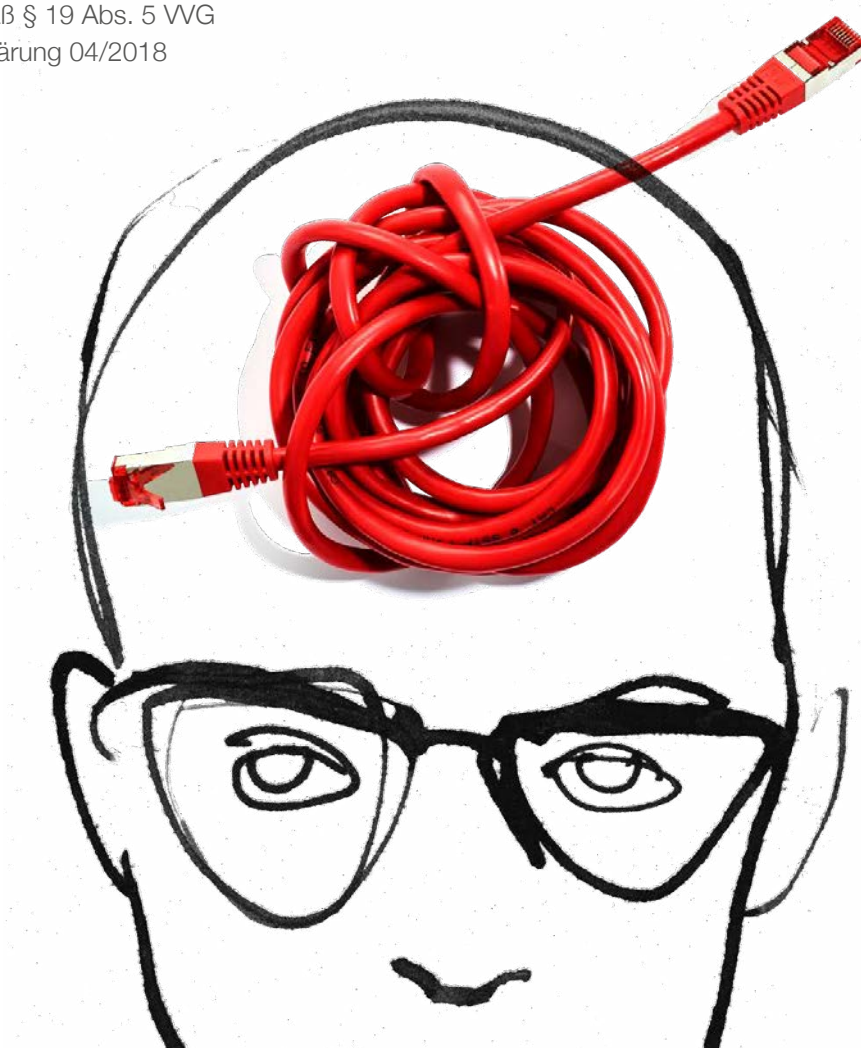
Net IT by Hiscox

Die Versicherungslösung für IT-Dienstleister
bis € 125.000 Umsatz

Dieses Antragmodell beinhaltet

- Übersicht der Produkt-Highlights
- Antragsformular
- Hinweise zu den abgefragten IT-Schutzmaßnahmen im Antragsmodell
- Versicherungsbedingungen
  - Net IT by Hiscox Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung), Bedingungen 04/2018
  - Betriebs-Haftpflicht by Hiscox, Bedingungen 04/2015
  - Hiscox CyberClear Start, Bedingungen 04/2018
  - Sach-Inhalt by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe
  - Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe
  - Allgemeine Regelungen 04/2015
- Informationspflichten 04/2018
- Belehrung gemäß § 19 Abs. 5 VVG
- Datenschutzerklärung 04/2018



HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Net IT by Hiscox
Die Versicherungslösung für die IT-Branche

Net IT by Hiscox ist auf die speziellen Risiken der IT-Branche ausgerichtet. Über 20 Jahre Erfahrung im Versichern von IT-Risiken und in der Schadenregulierung statten den Spezialversicherer Hiscox mit dem notwendigen Wissen um die Besonderheiten und Dynamiken des IT-Sektors aus, um hervorragenden Versicherungsschutz anzubieten.

