

Inhaltsverzeichnis

1	CYBER-EIGENSCHADENVERSICHERUNG	1
1.1	Gegenstand der Versicherung	18
1.1.1	Cyber-Netzwerk- und -Datenschäden	18
1.1.2	Cyber-Betriebsunterbrechung und Zusatzkosten	18
1.1.3	Reputationsschädigendes Ereignis - Sublimit € 100.000	18
1.1.4	Freiwillige Abschaltung - Sublimit € 100.000	18
1.1.5	Cyber- Diebstahl	18
1.1.6	Betrug durch Identitätsdiebstahl - Sublimit € 25.000	18
1.1.7	Cyber-Erpressung	18
1.1.8	Telefon-Hacking	19
1.1.9	Aufwendungen für Öffentlichkeitsarbeit	19
1.1.10	Verlust von physischen Dokumenten	19
1.1.11	Kosten für die Aufarbeitung eines Verstoßes (Systemverbesserung) 15% max. € 250.000	19
1.1.12	Indicent Response und Benachrichtigungskosten	19
1.1.13	Behördliche Maßnahmen und Bußgelder	19
1.1.14	DSGVO Maßnahmen und Bußgelder	20
1.1.15	Vertragsstrafen- Sublimit 250.000 €	20
2	CYBER-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG	21
2.1	Gegenstand der Versicherung	21
2.1.1	Cyber-Medien-Haftung	21
2.1.2	Haftung bei Verstößen gegen den Datenschutz und Dokumentenverlust	21
2.1.3	Haftung bei Verletzung von Geheimhaltungspflichten	21
2.1.4	Haftung für Verletzungen der Cyber-Sicherheit	21
2.1.5	Haftung für Sicherheitsverstöße im Zahlungsverkehr	22
2.1.6	Behördliche Maßnahmen und Bußgelder	22
2.1.7	DSGVO Maßnahmen und Bußgelder	22
2.1.8	Aufwendungen für Öffentlichkeitsarbeit	22
2.1.9	Verlust physischer Dokumente	22
2.2	Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes	22
2.3	Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes	22
2.3.1	Rückwärtsdeckung	23
2.3.2	Nachhaftungsfrist	23
2.3.3	Umstandsmeldung	23
3	DEFINITIONEN	24
3.1	Anspruch/Ansprüche	24
3.2	Betrug durch Identitätsdiebstahl	24
3.3	Computervirus	24
3.4	Cyber-Diebstahl	24
3.5	Cyber-Medien-Tätigkeit	24
3.6	Cyber-Vorfall	24
3.7	Cyber-Terror	24
3.8	Denial-of-Service-Angriff	24
3.9	Externe Quelle	24
3.10	Externer Verwahrer	24
3.11	Forensische Untersuchungskosten	25



3.12	Geldmittel	25
3.13	Kosten und Aufwendungen der Verteidigung	25
3.14	Körperverletzung	25
3.15	Krieg	25
3.16	Lagerbestand	25
3.17	Negative Medienberichterstattung	25
3.18	Netzwerk des Versicherten	25
3.19	Netzwerk eines Dritten	25
3.20	Nicht-öffentliche Unternehmensinformationen	25
3.21	Nuklearanlage	26
3.22	Kernreaktor	26
3.23	Personenbezogene Daten	26
3.24	Phishing	26
3.25	Repräsentanten	26
3.26	Reputationsschädigendes Ereignis	26
3.27	Rückgang von Betriebseinnahmen	26
3.28	Rückwirkungsdatum	27
3.29	Senior Executive Officer	27
3.30	Systemausfall - Sublimit € 250.000	27
3.31	Systemfehler	27
3.32	Tochterunternehmen	27
3.33	Umweltverschmutzung	27
3.34	Unbefugter Zugriff	27
3.35	Versicherer	27
3.36	Versicherte	27
3.37	Versicherungsnehmer	27
3.38	Versicherungsperiode	27
3.39	Vertragslaufzeit	27
3.40	Vertragsstrafen	27
3.41	Waren	27
3.42	Wartezeit	28
3.43	Wertpapiere	28
3.44	Wiederherstellungszeitraum	28
4	AUSCHLÜSSE	29
4.1	Ausschlüsse für die Cyber-Eigenschadenversicherung gemäß Ziffer 1	29
4.1.1	Verbesserungen	29
4.1.2	Computer- und Netzwerkausfall aus anderen Gründen	29
4.1.3	Unterbrechungen oder Störungen der Infrastruktur	29
4.1.4	Rechte des geistigen Eigentums	29
4.1.5	Abnutzung	29
4.2	Ausschlüsse für die Cyber-Haftpflichtversicherung gemäß Ziffer 2	29
4.2.1	Ansprüche Versicherter untereinander	29
4.2.2	Rückbuchungen	29
4.2.3	Vertragliche Haftung	29
4.2.4	Rechte des geistigen Eigentums	29
4.2.5	Patente	29

4.3	Allgemeine Ausschlüsse für Ziffer 1 und Ziffer 2.....	29
4.3.1	Vorsätzliche Schadenherbeiführung und wissentliche Verstöße	30
4.3.2	Joint-Ventures	30
4.3.3	Nukleare Gefährdungen und radioaktive Kontaminierung	30
4.3.4	Sachschäden	30
4.3.5	Vorherige Kenntnis.....	30
4.3.6	Umweltverschmutzung.....	30
4.3.7	Sanktionsausschlussklausel	30
4.3.8	Unaufgeforderte Kommunikationen	30
4.3.9	Körperverletzung.....	30
4.3.10	Schadensersatz mit Strafcharakter	30
4.3.11	Telefonischer Identitätsdiebstahl oder telefonischer Phishing-Betrug	31
4.3.12	Krieg.....	31
5	ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	32
5.1	Mitteilung einer "Cyber Breach Response"	32
5.2	Beginn des Versicherungsschutzes / Prämienzahlung / Versicherungssteuer	32
5.2.1	Prämienzahlung und Folgen verspäteter Zahlung / erste oder einmalige Prämie	32
5.2.2	Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie	32
5.3	Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung	32
5.3.1	Dauer und Ende des Vertrages.....	32
5.3.2	Wegfall des versicherten Risikos	32
5.4	Versicherungssummen und Selbstbehalte.....	32
5.4.1	Versicherungssumme	32
5.4.2	Selbstbehalt und Wartezeit	33
5.5	Serienschäden.....	33
5.6	Hinzukommen und Ausscheiden von Tochterunternehmen	33
5.7	Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten	34
5.7.1	Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers.....	34
5.7.1.1	Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände.....	34
5.7.1.2	Rücktritt	34
5.7.1.3	Beitragsänderung oder Kündigungsrecht.....	34
5.7.1.4	Anfechtung	34
5.7.2	Gefahrerhöhung	34
5.7.3	Obliegenheiten während der Laufzeit des Vertrages	35
5.7.4	Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls.....	35
5.7.5	Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	35
5.7.6	Übergang von Ersatzansprüchen.....	36
5.8	Sonstige Bedingungen	36
5.8.1	Abtretung.....	36
5.8.2	Repräsentanten.....	36
5.8.3	Versicherte und nicht versicherte Sachverhalte.....	36
5.8.4	Zahlung der Versicherungssumme	36
5.8.5	Anderweitige Versicherung	36
5.8.6	Rechtswahl und Gerichtsstand	36
5.8.7	Mitversicherung, Führungsklausel	36
5.8.8	Kumulklausel.....	37
5.8.9	Innovationsklausel.....	37
5.8.10	Verzicht auf Rückgriffsansprüche	37
6	DATENSCHUTZHINWEIS	38

HINWEISE

Die vorliegende NetProtect Police bietet Versicherungsschutz für Eigenschäden und Drittschäden, die sich aus einem **Cyber-Vorfall** ergeben können.

Versicherungsschutz für die „Cyber-Eigenschadenversicherung“ nach Maßgabe von Abschnitt 1 besteht auf Grundlage des Schadenereignisprinzips. Eigenschäden sind danach versichert, sofern das versicherte Schadenereignis innerhalb der **Vertragslaufzeit** eintritt.

Versicherungsschutz für die „Cyber-Haftpflichtversicherung“ nach Maßgabe von Abschnitt 2 besteht auf Grundlage des Anspruchserhebungsprinzips („claims made“). Haftpflichtansprüche sind danach versichert, sofern ein Schadenersatzanspruch während der **Vertragslaufzeit** oder einer sich daran anschließenden Nachmeldefrist erstmalig geltend gemacht wird.

Der **Versicherer** gewährt Versicherungsschutz gegen bedingungsgemäße Zahlung der vereinbarten Prämie und im Vertrauen auf die dem **Versicherer** von dem **Versicherungsnehmer** zur Verfügung gestellten Informationen und angeze nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen und unter Berücksichtigung etwaiger Ausschlüsse. Dabei gilt:

1. Die Leistungspflicht des **Versicherers** geht nicht über die in den Versicherungsbedingungen genannten Versicherungssummen hinaus, außer der **Versicherer** hat Abweichungen schriftlich zugestimmt und diese wurden gemäß Vereinbarung der Parteien Bestandteil des Versicherungsvertrages. Für die einzelne Versicherungsgegenstände besteht nur Versicherungsschutz, wenn diese explizit im Versicherungsschein vereinbart sind.
2. Der **Versicherungsnehmer** trägt den im Versicherungsschein festgelegten Selbstbehalt und beachtet etwaige **Wartezeiten**.



1 CYBER-EIGENSCHADENVERSICHERUNG

Versicherungsschutz nach diesem Abschnitt besteht für einen nach diesen Bedingungen versicherten und durch einen **Cyber-Vorfall** verursachten Eigenschaden. Versicherungsfall ist der Eintritt eines **Cyber-Vorfalles** während der **Vertragslaufzeit**.

Dieser Abschnitt deckt nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen angemessene und notwendige Kosten, die innerhalb von 12 (zwölf) Monaten ab dem Zeitpunkt anfallen, in dem die **Versicherten** erstmals Kenntnis von dem **Cyber-Vorfall** erlangen.

