandards geltend gemacht werden.

4.3 Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenschutzvereinbarungen

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die der Versicherungsnehmer wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenschutzvereinbarungen zahlen muss.

4.4 Vertragliche Schadensersatzansprüche

Mitversichert sind – abweichend von Ziffer 2 d. und e. – Schadensersatzansprüche wegen vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung sowie auf Mehraufwendungen wegen Verzögerung der Leistung.

4.5 Vertragliche Haftpflicht bei Datenverarbeitung durch Dritte

Der Versicherungsschutz umfasst die vom Versicherten durch Freistellungsverpflichtung übernommene gesetzliche Haftpflicht wegen Verletzungen von datenschutzrechtlichen Vorschriften, die gegen einen vom Versicherungsnehmer zur Auftragsdatenverarbeitung beauftragtem Dienstleister geltend gemacht werden.

4.6 Rechtsverteidigungskosten

Wird gegen den Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit einer Informationssicherheitsverletzung ein Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder ein sonstiges behördliches Verfahren eingeleitet, so ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Abwehrkosten, einschließlich der Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung vorgegangen wird.

Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person vorsätzlich eine Straftat oder eine Ordnungswidrigkeit begangen hat, ist er bzw. sie verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung gegen den Vorwurf getragen hat.

4.7 Consumer Redress Fund (Konsumentenschutzfonds)
Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für zu hinterlegende Geldbeträge in Konsumentenschutzfonds, zur Entschädigung von Ansprüchen von Verbrauchern, zu denen die Versicherten per Gesetz auf Grund eines versicherten Ereignisses verpflichtet sind.

4.8 Schiedsverfahren
Die Vereinbarung von Schiedsverfahren beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsverfahren unverzüglich anzuzeigen und dem Versicherer die Mitwirkung im Schiedsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers am Verfahren des ordentlichen Rechtswegs zu ermöglichen

5 Leistung der Versicherung / Vollmacht des Versicherers

5.1
Der Versicherungsschutz umfasst
- Prüfung der Haftpflichtfrage;
- die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne vorheriger Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

5.2
Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

5.3
Wird in einem Strafverfahren wegen eines Ereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

6 Begrenzung der Leistung

6.1 Kostenanrechnung
Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet. Für Kosten nach Teil B gelten ausschließlich die dortigen Bestimmungen.

6.2 Kostenanrechnung Ausland
Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten im Ausland geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden – abweichend von Ziffer 6.1 – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

6.3 Prozesskosten bei Übersteigen der Versicherungssumme
Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

7 Besondere Ausschlüsse
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen:

7.1 Rückruf
Ansprüche im Zusammenhang mit dem Rückruf von eigenen oder fremden Erzeugnissen.

7.2 Ansprüche der Versicherten untereinander
Ansprüche
a. des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer 7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen;
b. zwischen mehreren Versicherungsnehmern/ mitversicherten Unternehmen desselben Versicherungsvertrags;
c. zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

Diese Ausschlüsse gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.3 Verbundene Unternehmen
Ansprüche wegen Vermögensschäden, die von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen

Gesellschaftern durch eine Beteiligung von mehr als 25 Prozent kapitalmäßig verbunden sind, oder unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen und dieselbe Informations- und Kommunikationstechnologie-Infrastruktur verwenden, untereinander geltend gemacht werden.

7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers, gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen

Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

a. aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören. Als Angehörige gelten
   - Ehegatten;
   - Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten;
   - Eltern und Kinder;
   - Adoptiveltern und -kinder;
   - Schwiegereltern und -kinder;
   - Stiefeltern und -kinder;
   - Großeltern und Enkel;
   - Geschwister;
   - Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind);
b. von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
c. von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
d. von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
e. von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
f. von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter b. bis f. gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

D Eigenschadendeckung

1 Betriebsunterbrechung

1.1 Gegenstand der Versicherung

Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung besteht Versicherungsschutz für eine Betriebsunterbrechung (Unterbrechungsschaden und/oder Mehrkosten). Dies gilt auch im Fall von Cyber-Spionage.

1.1.1 Betriebsunterbrechung

Eine Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn infolge der Informationssicherheitsverletzung elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers nicht zur Verfügung stehen oder nicht die übliche Leistung erbringen und daraus ein Unterbrechungsschaden entsteht.