AUSGEWÄHLTE PRODUKT-HIGHLIGHTS DER IT-BERUFSHAFTPFLICHT:

- **Mitversicherung gesetzlicher und vertraglicher Haftung:** Hiscox leistet bei Ansprüchen bzw. übernimmt die Schadenabwehr unberechtigter Forderungen aus gesetzlicher sowie vertraglicher Haftung – auch verschuldensunabhängig!
- **Schutz bei Verletzung fremder Rechte:** Schutz bei Verletzung geistiger Eigentumsrechte Dritter inkl. Abmahnschutz z.B. bei Verletzung von Marken- und Urheberrechten, Persönlichkeits- und Lizenzrechten. Wettbewerbs- und Kartellrechtsverstöße sind ebenfalls mitversichert.
- **Weitreichende Eigenschadendeckung verfügbar:** Key-Man-Cover (Ausfall von Mitarbeitern oder IT-Spezialisten in Schlüsselpositionen), Verlust auftragsnotwendiger Dokumente, Projektkostenersatz nach berechtigtem Rücktritt des Auftraggebers, Honorarersatz nach berechtigter Kündigung des Auftraggebers, Abwehrkosten bei Patentrechtsverletzungen und bei Insolvenzanfechtung (Versicherungsnehmer wird vom Insolvenzverwalter seines Kunden aufgefordert, eine zu Recht erhaltene Zahlung zurückzugeben).
- **Faire Vertragslaufzeit:** Hiscox gewährt über die Vertragslaufzeit hinaus z.B. eine sechs-monatige Rückwärtsversicherung ohne Bestehen einer Vorversicherung, d.h. Schäden, die bis zu sechs Monate vor Versicherungsbeginn eingetreten sind und bei Vertragsschluss nicht bekannt waren, sind automatisch mitversichert und gehen nicht zu Lasten des Versicherungsnehmers. Gibt der Versicherungsnehmer sein Gewerbe auf (Risikowegfall), gewährt Hiscox eine Nachhaftungsfrist von fünf Jahren. Zudem können Schäden, die in der gesamten Vertragslaufzeit eingetreten sind, zeitlich unbegrenzt gemeldet werden.

Hiscox Business Academy:
Das Hiscox Präventionsprogramm ermöglicht die Teilnahme an bis zu sechs Webinaren pro Jahr zu drei verschiedenen Themen wie Datenschutzrecht, IP-Recht und Vertragsgestaltung. Vortragende sind ausgewählte Juristen aus den jeweiligen Rechtsgebieten. Die Hiscox Business Academy ist einfach erreichbar unter hiscox.de/business-academy.

NET IT BY HISCOX: RUNDUMSCHUTZ – ANPASSBAR AN INDIVIDUELLE BEDÜRFNISSE

Die IT-Berufshaftpflicht kann mit bis zu drei weiteren Modulen ergänzt werden. Die wichtigsten Haftpflicht-, Daten- und Sachrisiken der IT-Branche können so in nur einem Vertrag umfassend abgesichert werden.

BASISSCHUTZ: BERUFSHAFTPFLICHT
(Vermögensschadenhaftpflicht)

MODUL: BETRIEBSHAFTPFLICHT

MODUL: CYBER- & DATENRISIKEN

MODUL: SACHINHALT UND ELEKTRONIK

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

HISCOX SCHADENBEARBEITUNG

Hiscox beschäftigt Schadenspezialisten, die sich schon im Moment des drohenden Versicherungsanspruchs um die Anliegen der betroffenen Kunden kümmern. Ziel der Hiscox Schadenbearbeitung ist, ein zufriedenstellendes Ergebnis für alle Beteiligten zu finden. Deswegen geht Hiscox weit über Ausgleichszahlungen hinaus. Durch z.B. Verhandlungen/Vermittlung bleibt das Verhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Antragsteller oftmals auch trotz des Schadenereignisses intakt.
97% der Kunden bewerten die Hiscox Schadenbearbeitung mit gut oder sehr gut (Umfrage 2017).

SCHADENBEISPIEL 1

In einem vom Hiscox Versicherungsnehmer betreuten Unternehmen kommt es bei der Wartung zu einem weitreichenden und schwerwiegenden System-Absturz. Nach Wiederinbetriebnahme stellt sich heraus, dass Daten gelöscht wurden, die in kürzester Zeit wiederhergestellt werden müssen. Hiscox ersetzt die Kosten der Datenwiederherstellung von 8.000 Euro in voller Höhe.