1.1 Gegenstand der Versicherung

Sofern im Versicherungsschein vereinbart, entschädigt der **Versicherer** den **Versicherten** im Versicherungsfall für folgende, durch einen **Cyber-Vorfall** verursachten Verluste, Schäden, Kosten und Aufwendungen, inklusive **forensischer Untersuchungskosten**, die während der **Vertragslaufzeit** anfallen:

1.1.1 Cyber-Netzwerk- und -Datenschäden

Angemessene und notwendige Kosten, die den **Versicherten** bei der Wiederherstellung

- a. des **Netzwerks des Versicherten** oder
- b. der im **Netzwerk des Versicherten** gespeicherten Informationen oder
- c. jeglicher anderer Daten, einschließlich physischer Dokumente entstehen.

1.1.2 Cyber-Betriebsunterbrechung und Zusatzkosten

- a. Verluste durch den **Rückgang der Betriebseinnahmen** des **Versicherten** während des **Wiederherstellungszeitraums** aufgrund einer Störung der Geschäftstätigkeiten des **Versicherten** und
- b. angemessene und notwendige Kosten über die üblichen Betriebskosten des **Versicherten** hinaus, die dem **Versicherten** während des **Wiederherstellungszeitraums** entstehen, damit die Geschäftstätigkeiten des **Versicherten** fortgesetzt oder wiederhergestellt werden können.

1.1.3 Reputationsschädigendes Ereignis - Sublimit € 100.000

Der Versicherungsschutz umfasst außerdem Verluste durch den **Rückgang der Betriebseinnahmen** des **Versicherten** infolge eines **reputationsschädigenden Ereignisses**.

1.1.4 Freiwillige Abschaltung - Sublimit € 100.000

Der Versicherungsschutz umfasst außerdem Verluste durch den **Rückgang der Betriebseinnahmen** des **Versicherten** infolge der freiwilligen Abschaltung des **Netzwerks des Versicherten** aufgrund der Gefahr eines **Cyber-Vorfalles**.

Versicherungsschutz besteht nur, wenn der **Versicherer** vorab zugestimmt hat.

1.1.5 Cyber- Diebstahl

- a. Diebstahl oder Änderung von **Geldmitteln** oder **Wertpapieren** des **Versicherten** durch Überweisung, Zahlung oder Auszahlung von **Geldmitteln** oder **Wertpapieren** des **Versicherten** oder
- b. Diebstahl oder sonstiger Verlust von **Waren** des **Versicherten** im Falle der Bereitstellung oder der Lieferung der **Waren** des **Versicherten** aufgrund einer Täuschung, oder
- c. Diebstahl oder sonstiger Verlust des Privatvermögens eines **Senior Executive Officer** (Sublimit € 250.000), sowie
- d. Diebstahl oder sonstiger Verlust von **Geldmitteln** oder **Wertpapieren**, die vom **Versicherten** für Kunden gehalten werden,

sofern diese aus einem **Cyber-Diebstahl** während der **Vertragslaufzeit** resultieren, jedoch immer exklusive von einem Fall des **Betrugs durch Identitätsdiebstahl**.

1.1.6 Betrug durch Identitätsdiebstahl - Sublimit € 25.000

Verluste durch elektronische Kommunikation, die aus einem **Betrug durch Identitätsdiebstahl** während der Vertragslaufzeit resultieren.

1.1.7 Cyber-Erpressung

Erpressungsgeld, das der **Versicherte** mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers** zur Abwendung folgender akuter Bedrohungen an einen Dritten (Erpresser) zahlt:

- a. Verlust oder Beschädigung des **Netzwerks des Versicherten**,
- b. Verlust von **Geldmitteln** oder **Wertpapieren** des **Versicherten**,
- c. Verlust, Bekanntgabe oder unbefugte Nutzung von vertraulichen Daten des **Versicherten** oder von vertraulichen Daten Dritter in der Obhut des **Versicherten**,
- d. unberechtigtes Verändern (Defacement) der Website des **Versicherten**,



- e. Schäden betreffend die Marke oder Reputation des **Versicherten** durch die drohende oder tatsächliche Veröffentlichung von Material auf Internetseiten,
 - f. Verhinderung des Zugangs zum **Netzwerk des Versicherten**, oder
 - g. Übertragung eines **Computervirus** auf das **Netzwerk des Versicherten**,
- sofern die Zahlung des Erpressungsgeldes in Anbetracht einer während der **Vertragslaufzeit** erfolgten Drohung des Erpressers, die hinreichend glaubhaft ist, vorgenommen wird.

1.1.8 Telefon-Hacking

- a. Kosten durch die unbefugte Nutzung der Bandbreite des **Versicherten**,
 - b. Kosten unbefugter Telefonate
- verursacht durch eine **externe Quelle**.

1.1.9 Aufwendungen für Öffentlichkeitsarbeit

Aufwendungen, die notwendig sind, um auf eine nachteilige oder ungünstige Öffentlichkeit oder Medienaufmerksamkeit aufgrund eines Schadens, der unter dieser Police versichert ist, zu reagieren.

Versicherungsschutz besteht nur, wenn der **Versicherer** den Aufwendungen vorab zugestimmt hat.

1.1.10 Verlust von physischen Dokumenten

Der Versicherer erstattet den **Versicherten** die vom **Versicherer** genehmigten angemessenen und erforderlichen Kosten, einschließlich der unten genannten "Benachrichtigungskosten", für den Verlust physischer Dokumente durch Mitarbeiter des **Versicherten**, die zum Verlust **personenbezogener Daten** oder **nicht-öffentlicher Unternehmensinformationen** führen.

1.1.11 Kosten für die Aufarbeitung eines Verstoßes (Systemverbesserung - Sublimit 15% der Deckungssumme max. € 250.000)

der **Versicherer** erstattet den **Versicherten** die vom **Versicherer** genehmigten angemessenen und erforderlichen Kosten, um zukünftige **Cyber-Vorfälle** zu mindern.

1.1.12 Incident Response und Benachrichtigungskosten

Angemessene und erforderliche Aufwendungen nach einem erfolgten oder mutmaßlichen **Cyber-Vorfall** während der **Vertragslaufzeit**

- a. um gesetzlichen Melde- oder Benachrichtigungspflichten für den Fall eines solchen Vorfalls nachzukommen, die gemäß einer Rechtsordnung im Geltungsbereich dieser Police bestehen, und
- b. um, sofern keine gesetzlichen Melde- oder Benachrichtigungspflichten bestehen, die betroffenen natürlichen Personen von der Offenlegung ihrer Daten zu informieren.
- c. Die Deckung nach dieser Ziffer 1.1.12 umfasst auch **forensische Untersuchungskosten**, Rechtsverfolgungskosten, und Kosten für die Beratung zu Cyber-Risiken und im Rahmen der Cyber Incident Response, um auf einen Schaden zu reagieren, der unter diesem Abschnitt versichert ist.

Versicherungsschutz besteht nur, wenn die Aufwendungen mit dem **Versicherer** abgestimmt wurden.

1.1.13 Behördliche Maßnahmen und Bußgelder

Die gesetzliche Haftung des **Versicherten** zur Zahlung von

- a. behördlich zugesprochenen Entschädigungszahlungen, zivilrechtlichen Geldstrafen oder zivilrechtliche Geldbußen, jedoch nur soweit gesetzlich versicherbar, sowie
- b. **Kosten und Aufwendungen der Verteidigung** der **Versicherten** in behördlichen Verfahren, die mit der Geschäftstätigkeit des **Versicherten** in Zusammenhang stehen.

Diese Ziffer schließt jede gesetzliche Haftung aus, die von der nachfolgenden Ziff. 1.1.15 (DSGVO Maßnahmen und Geldbußen) umfasst ist.

1.1.14 DSGVO Maßnahmen und Bußgelder

Die gesetzliche Haftung des **Versicherten** zur Zahlung von

- a. behördlich zugesprochenen Entschädigungszahlungen, zivilrechtlichen Geldstrafen oder zivilrechtlichen Geldbußen, die sich aus der Datenschutzverordnung 2016/679 oder anderen vergleichbaren Datenschutzgesetzen in anderen Rechtsordnungen ergibt, jedoch nur soweit gesetzlich versicherbar; oder
- b. **Kosten und Aufwendungen der Verteidigung** der **Versicherten** in behördlichen Verfahren, die aus der Datenschutzgrundverordnung 2016/679 oder anderen ähnlichen Datenschutzgesetzen in anderen Rechtsordnungen ergibt.

1.1.15 Vertragsstrafen - Sublimit 250.000 €

Versicherungsschutz besteht ergänzend auch für **Vertragsstrafen**.



2 CYBER-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Der Versicherungsfall unter diesem Abschnitt der Versicherungsbedingungen ist die erstmalige schriftliche Geltendmachung eines **Anspruchs** auf Ersatz eines in diesem Abschnitt genannten Schadens gegen den **Versicherten** während der **Vertragslaufzeit** oder der Nachmeldefrist (Claims Made-Prinzip).

2.1 Gegenstand der Versicherung

Sofern im Versicherungsschein vereinbart, gewährt der **Versicherer** dem **Versicherten** nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Vertrages Versicherungsschutz für Ansprüche, die durch einen **Cyber-Vorfall** verursacht werden:

2.1.1 Cyber-Medien-Haftung

Die gesetzliche Haftung des **Versicherten** gegenüber Dritten zur Zahlung von Schadenersatz wegen

- a. Beleidigung, übler Nachrede oder Geschäftsschädigung einer anderen Person oder eines anderen Unternehmens,
- b. Verunglimpfung von Produkten,
- c. der Verletzung von Urheber-, Warenzeichen-, Geschmacksmusterrechten oder vergleichbaren Immaterialgüterrechten Dritter oder
- d. dem Setzen eines Hyperlinks zu einer bestimmten Unterseite eines Web-Angebotes (Deep-Linking) oder Anzeigen einer fremden Website oder von Teilen davon (Framing)

durch **Cyber-Medien-Tätigkeiten** des **Versicherten**.

2.1.2 Haftung bei Verstößen gegen den Datenschutz und Dokumentenverlust

Die gesetzliche Haftung des **Versicherten** gegenüber Dritten oder Mitarbeitern zur Zahlung von Schadenersatz wegen

- a. Verstoß gegen Datenschutzgesetze oder sonstige gesetzliche Vorschriften über die Vertraulichkeit, Integrität oder Zugänglichkeit zu **personenbezogenen Daten**,
- b. Verstoß gegen die Datenschutzrichtlinien des **Versicherten**,
- c. Verletzung von Persönlichkeitsrechten,
- d. widerrechtlicher Offenlegung von **personenbezogenen Daten** oder
- e. der unterlassenen Mitteilung einer tatsächlich pflichtwidrig erfolgten oder potentiell pflichtwidrig erfolgten Offenlegung **personenbezogener Daten**

durch den **Versicherten** oder einen **externen Verwahrer**.