1.1.2 Betriebsunterbrechung durch Ausfall Dienstleister

Sofern im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbart, besteht auch Versicherungsschutz für eine Betriebsunterbrechung infolge des Ausfalls, Unterbrechung oder Störung von durch den Versicherungsnehmer entgeltlich und unentgeltlich in Anspruch genommenen Dienstleistungen externer Cloud-Anbieter, IT-Dienstleister und Rechenzentren mit denen der Versicherungsnehmer eine Geschäftsbeziehung unterhält. Dies gilt auch für die Wiederherstellung von Daten nach Ziffer 2. Abweichend von Ziffer 1.1 ist eine Informationssicherheitsverletzung nicht erforderlich.

1.1.3 Betriebsunterbrechung durch technische Probleme

Sofern im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbart, besteht auch Versicherungsschutz für eine Betriebsunterbrechung, wenn diese infolge von technischen Problemen (Fehlfunktionen) der informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers, die unmittelbar und ausschließlich auf

a. einen Ausfall der Stromversorgung,
b. eine Über- und Unterspannung,
c. eine elektrostatische Aufladung und statische Elektrizität,
d. eine Überhitzung,
e. ein unterlassenes IT-Systemupgrade,
f. einen Softwarefehler,
g. einen internen Netzwerkfehler oder
h. einen IT-Hardwarefehler

zurückzuführen sind, verursacht wurde. Dies gilt auch für die Wiederherstellung von Daten nach Ziffer 2. Abweichend von Ziffer 1.1 ist eine Informationssicherheitsverletzung nicht erforderlich.

Die Fehlfunktion muss dabei unvorhergesehen und unbeabsichtigt gewesen sein. Darüber hinaus muss die Fehlfunktion von dem Teil der informationsverarbeitende Systeme und der Stromversorgung ausgehen, welcher der alleinigen Herrschaftsgewalt des Versicherungsnehmers unterliegt oder über den der Versicherungsnehmer die vollständige Kontrolle hat.

Fehlfunktionen aufgrund allmählicher oder altersbedingter Reduzierung der Leistungsfähigkeit oder aufgrund von Überlastungen durch die fehlerhafte Planung der Auslastung der informationsverarbeitende Systeme im gewöhnlichen Betrieb beziehungsweise der erhöhten Beanspruchung sind keine Technischen Probleme im Sinne dieser Ziffer.

1.2 Unterbrechungsschaden

Der Unterbrechungsschaden sind der Betriebsgewinn und die fortlaufenden Kosten, die im Zeitraum der Betriebsunterbrechung, längstens jedoch der Haftzeit durch den Versicherungsnehmer nicht erwirtschaftet werden können.

1.3 Mehrkosten

Mehrkosten sind alle Kosten, die dem Versicherungsnehmer normalerweise nicht entstehen und nach einem Versicherungsfall vom Versicherungsnehmer zur Fortführung des Betriebes aufgewendet werden müssen.
Versichert ist jede Art von zeitabhängigen und zeitunabhängigen Mehrkosten, insbesondere für

a. die Benutzung anderer Anlagen;
b. die Anwendung anderer Arbeits- oder Fertigungsverfahren;
c. die Inanspruchnahme von Lohndienstleistungen oder Lohn-Fertigungsleistungen oder den Bezug von Halb- oder Fertigfabrikaten;
d. einmalige Umprogrammierungskosten.

1.4 Haftzeit

Die Haftzeit ist der im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbarte Zeitraum, für welchen Versicherungsschutz für den Unterbrechungsschaden besteht.
Die Haftzeit beginnt mit Eintritt der durch eine Informationssicherheitsverletzung ausgelösten Betriebsunterbrechung.

Die Haftzeit beginnt erneut, wenn eine weitere Informationssicherheitsverletzung den Unterbrechungsschaden vergrößert.

1.5 Besondere Ausschlüsse

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Unterbrechungsschäden und Mehrkosten