SCHADENBEISPIEL 2

Ein Hiscox Kunde hat eine Standard-Software für ein Krankenhaus installiert und angepasst. Im Echtzeitbetrieb stellt sich heraus, dass die Datenverarbeitung mit drei bis fünf Minuten pro Vorgang deutlich langsamer ist als zuvor. Ursache sind Fehler in der Software bzw. der Datenbank-Architektur, die in einem Probebetrieb hätten festgestellt werden können. Das Krankenhaus beauftragt einen Rechtsanwalt mit der Geltendmachung eines fünf-stelligen Schadenersatzanspruchs. Hiscox unterstützt den Kunden bei der Abwehr – der Anspruch kann in der Höhe nicht bewiesen werden und die Software kann angepasst werden.

SCHADENBEISPIEL 3

Ein Net IT by Hiscox Kunde programmiert bei seinem Auftraggeber ein automatisches Kransystem. Wegen eines Programmierfehlers kommt es zu ungeführten Bewegungen des Krans. Einer Kettenreaktion folgend fährt der Kran durch ein Absperrgitter und wird erheblich beschädigt. Der von Hiscox regulierte Schaden beträgt 25.000 Euro.

HINWEISE ZUR ANTRAGSSTELLUNG

Unternehmen mit einem Jahresumsatz bis zu 1.000.000 Euro werden über das elektronische Antragsmodell unter online-antrag.hiscox.de/it abgesichert. Für größere Unternehmen erfolgt die individuelle Antragsstellung über den Risikofragebogen. Hiscox kann für Großkunden hohe Kapazitäten zur Verfügung stellen.

Weitere Informationen und alle Dokumente zum Produkt unter:
makler.hiscox.de/IT

VERSICHERTE BERUFE UND TÄTIGKEITSBEREICHE

Die IT-Haftpflicht ist eine offene Deckung. Das bedeutet, dass alle in der IT-Branche üblichen Tätigkeiten und Nebenrisiken, auch aus Arbeitnehmerüberlassung oder als Datenschutzbeauftragter, automatisch mitversichert sind wie z.B.

- Software-Entwicklung (inkl. Apps) und Systemintegration
- Computer-, Hardware- und Softwarehandel
- IT-Beratung und IT-Schulungen
- Web-Dienstleistungen
- Netzwerkservices
- Rechenzentren und Rechenzentrumsdienstleistungen/ -services (inkl. Cloud)

Hiscox
Arnulfstraße 31, D - 80636 München
T +49 (0)89 545801-100 **F** +49 (0)89 545801-199
E hiscox.info@hiscox.de **www.hiscox.de**

Das vorliegende Dokument dient lediglich allgemeinen Informationszwecken und begründet keinerlei Rechte oder Ansprüche.

HISCOX

Net IT by Hiscox

I. VERMITTLERANGABEN

Vermittlernummer KuV24.de

Vermittlername 581

II. BEISPIELE FÜR VERSICHERTE TÄTIGKEITSBEREICHE

- Herstellung von und Handel mit Soft-/Hardware
- Implementierung von Soft- und Hardware, Reparatur, Wartung, Modifizierung, Beratung, Schulung, Analyse
- IT-/Netzwerk Architekten
- Betrieb von, oder Dienstleistungen für Rechenzentren, einschließlich Hosting, Housing, Cloud-Computing, SaaS
- Einrichtung und Organisation von Netzwerken
- Internet-Providing-Dienste
- Netzwerk-Administrator, Netzwerk-Betreiber
- Onlineshop-Erstellung und -Administration
- Service-Provider
- Webdesign und Webpflege
- Datenerfassung und Datenbearbeitung
- Datenmanager
- Datenbank Entwickler
- IT-Consultant (z. B. CRM/ERP/SAP)
- Informatiker, Programmierer, VoIP Experten
- App-Entwicklung und viele mehr...

III. ANGABEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER IN DEUTSCHLAND

Name, Rechtsform	Tran, Van Hiep
Straße, Nr.	Robert-Schumann Strasse 1
PLZ, Ort	65197

IV. BEGINN DES VERTRAGES

Beginn (Tag/Monat/Jahr): 15.10.2018

Hauptfälligkeit entspricht Beginn, abweichende Hauptfälligkeit (Tag/Monat):

Der Beginn darf **maximal 2 Monate** in der Vergangenheit liegen. Versicherungsschutz besteht frei von bekannten Pflichtverletzungen und Versicherungsfällen.