2.1.3 Haftung bei Verletzung von Geheimhaltungspflichten

Die gesetzliche Haftung des **Versicherten** gegenüber Dritten zur Zahlung von Schadenersatz wegen

- a. der unbefugten Offenlegung von ihm anvertrauten **nicht-öffentliche Unternehmensinformation** oder
- b. der unterlassenen Mitteilung einer tatsächlich pflichtwidrig erfolgten oder potenziell pflichtwidrig erfolgten Offenlegung von **nicht-öffentliche Unternehmensinformation**

durch den **Versicherten** oder einen **externen Verwahrer**.

2.1.4 Haftung für Verletzungen der Cyber-Sicherheit

Die gesetzliche Haftung des **Versicherten** gegenüber Dritten zur Zahlung von Schadenersatz wegen eines **Cyber-Vorfalls**, wodurch

- a. Dritte nicht auf das **Netzwerk des Versicherten** zugreifen konnten oder
- b. das **Netzwerk eines Dritten** beschädigt wurde und/oder Daten im **Netzwerk eines Dritten** verloren gegangen sind oder beschädigt wurden oder
- c. Daten Dritter, die im **Netzwerk des Versicherten** oder dem eines **externen Verwahrers** gespeichert sind, verloren gegangen sind oder beschädigt wurden oder
- d. **Geldmittel** oder **Wertpapiere** verloren gegangen sind oder übertragen wurden; dies schließt **Geldmittel** oder **Wertpapiere** ein, die vom **Versicherten** bei einem **externen Verwahrer** hinterlegt wurden oder
- e. eine Schadsoftware auf das **Netzwerk eines Dritten** übertragen wurde oder
- f. das **Netzwerk des Versicherten** benutzt wurde, um einen **Denial-of-Service-Angriff** auszuüben oder
- g. die Vermeidung eines unbefugten Zugriffs auf Informationen oder Anwendungen, die in dem Netzwerk des Versicherten oder dem Netzwerk eines Dritten gespeichert bzw. gehostet sind, misslungen ist.

Die Deckung gemäß dieser Ziffer 2.1.4 erstreckt sich nicht auf Fälle, in denen der **Cyber-Vorfall** aus einem **Systemausfall** resultiert oder direkt oder indirekt darauf beruht.

2.3.1 Rückwärtsdeckung

Versicherungsschutz besteht zudem für Versicherungsfälle, die auf einer Handlung oder Unterlassung beruhen, die vor Versicherungsbeginn gemäß Versicherungsschein begangen wurden, sofern diese dem **Versicherten** bei Versicherungsbeginn nicht bekannt waren.

2.3.2 Nachhaftungsfrist

Wird der Versicherungsvertrag aus anderen Gründen als wegen Prämienzahlungsverzuges nicht verlängert oder erneuert, besteht Versicherungsschutz auch für Ansprüche, die nach dem Ende der Vertragslaufzeit erhoben werden (Nachhaftungsfrist), wenn die entsprechenden Handlungen oder Unterlassungen während der **Vertragslaufzeit** oder während des Zeitraum der Rückwärtsdeckung begangen wurden.

Die Nachhaftungsfrist beträgt fünf Jahre.

Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungsfrist im Rahmen und nach Maßgabe der bei Ablauf der letzten Versicherungsperiode geltenden Vertragsbestimmungen und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des letzten Versicherungsjahres bzw. der anwendbaren Sublimits.

Die Nachhaftungsfrist beginnt mit Ablauf der vereinbarten **Versicherungslaufzeit** und endet mit Ablauf eines Jahres oder zu dem Datum des Inkrafttretens einer durch den **Versicherungsnehmer** abgeschlossenen Versicherung, die im Wesentlichen dieselben Risiken deckt wie dieser Abschnitt dieser Police, je nachdem, welcher Zeitpunkt früher eintritt.

2.3.3 Umstandsmeldung

Die **Versicherten** haben während der **Vertragslaufzeit** das Recht, dem **Versicherer** Umstände vorsorglich zu melden, wenn ihnen konkrete Informationen zu Tatsachen vorliegen, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einem Versicherungsfall im Sinne dieses Abschnitts (Cyber-Haftpflichtversicherung) führen können.

Die Umstandsmeldung muss mindestens die folgenden Angaben enthalten:

- a. alle konkreten Informationen zu Tatsachen und etwaigen Behauptungen, die voraussichtlich als Grundlage für den potenziellen **Anspruch** vorgebracht werden;
- b. die Identität der Person, die angeblich für das tatsächliche oder behauptete Fehlverhalten verantwortlich ist;
- c. die Folgen, die sich aus dem Fehlverhalten ergeben haben oder ergeben können, und
- d. die Umstände, unter denen der **Versicherte** das tatsächliche oder behauptete Fehlverhalten erstmals festgestellt hat.

Sofern die vorstehenden Informationen dem **Versicherer** vollständig mitgeteilt werden und der **Versicherer** die Umstandsmeldung als bedingungsgemäße Meldung akzeptiert, gilt ein später auf den gemeldeten Umständen beruhender Versicherungsfall als zu dem Zeitpunkt eingetreten, in dem die Umstandsanzeige erfolgte und wird derjenigen **Versicherungsperiode** zugeordnet, in der die Meldung vorgenommen wurde.



3 DEFINITIONEN

Fett gedruckte Worte, Begriffe und Ausdrücke haben folgende Bedeutungen:

3.1 Anspruch/Ansprüche

bedeutet:

1. die erstmalige schriftliche Aufforderung zur Zahlung von Schadensersatz oder zur Leistung einer anderweitigen Entschädigung oder
2. die Zustellung einer Klageschrift oder eines gleichwertigen Dokuments in einem gerichtlichen Zivilverfahren, oder
3. ein Schiedsverfahren, das durch den Erhalt einer schriftlichen Anfrage, Aufforderung oder Ladung zur Einlassung in ein Schiedsverfahren oder einer ähnlichen Mitteilung eingeleitet wird, oder
4. jede Mitteilung über die Absicht, ein alternatives Streitbeilegungsverfahren einzuleiten, unabhängig davon, ob diese Mitteilung oder dieses Verfahren auf der Grundlage eines schriftlichen Vertrages erfolgt oder nicht,

Als **Anspruch** gilt auch die

5. erstmalige schriftliche Mitteilung an einen **Versicherten** über die Einleitung eines Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahrens gegen einen **Versicherten** durch eine staatliche Behörde, sofern diese unter Ziff. 2. (Cyber-Haftpflichtversicherung) erfolgt.

3.2 Betrug durch Identitätsdiebstahl

bedeutet, dass eine **externe Quelle** vorgibt ein Kunde, Dienstleister, Mitarbeiter oder Führungskraft des Versicherten zu sein, welches in der Überweisung von **Geldmitteln, Waren** oder **Wertpapieren** des **Versicherten** resultiert.

3.3 Computervirus

bedeutet insbesondere, aber nicht ausschließlich, einen unautorisierten Computercode, der in der Absicht programmiert wurde, in eines oder mehrere Netzwerke übermittelt zu werden, sie zu infizieren und sich darauf (selbst) zu verbreiten und der verursacht, dass

1. die Funktion eines Computercodes oder -programms in einer nicht beabsichtigten Weise geändert wird,
2. elektronische Daten gelöscht oder manipuliert werden, oder
3. ein Netzwerk gestört, unterbrochen oder ausgesetzt wird.

3.4 Cyber-Diebstahl

bedeutet jeglichen Zugriff durch **eine Externe Quelle** auf das **Netzwerk der Versicherten** oder auf Informationen, die im **Netzwerk der Versicherten** gespeichert sind, einschließlich des Diebstahls eines Mediums zur Speicherung, zum Abruf oder zum Transport von Daten.

3.5 Cyber-Medien-Tätigkeit

bedeutet die Verbreitung digitalen Inhalts, insbesondere über die Website des **Versicherten** oder Veröffentlichungen des **Versicherten** in sozialen Medien. Hierzu gehört auch die Verbreitung von digitalem Inhalt über soziale Netzwerke, Websites und sonstige Online-Foren, die nicht vom **Versicherten** erstellt oder betrieben werden.

3.6 Cyber-Vorfall

bedeutet jeder Schaden sowie jeder Anspruch, der aus einem **Unbefugtem Zugriff**, der Einschleusung eines **Computer-Virus**, **Cyber-Terror**, einem **Denial-of-Service-Angriff**, oder einem **Systemfehler** oder einem **Systemausfall** resultiert, oder direkt oder indirekt darauf beruhen, unabhängig davon, ob der **Cyber-Vorfall** und dessen Ursache zur selben Zeit oder am selben Ort eingetreten sind.

3.7 Cyber-Terror

bedeutet jede Anwendung oder Androhung von Gewalt durch Personen oder Personengruppen, egal ob diese allein oder im Auftrag von oder in Verbindung mit Organisationen oder Regierungen handeln, zur Erreichung politischer, religiöser, ideologischer oder anderer Ziele, einschließlich der Absicht, eine Regierung – unabhängig davon, ob diese rechtmäßig gebildet wurde – zu stürzen oder auf diese Einfluss zu nehmen, oder die Bevölkerung oder einen Teil der Bevölkerung in Angst zu versetzen.

3.8 Denial-of-Service-Angriff

bedeutet einen Angriff, der auf ein oder mehrere Netzwerk(e) oder das Internet erfolgt, um den Betrieb des **Netzwerks des Versicherten** zu unterbrechen. Dies schließt auch so genannte Distributed-Denial-of-Service-Angriffe (DDoS-Angriffe) mit ein.

3.9 Externe Quelle

bedeutet eine Person, die zum maßgeblichen Zeitpunkt kein Unternehmensangehöriger (Mitarbeiter oder Angestellter, Geschäftsleiter, Partner etc.), Treuhänder, Insolvenzverwalter oder unabhängiger Auftragnehmer (insbes. Dienstleister) des **Versicherten** ist.

3.10 Externer Verwahrer

bedeutet ein Dritter, dem der **Versicherte** aufgrund eines schriftlichen Vertrags, einschließlich digitaler Verträge **nicht-öffentliche Unternehmensinformationen** und/oder **personenbezogenen Daten** anvertraut.