a. für den Zeitraum einer geplanten Abschaltung informationsverarbeitender Systeme. Keine geplante Abschaltung liegt vor, sofern diese für die Ermittlung der Ursache und zur Feststellung des Versicherungsfalles gemäß Teil B Ziffer 1.2 und/oder für die Wiederherstellung von Daten oder Systemen gem. Ziffer 2 notwendig ist. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, sofern diese Maßnahmen im Zusammenhang mit Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls nach Teil B Ziffer 3 umgesetzt werden;
b. durch eine geplante Löschung oder Veränderung elektronischer Daten. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, sofern diese Maßnahmen im Zusammenhang mit Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls nach Teil B Ziffer 3 umgesetzt werden;
c. durch die Einführung neuer informationsverarbeitender Systeme oder Verfahren sowie Software (eine neue Software ist dann gegeben, wenn ein neues Produkt verwendet wird, oder sich die Hauptversionsnummer ändert); Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, soweit es sich um relevante Sicherheitsupdates handelt
d. durch für den Einsatzzweck nicht freigegebener informationsverarbeitender Systeme oder Verfahren sowie Software. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, soweit es sich um relevante Sicherheitsupdates handelt;
e. durch die Verwendung von informationsverarbeitenden Systemen oder Verfahren sowie Software, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist.

1.6 Umfang der Entschädigung

Bei der Feststellung der Betriebsunterbrechung und der Mehrkosten sind alle Umstände zu berücksichtigen, die den Gang und das Ergebnis des Betriebes während der Haftzeit günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Unterbrechung oder Beeinträchtigung nicht eingetreten wäre.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Betriebsgewinn und Kosten sind insbesondere nicht zu ersetzen, soweit sie wegen geplanter oder notwendiger Revisionen, Überholungsarbeiten oder Änderungen ohnehin nicht erwirtschaftet worden wären.
Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit die Dauer des Unterbrechungsschadens verlängert wird durch:

a. außergewöhnliche, während der Unterbrechung hinzutretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge der Informationssicherheitsverletzung nicht gerechnet werden muss;
b. fehlende finanzielle Mittel;
c. anlässlich der Informationssicherheitsverletzung vorgenommenen Veränderungen oder Verbesserungen;
d. einen Sach- oder Personenschaden.

Bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme ersetzt der Versicherer jeden Versicherungsfall ohne Anrechnung einer Unterversicherung (Versicherung auf Erstes Risiko).

Für den im Versicherungsschein vereinbarten Zeitraum der zeitlichen Wartezeit hat der Versicherungsnehmer keinen Anspruch auf Entschädigung. Sobald die Betriebsunterbrechung nach Ziffer 1.1 die zeitliche Wartezeit überschritten hat, ersetzt der Versicherer den vollen Unterbrechungsschaden.

Bei mehreren Schäden, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, wird die zeitliche Wartezeit nur einmal angewendet.

2 Wiederherstellung von Daten

2.1 Gegenstand der Versicherung
Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung besteht Versicherungsschutz für notwendige Aufwendungen zur Wiederherstellung der von der Informationssicherheitsverletzung betroffenen Daten sowie für die Entfernung der Schadsoftware.

2.2 Versicherte Daten
Versichert sind elektronische Daten, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer oder ein mitversichertes Unternehmen berechtigt ist und die sich in den informationsverarbeitenden Systemen des Versicherungsnehmers, eines mitversicherten Unternehmens oder eines Dienstleisters befinden und von der Informationssicherheitsverletzung betroffen sind.

2.3 Besondere Ausschlüsse
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Aufwendungen für die Wiederherstellung von Daten oder der Ersatz von IT-Hardware
a. durch eine geplante Abschaltung informationsverarbeitender Systeme;
b. durch eine geplante Löschung oder Veränderung elektronischer Daten;
c. durch die Einführung neuer informationsverarbeitender Systeme oder Verfahren sowie Software (eine neue Software ist dann gegeben, wenn ein neues Produkt verwendet wird, oder sich die Hauptversionsnummer ändert);
d. durch für den Einsatzzweck nicht freigegebene informationsverarbeitende Systeme oder Verfahren sowie Software;
e. durch die Verwendung von informationsverarbeitenden Systemen oder Verfahren sowie Software, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist;
f. die durch Softwarefehler entstanden sind, welche keine Sicherheitslücke darstellen.

3 Deckungserweiterungen

3.1 Cyber-Diebstahl

3.1.1 Elektronischer Zahlungsverkehr
Versicherungsschutz besteht für Verluste im elektronischen Zahlungsverkehr (analoge wie digitale Währungen) welche dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass elektronische Überweisungen des Versicherungsnehmers infolge einer Informationssicherheitsverletzung nicht ausgeführt bzw. umgeleitet oder manipuliert wurden.