HISCOX

V. ANGABEN ZUR TÄTIGKEIT

1.	Sie erwirtschaften maximal 25% Ihres jährlichen Gesamtumsatzes in U.S.A. oder Kanada. (Niederlassungen in U.S.A. oder Kanada müssen separat angefragt werden.)	☐ Ja
2.	Sie erbringen derzeit **keine** Dienstleistungen im Zusammenhang mit folgenden Einsatzbereichen: • Maschinen, die **direkt** den Fertigungsprozess von Produkten steuern, • Systeme, die Straßen-, Luft- oder Schienenfahrzeugen steuern oder den jeweiligen Verkehr regeln und somit **direkten** Einfluss auf die Fahr-/Flugsicherheit haben, • HealthTech, Medizin- und Labortechnik, mit welcher durch die IT-Leistung ein **direktes** Personenschadenrisiko gegeben ist, • FinTech; das **direkte** Ausüben von Finanzdienstleistungen (z.B. Kryptowährung, Crowd Funding, Finanzberatung) als Hauptgeschäftszweck.	☐ Ja
3.	In den zu versichernden Modulen gab es in den letzten 5 Jahren: • keine Schäden, die zusammen 1.500 EUR übersteigen, • keine Ansprüche oder Ermittlungen gegen Sie (oder eine mitversicherte Person) im Rahmen Ihres Berufs (auch, wenn es um den Umgang mit sensiblen Daten ging). Ferner sind Ihnen heute keine Umstände bekannt, die zu einem Schaden führen könnten.	☐ Ja
Die folgende Frage ist nur zu beantworten, wenn das Modul CyberClear gewünscht wird:		
4.	Sie betreiben mindestens die folgenden IT-Schutzmaßnahmen: • Durchgängiger Virenschutz mit aktuellen Virensignaturen, • Firewallstrukturen an allen Netzübergängen zu externen Netzen, • Abgestuftes Rechtekonzept mit administrativen Kennungen ausschließlich für IT-Verantwortliche, • Regelmäßige (mindestens wöchentliche) Datensicherung auf separierten Systemen oder Datenträgern.	☐ Ja
Die folgende Frage ist nur zu beantworten, wenn das Modul Sach-Inhaltsversicherung gewünscht wird:		
5.	Alle Gebäudeabschluss- oder Büroeingangstüren sind mit einem Zylinderschloss und mit einem von außen nicht abnehmbaren Sicherheitsbeschlag versehen.	☐ Ja

Hinweis zur Bearbeitung des Antragsmodells:

Wollen Sie höhere Versicherungssummen versichern? Konnten Sie nicht alle Fragen mit „Ja“ beantworten? Dann schicken Sie uns bitte den ausgefüllten Fragebogen an: **hiscox.underwriting@hiscox.de** oder per Fax an: **+49 (0)89 545801 199**.

HISCOX

VI. Basis-Modul: BERUFSHAFTPFLICHT (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung)

Leistungen:

Berufshaftpflicht-Versicherung z.B.

- Schutz vor finanziellen Schäden bei einem Kunden durch einen Fehler
- Schutz bei gesetzlicher und vertraglicher Haftung
- Abwehr unberechtigter Haftungsansprüche (passiver Rechtsschutz)
- Umfassende Deckung bei Verletzung geistigen Eigentums inkl. Abmahnschutz

Service-Leistungen z.B.

Prävention: Kostenlose Online-Rechtsschulungen zu Themen wie

- Vertragsrecht,
- Datenschutz und
- IP-Recht,

durchgeführt von ausgewählten Juristen aus den jeweiligen Rechtsgebieten

Versicherungssumme (3-fach maximiert)	**Umsatz bis maximal**				
	€ 30.000	**€ 50.000**	**€ 75.000**	**€ 100.000**	**€ 125.000**
€ 125.000	☐ € 195	☐ € 205	☐ € 215	☐ € 235	☐ € 255
€ 300.000	☐ € 280	☐ € 290	☐ € 300	☐ € 340	☐ € 355
€ 500.000	☐ € 355	☐ € 360	☐ € 370	☐ € 420	☐ € 425
€ 1.000.000	☐ € 445	☐ € 475	☐ € 500	☐ € 530	■ € 535
€ 2.000.000	☐ € 545	☐ € 580	☐ € 610	☐ € 645	☐ € 660

Berufshaftpflicht-Zusatz-Baustein Eigenschäden

Leistungen z.B.