3.11 Forensische Untersuchungskosten

bedeutet angemessene und erforderliche Honorare, Aufwendungen, Kosten und Ausgaben, die dem **Versicherten** nach vorherigem Einverständnis des **Versicherers** (das nicht ohne sachlichen Grund verweigert werden darf) für die forensische Prüfung durch einen externen Dienstleister zur Untersuchung der Schadensursache eines unter diese Police gedeckten Schadens entstehen.

Nicht hierzu zählen Gehälter, Löhne, Honorare oder allgemeine Geschäfts- oder Betriebskosten der **Versicherten**, es sei denn, solche fallen mit vorheriger schriftlicher Zustimmung des **Versicherers** an.

3.12 Geldmittel

bedeutet, soweit es ausschließlich in digitaler oder elektronischer Form besteht:

1. Bargeld, Währung, Banknoten, Reiseschecks, registrierte Schecks, Zahlungsanweisungen,
2. ein Beleg für einen Betrag, der von einem Dritten dem **Versicherten** geschuldet wird,
3. ein Beleg für einen Betrag, der von dem **Versicherten** einem Dritten geschuldet wird.

Nicht umfasst sind Kryptowährungen.

3.13 Kosten und Aufwendungen der Verteidigung

bedeutet alle Rechtskosten, Gebühren, Aufwendungen und Auslagen im angemessenen und erforderlichen Umfang, einschließlich **forensischer Untersuchungskosten**, denen der **Versicherer** vorab zugestimmt hat (wobei die Zustimmung nicht ohne sachlichen Grund verweigert werden darf) und die für die Verteidigung des **Versicherten** gegen einen unter dieser Police möglicherweise gedeckten Anspruchs entstehen.

Nicht hierzu zählen Gehälter, Löhne, Honorare oder allgemeine Geschäfts- oder Betriebskosten der **Versicherten**, es sei denn solchen fallen mit vorheriger schriftlicher Zustimmung des **Versicherers** an.

3.14 Körperverletzung

bedeutet Tod, Verletzung, Krankheit und jede anerkannte psychiatrische Erkrankung, einschließlich seelischer Leiden, emotionaler Belastungen und psychischer Schäden.

3.15 Krieg

bedeutet **Krieg**, Invasion, Handlungen ausländischer Feinde, Feindseligkeiten oder kriegsähnliche Operationen (unabhängig davon, ob der Krieg erklärt wird oder nicht), Bürgerkrieg, Meuterei, Revolution, Rebellion, Aufstand, militärische oder usurpierte Macht oder Beschlagnahmung auf Anordnung einer öffentlichen Behörde oder des Kriegsrechts, jedoch nicht einschließlich **Cyber-Terrorismus**.

3.16 Lagerbestand

bedeutet greifbares Sachvermögen im Lagerbestand und Materialien im Handel, einschließlich unfertiger Erzeugnisse und Endprodukte, die dem **Versicherten** gehören oder treuhänderisch von ihm verwaltet werden oder für die der **Versicherte** verantwortlich ist.

3.17 Negative Medienberichterstattung

bedeutet Medieninhalte in jeglicher Form, die den **Versicherten** betreffen, der Öffentlichkeit zugänglich sind und zu einer Beeinträchtigung der Reputation des **Versicherten** führen.

3.18 Netzwerk des Versicherten

bedeutet ein Informationstechnologiesystem, das dem **Versicherten** oder einem dritten Dienstleister, auf den der **Versicherte** den Betrieb dieses Systems ausgelagert hat, gehört oder von ihm betrieben wird.

Es wird klargestellt, dass hiervon nicht

1. Gebäude oder sonstige Konstruktionen, in denen sich das Informationstechnologiesystem befindet;
2. Grundstücke oder Mobilien (Gegenstände) mit Ausnahme von Computern, Servern und anderer System-Hardware, die bei objektiver Betrachtungsweise als Teile des Informationstechnologiesystems anzusehen sind,

erfasst sind.

3.19 Netzwerk eines Dritten

bedeutet ein Informationstechnologiesystem, das nicht dem **Versicherten** oder einem dritten Dienstleister, auf den der **Versicherte** den Betrieb dieses Systems ausgelagert hat, gehört oder von diesen betrieben wird.

Es wird klargestellt, dass hiervon nicht

1. Gebäude oder sonstige Konstruktionen, in denen sich das Informationstechnologiesystem befindet;
2. Grundstücke oder Mobilien (Gegenstände) mit Ausnahme von Computern, Servern und anderer System-Hardware, die bei objektiver Betrachtungsweise als Teile des Informationstechnologiesystems anzusehen sind,

erfasst sind.

3.20 Nicht-öffentliche Unternehmensinformationen

bedeutet geschützte und vertrauliche Informationen, einschließlich Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen, eines dritten Unternehmens oder einer sonstigen dritten Organisation.

3.21 Nuklearanlage

bedeutet jede Anlage, die nach gesetzlich oder durch Verordnung bestimmten Kategorien eine Anlage darstellt, die bestimmt oder angepasst ist für:

1. die Erzeugung oder Nutzung von Atomenergie oder die Durchführung eines Prozesses, der vorbereitend oder ergänzend zur Erzeugung oder Nutzung von Atomenergie ist und der die Emission von ionisierenden Strahlen beinhaltet oder verursachen kann; oder
2. die Lagerung, Verarbeitung oder Entsorgung von Kernbrennstoff oder Schüttgutmengen anderer radioaktiver Stoffe, die bei der Herstellung oder Verwendung von Kernbrennstoff erzeugt oder bestrahlt wurden.

3.22 Kernreaktor

bedeutet jede Anlage (einschließlich aller Maschinen, Ausrüstungen oder Geräte, unabhängig davon, ob diese mit dem Boden verbunden sind oder nicht), die für die Erzeugung von Atomenergie durch einen Spaltprozess ausgelegt oder angepasst ist, bei dem eine kontrollierte Kettenreaktion ohne eine zusätzliche Quelle von Neutronen aufrechterhalten werden kann.

3.23 Personenbezogene Daten

bedeutet nicht allgemein zugängliche Informationen, anhand derer eine natürliche Person identifiziert werden kann, insbesondere Name, Adresse, Telefonnummer, Sozialversicherungsnummer, Kontoverbindungen, Kontonummern, Kontoinformationen, Gesundheitsdaten und Kontenbewegungen.

3.24 Phishing

bedeutet betrügerische elektronische Kommunikation zu dem Zweck, sensible Daten wie etwa Benutzernamen, Passworte, Kreditkarteninformationen, Geldmittel oder Güter zu erlangen indem der Absender sich als vertrauenswürdige Unternehmen oder vertrauenswürdige sonstige Einrichtung oder Person ausgibt.

3.25 Repräsentanten

bedeutet

- a. bei Aktiengesellschaften die Mitglieder des Vorstandes,
- b. bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung die Geschäftsführer,
- c. bei Kommanditgesellschaften die Komplementäre,
- d. bei offenen Handelsgesellschaften und bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts die Gesellschafter,
- e. bei Einzelfirmen die Inhaber,
- f. bei ausländischen Firmen ausschließlich der entsprechende Personenkreis,
- g. bei anderen Unternehmungsformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen u. a.) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
- h. leitende Angestellte, Syndikusanwälte, Risikomanager, Betriebsleiter, technische Direktoren/Leiter, Leiter der Informationstechnologie (IT-Abteilung), die Hauptverantwortlichen für die Risikoüberwachung oder leitende Datenschutzbeauftragte

des **Versicherungsnehmers**, seiner **Tochterunternehmen** oder der etwaigen weiteren versicherten Gesellschaften.

3.26 Reputationsschädigendes Ereignis

bedeutet das Auftreten einer **Negativen Medienberichterstattung** dahingehend, dass ein **Cyber-Vorfall** eingetreten ist oder eintreten droht oder dass ein Verlust **personenbezogener Daten durch den Versicherungsnehmer** stattgefunden hat.

3.27 Rückgang von Betriebseinnahmen

bedeutet die Differenz zwischen den Nettoeinnahmen (ohne Zinsen, Steuern, Wertminderung oder Abschreibung, aber einschließlich etwaiger Nettowerbeeinnahmen), die nach den vom **Versicherten** glaubhaft gemachten Angaben während der **Vertragslaufzeit** unmittelbar aufgrund eines Cyber-Vorfalles nicht erwirtschaftet werden konnten, und den Kosten, die dem Versicherten üblicherweise entstanden wären, die er aber aufgrund der Unterbrechung seines Unternehmensbetriebs eingespart hat.

Der **Versicherer** legt seinen Berechnungen die Höhe der Nettoeinnahmen und Kosten während der letzten 12 Monate, die unmittelbar vor der Unterbrechung liegen und eine angemessene und glaubhafte Prognose zukünftiger Einnahmen und Kosten zu Grunde, wobei wesentliche Änderungen der Marktbedingungen mit einbezogen werden.



3.28 Rückwirkungsdatum

bedeutet das im Versicherungsschein als solches bezeichnete Datum.

3.29 Senior Executive Officer

bedeutet jeder Geschäftsführer, Chief Executive Officer (CEO), Chief Financial Officer (CFO), Chief Operating Officer (COO) oder Chief Information Officer (CIO).

3.30 Systemausfall - Sublimit € 250.000

bedeutet jede Verschlechterung der Leistungsfähigkeit des **Netzwerks des Versicherten** oder ein unbeabsichtigter vollständiger oder teilweiser Ausfall des **Netzwerks des Versicherten**.

3.31 Systemfehler

bedeutet jede versehentliche(r), unbeabsichtigte(r) oder fahrlässige(r) Handlung, Fehler oder Unterlassung durch den **Versicherten** oder einen Mitarbeiter des **Versicherten** oder durch einen Mitarbeiter eines Dritten, der Dienstleistungen für den **Versicherten** im Rahmen des Betriebs des Netzwerks des **Versicherten** erbringt, die zum Verlust, zur Zerstörung oder Änderung von Daten oder zu Störungen im Betrieb des **Netzwerks des Versicherten** führen.

3.32 Tochterunternehmen

bedeutet jede Gesellschaft mit Sitz im In- oder Ausland, an welcher der **Versicherungsnehmer** während der Laufzeit des Versicherungsvertrags direkt oder durch eine oder mehrere solcher **Tochterunternehmen** mehr als 50% der Anteile oder mehr als 50% der Stimmrechte hält oder bei der sie die Einsetzung oder Abberufung der Mitglieder des geschäftsführenden Organs der Gesellschaft bestimmen kann.