Kein Versicherungsschutz besteht für Verluste im elektronischen Zahlungsverkehr (analoge wie digitale Währungen), welche dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass elektronische Überweisungen durch Mitarbeiter des Versicherungsnehmer oder anderen Vertrauenspersonen des Versicherungsnehmers umgeleitet, manipuliert, in sonstiger schädigender Weise ausgeführt oder deren Ausführung zugelassen wurden. Der Versicherer leistet Entschädigung für die missbräuchlich abgeführten Beträge.

3.1.2 Versand von Waren
Versicherungsschutz besteht für Mehrkosten und Verluste, welche dem Versicherungsnehmer infolge einer Informationssicherheitsverletzung entstehen, weil körperliche Gegenstände (einschließlich der damit verbundenen Rechte wie z. B. Lizenzen), die von oder bei dem Versicherungsnehmer bestellt wurden, falsch ausgeliefert oder umgeleitet worden sind.

Entschädigungsleistung sind Kosten für die Wiederbeschaffung der Ware sowie zusätzliche Lieferungs- und Lagerkosten.

Kein Versicherungsschutz besteht für Mehrkosten und Verluste, die dem Versicherungsnehmer durch eigene Mitarbeiter oder andere Vertrauenspersonen entstehen.

3.1.3 Telefonmehrkosten / Erhöhte Nutzungsentgelte

Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung, welche unmittelbar zu einer rechtswidrigen nicht autorisierten technischen Nutzung der Telefonanlage des Versicherungsnehmers führt, besteht Versicherungsschutz für entstandene Telefonmehrkosten / -gebühren.

Es besteht auch Versicherungsschutz für Vermögensschäden, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass unmittelbar infolge einer

Informationssicherheitsverletzung erhöhte Nutzungsentgelte oder Versorgungsrechnungen (Strom, Gas oder Wasser) anfallen, weil informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers zur Schürfung von Krypto-Währungen (Krypto-Mining) missbraucht werden.

3.2 Cyber-Erpressung

Der Versicherungsschutz umfasst Kosten, die durch eine Cyber-Erpressung entstehen.

Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn dem Versicherungsnehmer rechtswidrig mit einer Informationssicherheitsverletzung gedroht wird und für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Löse- / Erpressungsgeld verlangt wird. Als Löse- / Erpressungsgeld ist dabei jede Form von Geld (analoge wie digitale Währungen), Waren oder Dienstleistungen anzusehen, die der Erpresser vom Versicherungsnehmer verlangt. Der Versicherer erstattet die angemessenen und notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund der Drohung unmittelbar entstehen.

Das Löse-/ Erpressungsgeld wird gemäß Teil A Ziffer 20.7 nicht erstattet.

3.3 Entschädigungen mit Strafcharakter / Bußgelder

Sofern kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht, besteht Versicherungsschutz für

a. vom Versicherungsnehmer zu entrichtende Bußgelder, die infolge einer Verletzung von Datenschutzbestimmungen von staatlichen Behörden auf Basis einer Verletzung von Datenschutzgesetzen nach nationalen Rechtsordnungen erlassen werden, sofern die Datenschutzverletzung unmittelbare Folge einer Informationssicherheitsverletzung ist;
b. Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. punitive oder exemplary damages), die unmittelbare Folge einer Informationssicherheitsverletzung sind.

3.4 Ersatz Hardware

Es besteht Versicherungsschutz für Kosten, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass IT-Hardware und Hardware der informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers unmittelbar und ausschließlich durch eine Informationssicherheitsverletzung beschädigt oder zerstört wird. Ersetzt werden insoweit die für die Wiederherstellung der Hardware (Reparatur oder Neubeschaffung) erforderlichen Kosten.

Bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme ersetzt der Versicherer jeden versicherten Versicherungsfall ohne Anrechnung einer Unterversicherung (Versicherung auf Erstes Risiko).

3.5 Cyber-Betrug

Sofern im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbart, ersetzt der Versicherer bei Cyber-Betrugsfällen in Form von „Fake-President“, „CEO-Fraud“ oder „Lieferantenbetrugs-Fällen“ und dergleichen Vermögensschäden, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass unmittelbar infolge einer Informationssicherheitsverletzung einem Dritten eine Täuschung einer mitversicherten Person (nicht jedoch einem Repräsentanten) möglich wird, die zu einem Abfluss von Geldern, Waren oder Wertpapieren führt.