- Key Man Cover (Ausfall von Personen in Schlüssel-Positionen)
- Verlust von Dokumenten zur Auftragserledigung
- Reputationsschäden
- Ersatz von Projektkosten und Honoraren
- Insolvenzanfechtung

Eigenschäden	☐ € 50	☐ € 50	☐ € 50	☐ € 50	■ € 50

Soweit vereinbart beträgt die Entschädigungsgrenze für Eigenschäden gemäß Ziffer XIII. € 125.000 je Versicherungsfall.

Selbstbehalt: € 250 für Vermögensschäden (inkl. Schäden in USA und Kanada)

Umsatzsummen bis €1.000.000 können Sie direkt über den Hiscox Online-Antrag im Maklerportal abschließen. Für höhere Versicherungs- oder Umsatzsummen verwenden Sie bitte den Risikofragebogen.

VII. Zusatz-Modul: BETRIEBSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Leistungen:

- Schutz, wenn Sie versehentlich eine Person verletzen
- Deckung, wenn Sie fremdes Eigentum beschädigen
- Übernahme berechtigter Schadensersatzansprüche
- Abwehr unberechtigter Ansprüche (passiver Rechtsschutz)

Versicherungssumme (3-fach maximiert)	
€ 3.000.000	■ € 60
€ 5.000.000	☐ € 80
€ 10.000.000	☐ € 100

Selbstbehalt: € 250 für Sachschäden; € 0 für Personenschäden

HISCOX

VIII. Zusatz-Modul: CYBERCLEAR

Leistungen:

Cyber-Eigenschaden-Versicherung

- Unterstützung durch IT-Krisenexperten, PR-Berater, Datenschutzanwälte
- Wiederherstellung des IT-Systems und der Daten
- Benachrichtigung der Betroffenen

Service-Leistungen

- Soforthilfe im Notfall - Unbegrenzter, direkter Zugang zum Krisendienstleister HiSolutions AG
- Cyber-Training - Kostenfreies Online-Cyber-Training
- Cyber-Krisenprävention - Krisenmanagementplan zur Erhöhung der Cyber-Widerstandsfähigkeit

Versicherungssumme	
€ 100.000	☐ € 95

Cyber-Zusatz-Baustein Betriebsunterbrechung

Leistungen:

- Schutz und Kostenübernahme bei Unterbrechung des Geschäftsbetriebes durch den Ausfall von IT-Systemen infolge eines Cyber-Vorfalls

Cyber-Betriebsunterbrechung:	☐ € 80

Die Cyber-Betriebsunterbrechung ist innerhalb der Versicherungssumme für Cyber-Eigenschäden versichert.

Selbstbehalt: € 1.000 je Versicherungsfall
Bei einer Cyber-Betriebsunterbrechung gilt ein zeitlicher Selbstbehalt von 12 Stunden je Versicherungsfall und eine Haftzeit von 6 Monaten.

IX. Zusatz-Modul: ALLGEFAHREN SACH-INHALTSVERSICHERUNG INKL. ELEKTRONIKVERSICHERUNG

Leistungen:

- Versicherung Ihrer Büroeinrichtung und technischer Geräte wie Laptops, Handys, Server auch auf Dienstreisen oder bei Ihrem Kunden vor Ort
- Übernahme der Kosten für die Reparatur oder ein gleichwertiges Ersatzgerät zum Neuwert
- weltweit gültige Außenversicherung
- Allgefahren-Prinzip
- Unterversicherungsverzicht

Versicherungssumme	**€15.000**	**€ 25.000**
	☐ € 95	☐ € 150

Sach-Zusatz-Bausteine:

Sach-Betriebsunterbrechung:	☐ € 10	☐ € 20	
Gebäude-Glasversicherung	Versicherungssumme	€ 30.000	☐ € 30

Für die Betriebsunterbrechung steht zusätzlich die für das Sach-Modul gewählte Versicherungssumme zu Verfügung.