3.33 Umweltverschmutzung

bedeutet die dauerhafte oder vorläufige Entsorgung, Verbreitung, Versickerung, Migration, Freigabe oder den Austritt von festen, flüssigen, gasförmigen oder thermischen Reiz- oder Schadstoffen, insbesondere Rauch, Dampf, Ruß, Fasern, Abgasen, Säuren, Alkalien, Chemikalien und sonstigen gefährlichen Materialien und Abfällen (einschließlich Materialien zur Wiederverwertung, Aufbereitung oder Überholung) in oder auf Gebäude oder sonstige Bauten, Grundstücke, die Atmosphäre oder einen Wasserlauf oder ein Gewässer.

3.34 Unbefugter Zugriff

bedeutet jeden Zugriff auf das **Netzwerk des Versicherten** oder auf Informationen, die auf dem **Netzwerk des Versicherten** gespeichert sind, durch eine unbefugte Person oder durch eine befugte Person auf unbefugte Weise, einschließlich Diebstahls eines Informationsspeichergeräts, das benutzt wird, um Informationen zu speichern, abzurufen oder zu transportieren. Hierunter fällt jedoch nicht – mit Ausnahme von Versicherungsfällen nach Abschnitt 1 Ziff. 1.1.5 (Telefon-Hacking) – ein unbefugter Zugriff auf ein internetbasiertes Telefonsystem (Voice over IP) des **Versicherten**.

3.35 Versicherer

bedeutet den im Versicherungsschein genannten **Versicherer**.

3.36 Versicherte

bedeutet den **Versicherungsnehmer**, alle **Tochterunternehmen** des **Versicherungsnehmers** und etwaige weitere versicherte Gesellschaften, sowie, in Bezug auf die Cyber-Haftpflichtversicherung nach Ziff. 2, zusätzlich alle derzeitigen oder ehemaligen Mitarbeiter sowie Geschäftsleiter (Organe) des **Versicherungsnehmers**, aller **Tochterunternehmen** des **Versicherungsnehmers** oder etwaiger weiterer versicherter Gesellschaften.

3.37 Versicherungsnehmer

bedeutet die Partei, die im Versicherungsschein als solche benannt wird und diesen Versicherungsvertrag mit dem **Versicherer** abgeschlossen hat.

3.38 Versicherungsperiode

bedeutet – vorbehaltlich besonderer Vereinbarungen – den Zeitraum von einem Jahr, beginnend am ersten Tag der Versicherungslaufzeit bzw. dem Tag eines Folgejahres, der dem ersten Tag der Versicherungslaufzeit entspricht.

3.39 Vertragslaufzeit

bedeutet die im Versicherungsschein angegebene Laufzeit einschließlich Verlängerungen nach Ziff. 5.2.1 oder Verlängerungen, die schriftlich zwischen dem **Versicherungsnehmer** und dem **Versicherer** vereinbart wird/werden (ohne Nachhaftungsfrist).

3.40 Vertragsstrafen

bedeutet vor Eintritt eines **Cyber-Vorfalles** vertraglich vereinbarte pauschalisierte Zahlungen wegen Nichterfüllung von Lieferverpflichtungen, die auf einer Betriebsunterbrechung gemäß Ziff. 1.1.2 beruhen, sofern diese aus einem **Cyber-Vorfall** resultiert, jedoch immer exklusive **Systemausfall**, **Systemfehler** und freiwillige Abschaltung.

3.41 Waren

bedeutet greifbares Sachvermögen, das:

1. einen wirtschaftlichen Wert hat und



2. der **Versicherte** entweder in seinem Lagerbestand zum Verkauf führt oder das vom **Versicherten** auf dem Land-, See- oder Luftweg an seine Kunden gesendet wird und
3. vom **Versicherten** im Handel oder in der Wirtschaft verkauft oder getauscht wird.

3.42 Wartezeit

bedeutet die im Versicherungsschein angegebene Zeitspanne, die auf jeden **Wiederherstellungszeitraum** angewendet wird und die Anzahl der Stunden angibt, in denen der Geschäftsbetrieb des **Versicherten** unterbrochen sein muss, bevor der **Versicherer** zum ersten Mal verpflichtet ist, Verluste (mit Ausnahme von Mehraufwendungen) gemäß Ziff. 1.1.2 b (Cyber-Betriebsunterbrechung und Zusatzkosten), Ziff. 1.1.3 (Reputationsschädigendes Ereignis) und Ziff. 1.1.4 (Freiwillige Abschaltung) zu erstatten.

3.43 Wertpapiere

bedeutet börsenfähige und nicht-börsenfähige Instrumente oder Verträge, einschließlich deren digitalen oder elektronischen Äquivalente.

3.44 Wiederherstellungszeitraum

bedeutet im Falle einer Cyber-Betriebsunterbrechung und Zusatzkosten gemäß Ziffer 1.1.2 die Frist ab dem Zeitpunkt, an dem die Geschäftstätigkeiten erstmals unterbrochen wurden, bis zu

1. dem Zeitpunkt, an dem die Geschäftstätigkeiten im Wesentlichen auf dem Betriebsniveau wiederhergestellt sind, auf dem sie vor der Unterbrechung waren, oder
2. dem Ablauf von dreihundertfünfundsechzig (365) Tagen, nachdem die Geschäftstätigkeiten erstmals unterbrochen wurden je nachdem, was früher eintritt.
3. dem Ablauf von neunzig (90) Tage, nachdem die Geschäftstätigkeit erstmals unterbrochen wurde, im Fall eines **System-Ausfalls**.

Bedeutet im Falle eines **reputationsschädigenden Ereignisses** gemäß Ziffer 1.1.3 die Frist ab dem Zeitpunkt ab dem ein **reputationsschädigendes Ereignis** stattgefunden hat, bis zu

1. dem Ablauf von neunzig (90) Tagen, nachdem ein **reputationsschädigendes Ereignis** stattgefunden hat.



4 AUSCHLÜSSE

4.1 Ausschlüsse für die Cyber-Eigenschadenversicherung gemäß Ziffer 1

Die folgenden Ausschlüsse gelten ausschließlich für die Ziff. 1 (Cyber-Eigenschadenversicherung), zusätzlich zu den nachfolgenden allgemeinen Ausschlüssen (s. unten Ziff. 4.3).

Es besteht kein Versicherungsschutz nach Ziff. 1 für Schäden, Aufwendungen oder Kosten, die sich - ganz oder zum Teil - unmittelbar oder mittelbar aus Folgendem ergeben:

4.1.1 Verbesserungen

Einer Wiederherstellung des **Netzwerks des Versicherten** oder von Daten, die im **Netzwerk des Versicherten** oder eines **externen Verwahrers** gespeichert werden, soweit dadurch ein besserer Zustand erreicht wird, als er vor dem Schadenereignis bestand.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Deckungsansprüche nach Ziff. 1.1.11 Kosten für die Aufarbeitung eines Verstoßes (Systemverbesserung).

4.1.2 Computer- und Netzwerkausfall aus anderen Gründen

Einen Ausfall des **Netzwerks des Versicherten** aufgrund einer anderen Ursache als einem **ber- r all**

4.1.3 Unterbrechungen oder Störungen der Infrastruktur

In Bezug auf die Deckungsbausteine in Ziff. 1.1.1 und Ziff. 1.1.2: Einen Fehler, Ausfall oder eine Unterbrechung der Kerninternetinfrastruktur, elektrischer Netze und Verteilernetze und/oder Satelliten, einschließlich eines Fehlers der Kern-DNS-Rootserver oder IP-Adressierungssysteme, es sei denn, diese stehen unter der direkten Kontrolle des **Versicherten**.

4.1.4 Rechte des geistigen Eigentums

Einer Verletzung von Rechten des geistigen Eigentums, Urheber-, Warenzeichen-, Geschmacksmusterrechten oder vergleichbaren Immaterialgüterrechten Dritter oder von Geschäfts- oder Betriebsgeheimnissen oder Firmenwert/Goodwill.

4.1.5 Abnutzung

Abnutzung, Verschleiß oder allmählichen Schädigung von Daten oder Software oder des **Netzwerks des Versicherten** oder eines Teils hiervon.

4.2 Ausschlüsse für die Cyber-Haftpflichtversicherung gemäß Ziffer 2

Die folgenden Ausschlüsse gelten ausschließlich für die Ziff. 2 (Cyber-Haftpflichtversicherung), zusätzlich zu den nachfolgenden allgemeinen Ausschlüssen (s. unten Ziff. 4.3).

Es besteht kein Versicherungsschutz nach Ziff. 2 für **Ansprüche** wegen, direkt oder indirekt resultierend aus oder infolge von:

4.2.1 Ansprüche Versicherter untereinander

- a. **Ansprüche**, die von oder im Namen eines **Versicherten** erhoben werden; dies gilt nicht für **Ansprüche** von Mitarbeitern wegen Offenlegung von **persönlichen Informationen** von Mitarbeitern eines **Versicherten** durch einen **Versicherten**,
- b. **Ansprüche**, die von oder im Namen einer Muttergesellschaft oder eines **Tochterunternehmens** des **Versicherungsnehmers** oder von sonstigen versicherten Gesellschaften, die im Versicherungsschein genannt sind, erhoben werden,
- c. **Ansprüche** von Personen oder Unternehmen, die eine Mehrheitsbeteiligung an dem **Versicherungsnehmer** halten oder die unternehmerische Kontrolle oder Leitung über den **Versicherungsnehmer** haben.

4.2.2 Rückbuchungen

Zahlungen oder Kosten, die anfallen, weil eine Bank oder Kreditkartengesellschaft einen Zahlungsvorgang verhindert oder rückgängig gemacht hat; dies gilt nicht für Ansprüche gemäß Ziff. 2.1.5 (Haftung für Sicherheitsverstöße beim Zahlungsverkehr).

4.2.3 Vertragliche Haftung

vertraglicher Haftung oder einer sonstigen Zusage des **Versicherten**, soweit diese eine Haftung des **Versicherten** zur Folge hat, die über die gesetzliche Haftung hinausgeht.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Deckungsansprüche nach Ziff. 2.1.5 (Haftung für Sicherheitsverstöße im Zahlungsverkehr).