3.6 Belohnungsgelder

Es besteht Versicherungsschutz für gezahlte Belohnungen für Hinweise auf kriminelle Aktivitäten (Criminal Reward Fund), die zur Verhaftung und Verurteilung von Personen führen, welche rechtswidrige Handlungen konkret geplant haben oder vollziehen, die mit einem Versicherungsfall in Zusammenhang stehen. Diese Zahlungen müssen zuvor mit dem Versicherer abgestimmt worden sein.

3.7 Prävention / Awareness

Der Versicherer vermittelt dem Versicherungsnehmer den Kontakt zu einem Dienstleister von (kostenpflichtigen) Präventions-/ Awarenessmaßnahmen.

Schließt der Versicherungsnehmer einen Vertrag für Awarenessmaßnahmen bei dem Dienstleister des Versicherers ab, erhält der Versicherungsnehmer einen Nachlass auf die Prämie des Versicherungsvertrages für die Dauer des bestehenden Vertragsverhältnisses der Awarenessmaßnahmen. Der Versicherungsnehmer reicht eine Vertragskopie beim Versicherer ein und ist verpflichtet einen beendeten Vertrag ebenfalls unverzüglich zu melden. Ab dem Zeitpunkt der Vertragsbeendigung der Awarenessmaßnahmen entfällt der Nachlass.

3.8 Cyber-Lösegeld

Sofern im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbart, besteht auch Versicherungsschutz für Lösegeld, welches durch eine Cyber-Erpressung entsteht.

Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn dem Versicherungsnehmer rechtswidrig mit einer Informationssicherheitsverletzung gedroht wird und für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Löse-/Erpressungsgeld verlangt wird. Als Löse-/Erpressungsgeld ist dabei jede Form von Geld (analoge wie digitale Währungen), Waren oder Dienstleistungen anzusehen, die der Erpresser vom Versicherungsnehmer verlangt. Der Versicherer erstattet nach vorheriger Zustimmung, wenn die Beseitigung der Bedrohungslage nicht oder nur mit einem unverhältnismäßig hohem Aufwand möglich ist, das Lösegeld.

Abweichend von Teil E Ziffer 10 kann der Versicherungsschutz für das Lösegeld vom Versicherungsnehmer und vom Versicherer jederzeit gekündigt werden. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugehen.

E Allgemeiner Teil

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie.

2 Prämienzahlung

Je nach Vereinbarung werden die Prämien im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie.

3 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

4 Erst- oder Einmalprämie

4.1 Fälligkeit

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist. Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

4.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Ziffer 4.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Ziffer 4.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

5 Folgeprämie

5.1 Fälligkeit

Eine Folgeprämie wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

5.2 Verzug und Schadensersatz

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat. Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

5.3 Mahnung
Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

5.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung
Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

5.5 Kündigung nach Mahnung
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

5.6 Zahlung der Prämie nach Kündigung
Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 5.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

6 Lastschriftverfahren

6.1 Pflichten
Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

6.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug
Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

7.1 Allgemeiner Grundsatz
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

7.2 Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

7.2.1
Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämie zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und die zu zahlende Prämie hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutz gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

7.2.2
Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück,

so steht ihm die Prämie bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

7.2.3
Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

7.2.4
Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

7.2.5
Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

8 Prämienanpassung

8.1
Die Prämie wird unter Berücksichtigung unserer jeweiligen Kalkulationsgrundlagen (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Stornoquote, Bestandszusammensetzung) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

8.2
Bei einem sich aus einer Überprüfung dieser Kalkulationsgrundlagen ergebenden Änderungsbedarf ist der Versicherer berechtigt, die geltende Prämie anzupassen.

Diese neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam, wenn die neue Prämie unter Kenntlichmachung der Änderung dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt wird.

8.3
Bei einer solchen Änderung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung des Versicherers frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu der geänderten Prämie fortgeführt.

9 Prämienregulierung

9.1
Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

9.2
Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Die ggf. vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden.

9.3
Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.

9.4
Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre.

10 Dauer und Ende des Vertrags

10.1 Vertragsdauer
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

10.2 Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

10.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

10.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

10.5 Wegfall des versicherten Interesses
Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

11 Kündigung nach Versicherungsfall

11.1 Kündigungsrecht
Der Versicherungsvertrag kann nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden, wenn
- eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalls geleistet oder zu Unrecht abgelehnt wurde;
- der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist, oder
- der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Anspruch auf Versicherungsleistung rechtskräftig abgewiesen wurde.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß Satz 1 zugegangen sein.