Selbstbehalt: € 250 je Schadenfall

Für höhere Versicherungssummen und weitere Risikoorte verwenden Sie bitte den Hiscox Online-Antrag im Maklerportal.

HISCOX

X. NACHLÄSSE

☐ **Start-up-Nachlass**

Liegt Ihre Existenzgründung weniger als 12 Monate zurück? Wir gewähren Ihnen für die ersten zwei Vertragsjahre 15 % Nachlass.

☐ **Laufzeit-Nachlass**

Wollen Sie die Versicherung für eine Laufzeit von mindestens drei Jahren abschließen? Wir gewähren wir Ihnen einen Nachlass von 10 %.

☐ **Bündel-Nachlass**

Möchten Sie mindestens drei Module abschließen? Wir gewähren Ihnen einen Nachlass von 5 %.
Dieser Nachlass entfällt, sobald weniger als drei Module bei uns versichert sind.

XI. ÜBERSICHT GEWÄHLTER VERSICHERUNGSSCHUTZ

Jahresnettobeitrag Basis Modul Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung)		€	535,00
Jahresnettobeitrag Zusatzbaustein Eigenschäden	+	€	50,00
Jahresnettobeitrag Zusatzmodul Betriebshaftpflichtversicherung	+	€	60,00
Jahresnettobeitrag Zusatzmodul CyberClear	+	€	0,00
Jahresnettobeitrag Zusatzbaustein Cyber-Betriebsunterbrechung	+	€	0,00
Jahresnettobeitrag Zusatzmodul Sach-Inhaltsversicherung inkl. Elektronikversicherung	+	€	0,00
Jahresnettobeitrag Zusatzbausteine Betriebsunterbrechung & Gebäude-Verglasung	+	€	0,00
Zwischensumme	**=**	**€**	645,00
Bündel-Nachlass für drei oder mehr Module (– 5 %)	–	€	0,00
Zwischensumme	**=**	**€**	645,00
Laufzeit-Nachlass für die Vertragslaufzeit drei Jahre (– 10 %)	–	€	0,00
Zwischensumme	**=**	**€**	645,00
Start-up-Nachlass für Existenzgründungen innerhalb der letzten 12 Monate (– 15 %)	–	€	0,00
Zwischensumme	**=**	**€**	645,00
Zuschlag Ratenzahlung	+	€	0,00
Gesamtjahresbeitrag (ohne Versicherungssteuer)	=	€	645,00
Gesamtjahresbeitrag (inkl. 19 % Versicherungssteuer)	**=**	**€**	767,55

HISCOX

XII. ZAHLUNGSPERIODE UND SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Folgende Zahlungsperioden stehen Ihnen zur Verfügung:

Jährliche Zahlweise (kein Zuschlag)	■ Ja
Halbjährliche Zahlweise (2 % Ratenzuschlag)	☐ Ja (SEPA-Lastschriftmandat obligatorisch)
Vierteljährliche Zahlweise (3 % Ratenzuschlag)	☐ Ja (SEPA-Lastschriftmandat obligatorisch)
Monatliche Zahlweise (4 % Ratenzuschlag)	☐ Ja (SEPA-Lastschriftmandat obligatorisch)

Der Ratenzuschlag wird auf die Gesamtjahresnettoprämie aus diesem Antrag erhoben.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Arnulfstr. 31, 80636 München

Gläubiger-Identifikationsnummer	Mandatsreferenz
DE90ZZZ00000373448	WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)	Straße und Hausnummer	Postleitzahl, Ort und Land
Van Hiep Tran	Robert-Schumann Strasse 1	65197 Wiesbaden

Bankleitzahl	Kontonummer
20041133	1024687158

Kreditinstitut (Name)	BIC	IBAN
Comdirect	COBADEHD001	DE 47 2004 1133 0468 7158 00

Ort, Datum	Unterschrift
Wiesbaden, 02.11.2018	X Digital unterschrieben von Van Hiep Tran Datum: 2018.11.02 12:21:35 +01'00'

XIII. BESONDERE DECKUNGSVEREINBARUNGEN

Modul BERUFSHAFTPFLICHT (VERMÖGENSSCHADENHAFTPFLICHT-VERSICHERUNG)

In Ergänzung der Net IT by Hiscox Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung), Bedingungen 04/2018 wird Folgendes vereinbart:

Diesem Versicherungsvertrag liegen folgende Entschädigungsgrenzen zu Grunde:

2.1.1. 9. Punkt, für Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungs-, Vertraulichkeits- oder Datenschutzvereinbarungen bzw. -erklärungen	€ 125.000

Diese Entschädigungsgrenze ist Teil der Versicherungssumme und wird maximal bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

HISCOX

Mitversichert sind zusätzlich Tätigkeiten als
UNTERNEHMENS- UND PERSONALBERATUNG

In Erweiterung von Abschnitt A Ziffer I. 1.der zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen besteht Versicherungsschutz für die erlaubte berufliche Tätigkeit als Unternehmens- oder Personalberater.