Dieser Ausschluss gilt nicht für Deckungsansprüche nach Ziff. 1.1.15 (Vertragsstrafen)

4.2.4 Rechte des geistigen Eigentums

Einer Verletzung von Rechten des geistigen Eigentums, Urheber-, Warenzeichen-, Geschmacksmusterrechten oder vergleichbaren Immaterialgüterrechten Dritter oder von Geschäfts- oder Betriebsgeheimnissen oder Firmenwert/Goodwill.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Deckungsansprüche nach Ziff. 2.1.1 und Ziff. 2.1.3.

4.2.5 Patente

Einer erfolgten oder angeblichen Verletzung von Patentrechten.

4.3 Allgemeine Ausschlüsse für Ziffer 1 und Ziffer 2

Es besteht unter dieser **Police** kein Versicherungsschutz für:

4.3.1 Vorsätzliche Schadenherbeiführung und wissentliche Verstöße

Versicherungsfälle auf Grund von oder wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder wissentlichen Abweichens von Gesetzen, Vorschriften, Anweisungen oder vertraglichen Vereinbarungen, allein oder in Gemeinschaft mit anderen, durch die **Repräsentanten** des **Versicherungsnehmers**, der **Tochterunternehmen** des **Versicherungsnehmers** oder der etwaigen weiteren versicherten Gesellschaften. Dies gilt nicht, wenn die betreffenden Personen zum Zeitpunkt der maßgeblichen Handlung nicht mehr im Beschäftigungs- oder Arbeitsverhältnis mit dem **Versicherungsnehmer** oder einem sonstigen versicherten Unternehmen standen.

Im Rahmen von Ziff. 2 (Cyber-Haftpflichtversicherung) übernimmt der **Versicherer** die **Kosten und Aufwendungen der Verteidigung** zur Abwehr von **Ansprüchen** bis zur Feststellung der vorsätzlichen Schadenverursachung oder wissentlichen Pflichtverletzung durch Urteil oder sonstige Tatsachenfeststellung eines Gerichts, Entscheidung eines Mediators oder Anerkenntnis oder Einräumen der **Versicherten**; in diesem Fall ist der **Versicherte** zur Rückzahlung sämtlicher vom **Versicherer** auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

4.3.2 Joint-Ventures

Ein Joint-Venture des **Versicherten**, sofern der **Versicherer** dem Einschluss in diese Police nicht schriftlich zugestimmt hat und dies im Versicherungsschein ausdrücklich dokumentiert wird.

4.3.3 Nukleare Gefährdungen und radioaktive Kontaminierung

Jegliche

- a. Emission, Freisetzung oder Entweichen von elektromagnetischer Strahlung; oder
- b. ionisierende Strahlungen oder Kontaminierung durch Radioaktivität aus Kernbrennstoff oder aus Atommüll, aus der Verbrennung von Kernbrennstoff oder radioaktiven, toxischen, explosiven oder sonstigen gefährlichen Eigenschaften eines explosiven Geräts oder eines nuklearen Bestandteils davon;
- c. Waffen oder Vorrichtungen, die atomare oder nukleare Spaltung und/oder Fusion oder eine andere ähnliche Reaktion oder radioaktive Kraft oder Materie verwenden; oder
- d. radioaktive, toxische, explosive oder sonstige gefährliche Eigenschaft von
 - i. **Nuklearanlagen, Kernreaktoren** oder eine andere nukleare Baugruppe oder eine nukleare Komponente davon; oder
 - ii. radioaktive Stoffe. Der Ausschluss in diesem Absatz erstreckt sich nicht auf radioaktive Isotope (mit Ausnahme von Kernbrennstoffen), wenn diese Isotope für kommerzielle, landwirtschaftliche, medizinische, wissenschaftliche oder ähnliche friedliche Zwecke hergestellt, befördert, gelagert oder verwendet werden; oder
- e. chemische, biologische, biochemische oder elektromagnetische Waffe.

4.3.4 Sachschäden

Jegliche Sachschäden, Verlust oder Zerstörung von Sachen, soweit nicht in Ziff. 1 (Cyber-Eigenschadenversicherung) oder Ziff. 2 (Cyber-Haftpflichtversicherung) der Versicherungsbedingungen ausdrücklich eingeschlossen.

4.3.5 Vorherige Kenntnis

Jeder tatsächliche, vermutete oder angebliche Versicherungsfall, jeder **Anspruch** oder jeder Umstand, der einem **Repräsentanten** vernünftigerweise bekannt sein sollte, einschließlich aller Versicherungsfälle, **Ansprüche** oder Umstände, die einem anderen Versicherer mitgeteilt wurden.

4.3.6 Umweltverschmutzung

Ansprüche aus oder in Zusammenhang mit **Umweltverschmutzung**.

4.3.7 Sanktionsausschlussklausel

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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

4.3.8 Unaufgeforderte Kommunikationen

Tatsächliche oder behauptete Verstöße des Versicherten gegen Gesetze oder sonstige Vorschriften, die die Verbreitung unaufgeforderter Kommunikationen untersagen, einschließlich des US-Gesetzes zum Schutz der Verbraucher vor Telefonanrufen (Telephone Consumer Protection Act) von 2001 oder des CAN-SPAM-Gesetzes von 2003 (US-Gesetz zur Versendung kommerzieller E-Mails) oder etwaige darauf folgenden Änderungen dieser Gesetze. Körperverletzung

4.3.9 Körperverletzung

außer in Bezug auf mentalen Schmerz oder emotionale Belastung wie unter Ziff. 2.1.1 (Cyber-Medien-Haftung) oder Ziff. 2.1.2 (Haftung bei Verstößen gegen den Datenschutz und Datenverlust) vorgesehen.

4.3.10 Schadensersatz mit Strafcharakter

Schadensersatzansprüche mit Strafcharakter, insbesondere punitive damages, exemplary damages, aggravated damages oder multiple damages, es sei denn, Versicherungsschutz wird gewährt.



4.3.11 Telefonischer Identitätsdiebstahl oder telefonischer Phishing-Betrug

Identitätsdiebstahl oder **Phishing**, durchgeführt mit einem Sprachanruf oder einer Voicemail über das Telefon einschließlich Mobilfunk- und Smartphone-Geräten, sofern nicht ausdrücklich unter Ziffer 1.1.8 ("Telefon-Hacking") gedeckt.

4.3.12 Krieg

Schäden, Aufwendungen oder Kosten, die auf oder aus oder in irgendeiner Weise im Zusammenhang mit **Krieg** entstehen.

5 ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Sofern nichts anderes bestimmt wird, gelten die nachfolgenden Bedingungen für alle Abschnitte dieser Police.

5.1 Mitteilung einer "Cyber Breach Response"

Bei einem **Cyber-Vorfall** oder falls der **Versicherte** eine sofortige Reaktion auf einen **Cyber-Vorfall** verlangt, wenden Sie sich bitte über die im Versicherungsschein angegebenen Kontaktinformationen an die Dienstleister.

5.2 Beginn des Versicherungsschutzes / Prämienzahlung / Versicherungssteuer

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der **Versicherungsnehmer** den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne der nachfolgenden Bestimmungen zahlt.

5.2.1 Prämienzahlung und Folgen verspäteter Zahlung / erste oder einmalige Prämie

Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der **Versicherungsnehmer** in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der **Versicherer** vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der **Versicherer** kann nicht zurücktreten, wenn der **Versicherungsnehmer** nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Ist die einmalige oder die erste Prämie (einschließlich Ratenzahlungen) bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der **Versicherer** nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der **Versicherungsnehmer** hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der **Versicherer** ist nur leistungsfrei, wenn er den **Versicherungsnehmer** durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie (einschließlich Ratenzahlungen) aufmerksam gemacht hat.

5.2.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie

Die Folgeprämien sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein bzw. in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der **Versicherungsnehmer** ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der **Versicherer** ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der **Versicherer** dem **Versicherungsnehmer** auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

Ist der **Versicherungsnehmer** nach Ablauf dieser Zahlungsfrist mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der vorgenannten Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde.

Ist der **Versicherungsnehmer** nach Ablauf dieser Zahlungsfrist mit der Zahlung in Verzug, kann der **Versicherer** den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den **Versicherungsnehmer** mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat.

Hat der **Versicherer** gekündigt, und zahlt der **Versicherungsnehmer** danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Die Leistungsfreiheit des **Versicherers** bleibt unberührt.

5.3 Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

5.3.1 Dauer und Ende des Vertrages

- a. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- b. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens 3 Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragsdauer eine Kündigung der anderen Vertragspartei zugegangen ist.
- c. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

5.3.2 Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem **Versicherer** steht derjenige Teil der Prämie zu, den er hätte verlangen können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

5.4 Versicherungssummen und Selbstbehalte

5.4.1 Versicherungssumme

Die Versicherungssummen sind im Versicherungsschein festgelegt und stellen den Höchstbetrag dar, den der Versicherer für die Deckungskomponente zahlt, auf die sich die jeweilige Versicherungssumme bezieht.



Die im Versicherungsschein genannte Gesamt-Versicherungssumme der Police ist der Höchstbetrag, den der **Versicherer** insgesamt für alle Versicherungsfälle und zusätzlich zu erbringenden versicherten Auslagen und Kosten für alle Versicherungsfälle einer **Versicherungsperiode** gemäß dieser Police zahlt. Alle im Versicherungsschein unter der jeweiligen Deckungskomponente spezifizierten Versicherungssummen (Sublimits) sind Teil der Gesamt-Versicherungssumme und stehen nicht zusätzlich zur Verfügung.

Die Versicherungssummen und Sublimits verstehen sich einschließlich der vereinbarten Selbstbehalte.

5.4.2 Selbstbehalt und Wartezeit

Selbstbehalt bedeutet den Betrag bzw. die Beträge, die entweder im jeweiligen Abschnitt dieser Bedingungen oder im Versicherungsschein als derjenige Betrag festgelegt werden, den der **Versicherte** in jedem Versicherungsfall selbst zu tragen hat, bevor der **Versicherer** zu einer Zahlung verpflichtet ist.

Der **Versicherer** haftet nur für den Betrag, der den jeweiligen **Selbstbehalt** übersteigt. Der **Selbstbehalt** ist nicht versichert und der **Versicherer** übernimmt keine Haftung für den gesamten oder einen Teil des **Selbstbehalts**.