Erteilt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen, beginnt die Frist jedoch erst mit Rechtskraft des Haftpflichturteils.

11.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer
Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

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

12 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

12.1 Übergang der Versicherung
Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

12.2 Kündigung
Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

12.3 Prämie
Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung der Prämie.

12.4 Anzeigepflichten
Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

13 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Ziffer 13.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

13.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

13.2.1
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 13.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.
Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

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

13.2.2
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 13.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

13.2.3
Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 13.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

13.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

13.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

13.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

13.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

13.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

14 Gefahrerhöhung

14.1 Begriff Gefahrerhöhung

14.1.1

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

Eine Gefahrerhöhung kann ausschließlich bei den folgenden Umständen vorliegen:

- Online-Handel übersteigt 30 Prozent des Jahresumsatzes;
- Änderung der Geschäftstätigkeit (Betriebsart);
- Aufnahme Verarbeitung sensibler Daten, die besonderen gesetzlichen Verschwiegenheitspflichten unterliegen;
- Aufnahme Verarbeitung von Geschäftsgeheimnissen Dritter;
- Aufnahme Verarbeitung von Finanz- oder Steuerdaten Dritter;
- Aufnahme Einsatz automatisierter Produktionssysteme (ICS).

14.1.2

Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 14.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

14.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

14.2.1

Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

14.2.2

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten anzeigen.

14.2.3

Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer innerhalb von

zwei Monaten anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

14.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch Versicherer

14.3.1
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziffer 14.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruht die Verletzung auf einfacher oder grober Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 14.2.2 und Ziffer 14.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten kündigen.

14.3.2
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

14.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 14.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

14.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

14.5.1
Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziffer 14.2.1 vorsätzlich verletzt hat.

14.5.2
Nach einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 14.2.2 und Ziffer 14.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat.

14.5.3
Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

a. soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
b. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
c. wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhte Prämie verlangt.

15 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

15.1 Schadenminderung

Der Versicherungsnehmer hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

15.2 Anzeigepflicht

Der Versicherungsnehmer hat

a. dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich anzuzeigen;
b. dem Versicherer innerhalb einer Woche die Tatsachen anzuzeigen, die seine Verantwortlichkeit gegenüber einem Dritten zur Folge haben könnte. Macht der Dritte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, ist der Versicherungsnehmer zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Geltendmachung verpflichtet;
c. wenn gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet wird, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Im Fall von Cyber-Betrug (Teil D Ziffer 3.5) wird die Anzeigepflicht um folgende Umstände ergänzt:
- alle angemessenen Schritte zu unternehmen, um abhandengekommene Gelder, Waren oder Wertpapiere zurückzuerlangen oder einzufrieren;
- unverzüglich Strafanzeige zu erstatten.

Im Fall von Cyber-Lösegeld (Teil D Ziffer 3.8) wird die Anzeigepflicht um folgende Umstände ergänzt:
- Im Schadenfall ist der Versicherungsnehmer verpflichtet unverzüglich den Versicherer zu informieren sowie Strafanzeige zu stellen und das staatliche Strafverfolgungsinteresse zu unterstützen.

15.3 Auskunftspflicht
Der Versicherungsnehmer hat
a. soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
b. vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

15.4 Dokumentation des Schadenbildes
Der Versicherungsnehmer hat das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis der Versicherer eine Veränderung gestattet. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren.

15.5 Unterstützung bei der Schadenregulierung
Der Versicherungsnehmer hat
a. dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden;
b. die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen, wenn gegen ihn ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht wird. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

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

16 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

16.1 Kündigung
Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

16.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

16.2.1
Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

16.2.2
Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

16.2.3
Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

17 Mehrere Versicherer / Mehrfachversicherung

17.1 Anzeigepflicht bei mehreren Versicherern

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

17.2 Mehrfachversicherung

Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

17.2.1

Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

17.2.2

Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung die Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

18 Erklärungen und Anzeigen / Anschriftenänderung

18.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständige bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

18.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

18.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Ziffer 18.2 entsprechend Anwendung.

19 Vollmacht des Versicherers

19.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

a. den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
b. bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
c. Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

19.2 Erklärung des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

19.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der

Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grobfahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit. Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

21 Örtlich zuständiges Gericht

21.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

21.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

23 Embargobestimmung

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Baloise Sachversicherung AG
Deutschland

Basler Straße 4
61352 Bad Homburg v. d. H.
www.baloise.de
info@baloise.de