Als Unternehmensberater wird tätig, wer einem Auftraggeber im Wesentlichen volks- oder betriebswirtschaftlichen Rat in Angelegenheiten erteilt, die eine unternehmerische Tätigkeit betreffen.

Als Personalberater wird tätig, wer einem Auftraggeber Personal vermittelt oder im Wesentlichen personalwirtschaftlichen Rat in Angelegenheiten erteilt, die eine unternehmerische Tätigkeit betreffen.

Als Beratung gilt die Analyse des Ist-Zustandes, die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für den Auftraggeber und die Mitwirkung bei deren Umsetzung.

In Ergänzung von Abschnitt A Ziffer II. der zugrundliegenden Versicherungsbedingungen wird für die Tätigkeiten als Unternehmensberater kein Versicherungsschutz gewährt für:

- Ansprüche aus Prospekthaftung;
- Ansprüche wegen der Tätigkeit als Insolvenzverwalter;
- Ansprüche wegen der Tätigkeit als Anlage-, Versicherungs- oder Vermögensberater;
- Ansprüche im Zusammenhang mit unzutreffenden Prognosen über steuerliche Wirkungen, Bauzeiten oder Liefertermine sowie wegen der Überschreitung von Voranschlägen;
- Ansprüche wegen der Vermittlung oder des Verkaufs von Unternehmen, Unternehmensteilen, Versicherungen und Kapitalanlageprodukten;
- Ansprüche wegen der organschaftlichen Tätigkeit als bestelltes, stellvertretendes oder faktisches Geschäftsführungs-, Vorstands-, Aufsichtsrats oder Beiratsmitglied öffentlicher oder privater Unternehmen, Vereine oder Verbände;
- Ansprüche wegen Tätigkeiten, durch die Boden, Wasser oder Luft unmittelbar verändert werden, sowie Ansprüche, die darauf beruhen, dass der Zustand von Boden, Wasser oder Luft im Rahmen der Auftragserfüllung nicht ausreichend berücksichtigt wird.

Mitversichert sind zusätzlich
MEDIENAGENTURDIENSTLEISTUNGEN

In Erweiterung von Abschnitt A Ziffer I. 1. der vereinbarten Versicherungsbedingungen besteht auch für Tätigkeiten in der Werbebranche, insbesondere als Werbeagentur, Public-Relations-Agentur, Marketing-Agentur, Grafik-Designer, Web-Designer oder Marktforschungsinstitut.

Für die Tätigkeiten als Medienagentur wird in Ergänzung von Abschnitt A Ziffer II. der vereinbarten Versicherungsbedingungen kein Versicherungsschutz gewährt für

- Ansprüche wegen Veröffentlichungen verfassungsfeindlicher, rassistischer oder antisemitischer Inhalte;
- Ansprüche wegen nicht zutreffender Vorhersagen oder Berechnungen hinsichtlich in Aussicht gestellter Gutscheine, Rabatte oder sonstiger Gewinne in der Werbung, bei Preisausschreiben oder sonstigen Glücksspielen;
- Ansprüche wegen Schäden infolge von Auslobungen, Gewinnzusagen sowie der Organisation oder des Ausrichtens von Preisausschreiben, Lotterien oder sonstigen Glücksspielen;
- Ansprüche wegen der Umsetzung/Ausführung von Direktmailing- und Lettershop-Services.

ZUSATZBAUSTEIN EIGENSCHÄDEN (soweit vereinbart)

Eigenschäden gemäß Ziffer I. 2.2. der vereinbarten Versicherungsbedingungen sind bis zu den im Versicherungsschein genannten Entschädigungsgrenzen mitversichert.