Im Hinblick auf den Versicherungsschutz gemäß Ziff. 1.1.2 (Cyber-Betriebsunterbrechung und Zusatzkosten) entspricht der Selbstbehalt der **Wartezeit**, die im Versicherungsschein bestimmt wird; der **Versicherer** übernimmt nur die Schäden oder Kosten, die nach Ablauf der Wartezeit mit der vorherigen Zustimmung des **Versicherers** verursacht werden. Der Selbstbehalt findet keine Anwendung auf die vom Versicherten beauftragten Assistance Dienstleister.

5.5 Serienschäden

Alle Eigenschäden nach Ziff. 1 (Cyber-Eigenschadenversicherung) während der **Vertragslaufzeit** und alle Ansprüche nach Ziff. 2 (Cyber-Haftpflichtversicherung), die während der **Vertragslaufzeit** oder einer Nachmeldefrist geltend gemacht werden, welche aus

- a. derselben Ursache resultieren oder
- b. direkt oder indirekt mit derselben Ursache in Zusammenhang stehen, oder
- c. auf derselben Pflichtverletzung einer oder mehrerer Personen beruhen oder auf mehreren Pflichtverletzungen einer oder mehrerer Personen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zueinander stehen,

stellen einen einheitlichen Versicherungsfall dar, der als zu dem Zeitpunkt eingetreten gilt, an dem der erste Eigenschaden eingetreten ist bzw. der erste Anspruch erhoben wurde, unabhängig davon, ob sie zur selben Zeit oder am selben Ort eintreten.

Der **Versicherte** hat den **Versicherer** schriftlich zu benachrichtigen. Im Falle des Versands gilt das Absendedatum als das Datum der Mitteilung.

Auch für die Zwecke der Anwendung des Selbstbehalts gelten alle Eigenschäden oder **Ansprüche** eines Serienschadens als ein **Versicherungsfall**. Es findet der jeweils höchste Selbstbehalt Anwendung.

5.6 Hinzukommen und Ausscheiden von Tochterunternehmen

Für ausscheidende **Tochterunternehmen** besteht in zeitlicher Hinsicht lediglich Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die vor dem Verlust der Eigenschaft als **Tochterunternehmen** eingetreten sind.

Bei neu hinzukommenden **Tochterunternehmen** besteht in zeitlicher Hinsicht lediglich Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die nach dem Zeitpunkt eintreten, zu dem das Unternehmen die Eigenschaft als **Tochterunternehmen** erlangt.

Sofern

1. der Umsatz des neu hinzukommenden **Tochterunternehmens** 15% oder mehr des konsolidierten (Konzern-) Umsatzes des **Versicherungsnehmers** beträgt oder
2. das neu hinzukommende **Tochterunternehmen** ein US-Unternehmen oder ein an einer US-amerikanischen Börse notierten Unternehmens ist, oder
3. es sich bei dem neu hinzukommenden **Tochterunternehmen** um eine Bank, ein Versicherungsunternehmen, einen Vermögensverwalter, einen Versicherungspool, einen Wertpapierhändler, eine Rechtsanwaltskanzlei, ein Inkassounternehmen, eine Kreditauskunftsdatei, einen Outsource-Anbieter von Bankdienstleistungen, eine Direktwerbungsagentur, eine Online-Partnervermittlung, ein Call-Center, ein Telemarketingunternehmen, einen Informationsvermittler/-broker, eine Online-Werbeagentur/-firma, eine Peer-to-Peer Tauschbörse, ein Medienunternehmen, ein Einzelhandelsunternehmen, einen Anbieter von Online-Auktionen, eine Online-Vertriebsgesellschaft für Waffen aller Art sowie artverwandte Produkte, Alkohol und/oder Tabakwaren, ein Technologieunternehmen, einen Zahlungsbearbeiter/-abwickler, einen Suchmaschinenanbieter, einen Betreiber eines sozialen Netzwerks, einen Computerspielentwickler, eine Tankstelle, ein Gaststättengewerbe, ein Restaurant, eine Universität mit mehr als 15.000 Studenten oder einen Versorgungsbetrieb handelt,

ist das neu hinzukommende **Tochterunternehmen** nur dann mitversichert, wenn der **Versicherer** hierüber in Textform innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt, zu dem es die Eigenschaft als **Tochterunternehmen** erlangt, hierüber informiert wird und sich die Parteien dieses Vertrags anschließend über einen Einschluss des **Tochterunternehmens** einigen. Hierzu wird der **Versicherer** dem **Versicherungsnehmer** innerhalb eines Monats nach Zugang der Information mitteilen, ob eine Einbeziehung in den Versicherungsschutz möglich ist und ob eine zusätzliche Prämie ab dem Zeitpunkt der Einbeziehung verlangt wird und/oder die Vertragsbestimmungen angepasst werden müssen. Sofern der **Versicherungsnehmer** innerhalb eines weiteren Monats nach dieser Mitteilung dem **Versicherer** die Einigung über die Prämienhöhung und/oder die Vertragsanpassung bestätigt, besteht Versicherungsschutz bei dem neu hinzukommenden **Tochterunternehmen** ab dem Zeitpunkt, zu dem das neu hinzukommende Unternehmen die Eigenschaft als **Tochterunternehmen** erlangt.

Tochterunternehmen, mit Sitz in Ländern, für die der **Versicherer** keine Erlaubnis zum Betrieb des Versicherungsgeschäfts hat und/oder deren Aufsichtsrechte einen erlaubnisfreien Betrieb des Versicherungsgeschäfts verbieten, sind nicht mitversichert.



Diese **Tochterunternehmen** sind keine **Versicherten** im Sinne dieses Versicherungsvertrags. Soweit ein **Tochterunternehmen** aus diesem Grund nicht versichert ist, gewährt der **Versicherer** dem **Versicherungsnehmer** Versicherungsschutz gemäß den Bedingungen dieses Versicherungsvertrags im Hinblick auf ihre versicherbaren finanziellen Interessen an nicht versicherten Schäden, die von dieser Gesellschaft erlitten werden. Ein solcher von dem **Versicherungsnehmer** erlittener Schaden besteht aus dem Betrag, der an die Gesellschaft unter diesem Versicherungsvertrag zu zahlen gewesen wäre, wenn die Gesellschaft als **Versicherter** mitversichert wäre. Die Gesellschaft selbst ist aber unter diesem Versicherungsvertrag weder berechtigt noch verpflichtet.

5.7 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

5.7.1 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

5.7.1.1 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 gefragt hat und die für den Entschluss des **Versicherers** erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der **Versicherungsnehmer** ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als der **Versicherer** nach Vertragserklärung dem **Versicherungsnehmer**, aber vor Vertragsannahme in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des **Versicherers** Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

5.7.1.2 Rücktritt

- a. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den **Versicherer**, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
- b. Der **Versicherer** hat kein Rücktrittsrecht, wenn der **Versicherungsnehmer** nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.
- c. 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, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
- d. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Tritt der **Versicherer** nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der **Versicherungsnehmer** nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt wurde.
- e. Dem **Versicherer** steht der Teil der Prämie zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

5.7.1.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

Der **Versicherer** muss die ihm nach Ziff. 5.6.1.2 oder 5.6.1.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem **Versicherer** stehen die Rechte nach Ziff. 5.6.1.2 oder 5.6.1.3 nur zu, wenn er dem **Versicherungsnehmer** durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der **Versicherer** kann sich auf die in Ziff. 5.6.1.2 oder 5.6.1.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

5.7.1.4 Anfechtung

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

5.7.2 Gefahrerhöhung

Der **Versicherungsnehmer** hat Gefahrerhöhungen während der Vertragslaufzeit unverzüglich nach Kenntniserlangung dem **Versicherer** in Textform anzuzeigen. Dabei sind insbesondere, aber nicht ausschließlich, die nachfolgenden Ereignisse anzeigepflichtig:



- a. Öffentliche Bekanntgabe eines geplanten Börsengangs eines **Versicherten**;
- b. Veräußerung, Fusion oder Wechsel der Anteils- oder Stimmrechtsmehrheit (Change of Control) des **Versicherungsnehmers**;
- c. Sitzverlegung des **Versicherungsnehmers** ins Ausland;
- d. Änderung der Geschäftstätigkeit eines **Versicherten**;
- e. Neugründung oder Erwerb eines **Tochterunternehmens** i.S. von Ziff. 5.5 Nr. 1. – 3.;
- f. jede Bestellung eines – auch nur vorläufigen – Insolvenzverwalters, Liquidators, Verwalters oder Treuhänders für einen **Versicherten**.

Bei einer Gefahrerhöhung ist der **Versicherer** berechtigt, gegebenenfalls eine angemessene Bedingungs- und oder Prämienanpassung durchzuführen. Sofern hierüber mit dem **Versicherungsnehmer** innerhalb von einem Monat nach Eintritt der Gefahrerhöhung keine Einigung erzielt werden sollte, besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche im Zusammenhang mit der Risikoerhöhung. Die Rechte des **Versicherers** gemäß §§ 24 ff. VVG bleiben hiervon unberührt.

5.7.3 Obliegenheiten während der Laufzeit des Vertrages

Während der Laufzeit des Versicherungsvertrags haben der **Versicherungsnehmer** und die **Versicherten** dafür Sorge zu tragen, dass

- a. das **Netzwerk des Versicherten** durch die in den dem **Versicherer** zur Verfügung gestellten Risikoinformationen angegebenen Sicherheitspraktiken und Verfahrensweisen geschützt ist und geschützt bleibt;
- b. alle angemessenen Vorkehrungen getroffen werden, um jede Tätigkeit, die zu einem Eigenschaden oder zu **Ansprüchen** führen kann, die unter dieser Police versichert wären, zu vermeiden, zu mindern oder einzustellen,
- c. ihre Mitarbeiter sorgfältig ausgewählt und beaufsichtigt werden,
- d. gesetzliche Bestimmungen, Vorschriften und Empfehlungen von Herstellern in Bezug auf die Inspektion und Nutzung von Sachen und die Gesundheit und Sicherheit von Personen eingehalten werden und
- e. so schnell wie möglich nach der Feststellung veranlasst wird, dass ein Mangel oder eine Gefahr behoben wird oder rückgängig gemacht wird, und alle zusätzlichen Vorkehrungen getroffen werden, die hierzu erforderlich sind.

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Obliegenheiten richten sich nach Ziff. 5.6.5.

5.7.4 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

- a. Jeder Versicherungsfall ist dem **Versicherer** von dem **Versicherungsnehmer** oder dem **Versicherten** unverzüglich anzuzeigen. Werden gerichtliche, schiedsgerichtliche Schritte, behördliche Untersuchungen oder ein behördliches Verfahren, die einen versicherten Schaden zum Gegenstand haben oder mit einem solchen in Zusammenhang stehen, eingeleitet, so haben der **Versicherungsnehmer** oder der **Versicherte** dem **Versicherer** unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn der Versicherungsfall selbst bereits angezeigt wurde. Die Anzeige hat jeweils in Textform zu erfolgen.
- b. Der **Versicherungsnehmer** und der **Versicherte** müssen nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des **Versicherers** sind dabei einzuholen, soweit die Umstände es gestatten und zu befolgen, soweit es zumutbar ist. Überdies haben der **Versicherungsnehmer** und der **Versicherte** dem **Versicherer** ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Hierfür sind dem **Versicherer** alle Umstände und alle Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die nach Ansicht des **Versicherers** für die Bearbeitung des Schadensfalls und zur Abwendung und Minderung des Schadens erforderlich sind.
- c. Der **Versicherungsnehmer** und der **Versicherte** sind verpflichtet, mit dem **Versicherer** in allen Angelegenheiten nach diesem Versicherungsvertrag zusammenzuarbeiten und insbesondere an Anhörungen und Gerichtsverhandlung und ähnlichem teilzunehmen, Beweise beizubringen und zu sichern sowie für die Anwesenheit von Zeugen Sorge zu tragen (soweit diese ihrem Einflussbereich unterstehen).

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Obliegenheiten richten sich nach Ziff. Ziff. 5.6.5.

5.7.5 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

- a. Verletzen der **Versicherungsnehmer** oder der **Versicherte** eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die sie vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen haben, kann der **Versicherer** den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der **Versicherer** hat kein Kündigungsrecht, wenn der **Versicherungsnehmer** nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
- b. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der **Versicherer** leistungsfrei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der **Versicherer** berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des **Versicherungsnehmers** oder des **Versicherten** entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- c. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der **Versicherer** dem **Versicherungsnehmer** durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- d. Weisen der **Versicherungsnehmer** oder der **Versicherte** nach, dass sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
- e. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der **Versicherungsnehmer** oder der **Versicherte** nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die



Feststellung oder den Umfang der dem **Versicherer** obliegenden Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei arglistiger Verletzung der Obliegenheit; der **Versicherer** wird dann stets von der Verpflichtung zur Leistung frei.

5.7.6 Übergang von Ersatzansprüchen

- a. Steht dem **Versicherten** ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den **Versicherer** über, soweit der **Versicherer** den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des **Versicherten** geltend gemacht werden.
- b. Der **Versicherte** hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den **Versicherer** bei dessen Durchsetzung durch den **Versicherer** soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt die **Versicherten** diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der **Versicherer** zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der **Versicherer** berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der **Versicherten** entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der **Versicherte**.

5.8 Sonstige Bedingungen

5.8.1 Abtretung

Der **Versicherungsnehmer** und der **Versicherte** dürfen ihre Ansprüche – mit Ausnahme des Freistellungsanspruches in der Cyber-Haftpflichtversicherung nach Ziff. 2 – unter diesem Versicherungsvertrag nur mit schriftlicher Zustimmung des **Versicherers** abtreten. Die Abtretung des Freistellungsanspruches der Haftpflichtkomponente nach Ziff. 2 an den Geschädigten ist zulässig und nicht von einer Zustimmung des **Versicherers** abhängig.

5.8.2 Repräsentanten

Soweit es auf das Verhalten, das Verschulden, das Bewusstsein, die Kenntnis oder das Kennenmüssen des **Versicherungsnehmers**, der **Tochterunternehmen** des **Versicherungsnehmers** oder der etwaigen weiteren versicherten Gesellschaften ankommt, gilt abweichend von § 47 VVG:

Dem **Versicherungsnehmer**, den **Tochterunternehmen** des **Versicherungsnehmers** oder den etwaigen weiteren versicherten Gesellschaften wird nur das Verhalten, das Bewusstsein, die Kenntnis oder das Kennenmüssen solcher Personen zugerechnet, die **Repräsentanten** des **Versicherungsnehmers**, der **Tochterunternehmen** des **Versicherungsnehmers** oder der etwaigen weiteren versicherten Gesellschaften sind.

5.8.3 Versicherte und nicht versicherte Sachverhalte

Wenn ein Versicherungsfall sowohl versicherte als auch nicht versicherte Schäden betrifft, hat eine Aufteilung zwischen versicherten und unversicherten Schäden zu erfolgen. Der **Versicherte** und der **Versicherer** werden sich bestmöglich um eine Einigung auf eine gerechte und angemessene Aufteilung zwischen versicherten und unversicherten Schäden, Verlusten und Kosten etc. bemühen.

Übersteigt in einem Rechtsstreit der Streitwert die Versicherungssumme, trägt der **Versicherer** die **Kosten und Aufwendungen der Verteidigung** nur im Verhältnis der Versicherungssumme zum Streitwert.

Eine Aufteilung oder ein Vorschuss für **Kosten und Aufwendungen der Verteidigung** gilt nicht als Aufteilung sonstiger Verbindlichkeiten des **Versicherers** gemäß dieser **Police** und schafft auch keine dahingehende Vermutung, etwa für die Begleichung von Freistellungsansprüchen oder sonstigen Deckungsansprüchen.

5.8.4 Zahlung der Versicherungssumme

Der Versicherer kann dem **Versicherten** im Versicherungsfall die Versicherungssumme bzw. den noch nicht verbrauchten Teil der Versicherungssumme bzw. eines ggf. einschlägigen Sublimits auszahlen. In diesem Fall hat der **Versicherer** gegenüber dem **Versicherten** keine weitere Leistungspflicht, auch nicht für Rechtsverteidigungskosten, für diesen Versicherungsfall.

5.8.5 Anderweitige Versicherung

Wenn ein Schaden, der nach dieser Police versichert ist, auch durch eine andere Versicherung gedeckt wird, geht die Deckung unter hiesiger Police als speziellere Deckung vor.

5.8.6 Rechtswahl und Gerichtsstand

Für diesen Vertrag sowie für die Beziehungen zwischen dem **Versicherungsnehmer** bzw. dem **Versicherten** und dem **Versicherer** vor Abschluss des Versicherungsvertrages gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland, insbesondere gelten die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes

(VVG). Der Gerichtsstand ist Köln.

5.8.7 Mitversicherung, Führungsklausel

Sofern an dieser Police mehrere Versicherungsunternehmen als **Versicherer** beteiligt sind, so haftet jeder beteiligte Versicherer unter Ausschluss der gesamtschuldnerischen Haftung nur für seinen Anteil (s. Versicherungsschein).

Führender Versicherer ist die CNA Insurance Company (Europe) S.A., Direktion für Deutschland.

An den führenden Versicherer sind die Prämien zu zahlen und Versicherungsfälle zu melden. An den führenden Versicherer sind zudem alle sonstigen, das Vertragsverhältnis betreffenden Anzeigen und Erklärungen mit Wirkung für und gegen alle beteiligten Versicherer zu richten. Der führende Versicherer führt die Verhandlungen mit den **Versicherten** und gibt alle den Vertrag betreffenden Erklärungen namens der Mitversicherer rechtsverbindlich ab.

Alle Mitversicherer erkennen die Entscheidungen des führenden Versicherers für sich als rechtsverbindlich an.



Für aus dieser Police entstehende Rechtsstreitigkeiten ist der führende Versicherer allein Prozesspartei und prozessführungsbefugt. Die für und gegen den führenden Versicherer rechtskräftig ergehenden Entscheidungen sowie nach Rechtshängigkeit geschlossene Vergleiche erkennen die beteiligten Versicherer auch für sich als rechtsverbindlich an. Die Prozesskosten werden von den beteiligten Versicherern anteilig nach Maßgabe ihres Zeichnungsanteils getragen.

Der **Versicherte** wird im Streitfall aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen. Die Unterbrechung der Verjährung gegenüber dem führenden Versicherer wirkt auch gegen die übrigen Mitversicherer. Auf Verlangen eines der beteiligten Versicherer ist der **Versicherte** verpflichtet, die Klage auf weitere beteiligte Versicherer zu erstrecken, wenn dies zum Erreichen der Berufungs- oder Revisionssumme erforderlich ist. Wenn einer der Mitversicherer seine Leistung verweigert, obwohl er nach den vorstehenden Regelungen zur Leistung verpflichtet wäre, kann der **Versicherte** auch gegen diesen Klage erheben.

5.8.8 Kumulklausel

Die Leistungspflicht des **Versicherers** ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt, wenn für einen Versicherungsfall über mehrere Versicherungsverträge des **Versicherers** Versicherungsschutz besteht. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

5.8.9 Innovationsklausel

Werden die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen durch zukünftige Versicherungsbedingungen ersetzt, so gelten die Inhalte der neuen Versicherungsbedingungen, soweit sie zum Vorteil des **Versicherungsnehmers** und ohne Mehrbeitrag geändert werden, ab dem Zeitpunkt des Erscheinens der neuen Bedingungen auch für den bestehenden Versicherungsvertrag. Neu hinzukommende optionale Zusatzbausteine, die separat auf dem Antrag gewählt werden müssen und mit einer Mehrprämie verbunden sind, werden über diese Innovationsklausel nicht automatisch Bestandteil des Versicherungsvertrags.

5.8.10 Verzicht auf Rückgriffsansprüche

Verzichten der **Versicherungsnehmer** oder **Versicherte** vor Eintritt des Versicherungsfalles auf Rückgriffsansprüche gegenüber einem dritten Dienstleister, so beeinträchtigt dies den Versicherungsschutz nicht.

6 DATENSCHUTZHINWEIS

Der Versicherungsnehmer willigt ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (z. B. Prämien, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder den GDV (Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft e.V.) zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Der Versicherungsnehmer willigt ferner ein, dass der Versicherer, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung seiner Versicherungsangelegenheiten dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an seine Vertreter weitergeben darf.

Um eine Löschung oder eine Kopie Ihrer persönlichen Daten zu beantragen oder für sonstige individuelle Anfragen zu Daten kontaktieren Sie: datenschutz@cnahardy.com.