Diesem Versicherungsvertrag liegen folgende Entschädigungsgrenzen für Eigenschäden zu Grunde:

2.2.1. Ausfall von Repräsentanten oder IT Spezialisten in Schlüsselpositionen (Key Man Cover)	€ 125.000
2.2.2. Verlust von Dokumenten zur Auftragserledigung	€ 125.000
2.2.3. Reputationsschäden	€ 125.000
2.2.4. Projektkosten- und -honorarersatz	€ 125.000

2.2.5. Vertrauensschäden	€ 125.000
2.2.6. Beschädigung oder Zerstörung der eigenen Website	€ 125.000
2.2.7. Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter im Ausland	€ 125.000
2.2.8. Kosten strafrechtlicher Verteidigung	€ 125.000
2.2.9. Kostenersatz bei Patentrechtsverletzungen	€ 125.000
2.2.10. Kostenersatz bei Insolvenzanfechtungen	€ 125.000

Modul BETRIEBSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG (soweit vereinbart)

In Abänderung bzw. Ergänzung der Betriebs-Haftpflicht by Hiscox Versicherungsbedingungen (04/2015) wird Folgendes vereinbart:

NACHHAFTUNGSFRIST

In Ergänzung Abschnitt B Ziffer III. zugrundeliegenden Bedingungen wird Folgendes vereinbart:

Endet das Versicherungsverhältnis wegen der Aufgabe der versicherten Tätigkeiten, besteht für die Dauer von zwei Jahren nach Vertragsende Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die nach der Beendigung des Versicherungsvertrages eintreten, jedoch auf einer Pflichtverletzung während der Vertragslaufzeit beruhen.

Der Versicherungsschutz während der Nachhaftungszeit besteht im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

RÄUMLCHER GELTUNGSBEREICH USA/KANADA

1. In Erweiterung von Abschnitt B Ziffer IV. der vereinbarten Versicherungsbedingungen besteht Versicherungsschutz auch für Ansprüche, die vor Gerichten der USA oder Kanadas geltend gemacht werden oder auf der Verletzung des Rechts dieser Staaten beruhen.

2. Soweit Ansprüche vor Gerichten der USA oder Kanadas geltend gemacht werden, werden die dadurch entstehenden Kosten auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze angerechnet.

Modul CYBERCLEAR (soweit vereinbart)

Diesem Versicherungsvertrag liegen folgende Entschädigungsgrenzen zu Grunde:

Entschädigungsgrenze für Wiederherstellungskosten von IT-Hardware	€ 50.000

Modul SACH-INHALTSVERSICHERUNG INKL. ELEKTRONIKVERSICHERUNG (soweit vereinbart)

Diesem Versicherungsvertrag liegen folgende Entschädigungsgrenzen zu Grunde:

Verlust von Bargeld und Wertsachen im Safe*	€ 15.000
Verlust von Bargeld und Wertsachen am Versicherungsort ohne Verschluss	€ 3.000
Verlust von Bargeld und Wertsachen unterwegs	€ 1.500
Bewegliche elektronische Sachen außerhalb des Betriebsgrundstückes	€ 15.000

* in einem oder mehreren verschlossenen Safes der Sicherheitsstufe VdS-Grad I/Euronorm I. Dieser Safe muss mindestens 200 kg aufweisen und vorschriftsmäßig mit dem Gebäudemauerwerk oder –boden verankert oder eingemauert sein.

GEBÄUDE-GLASVERSICHERUNG (soweit vereinbart)

I. Gebäudeverglasung

Versichert ist die fertig eingesetzte oder montierte Gebäudeverglasung die durch Bruch zerstört oder beschädigt wird. Nicht versichert sind Photovoltaikanlagen und Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen.

II. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt die notwendigen Reparatur- und Wiederherstellungskosten sowie die Entsorgung und Lieferung der Gebäudeverglasung. Darüber hinaus werden die aufgrund eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten des Versicherungsnehmers ersetzt für Notverschalungen, Notverglasungen und für das Erneuern von Anstrich, Malerei, Schriften und Verzierungen und für das Beseitigen und Wiederanbringen von Schutzgittern, Umrahmungen, Beschlägen.

XIV. RECHTLICHE SELBSTSTÄNDIGKEIT DER MODULE

Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag, dessen Versicherungsumfang sich danach bestimmt, welche Module (Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung), Betriebshaftpflichtversicherung, CyberClear und/oder Sach-Inhaltsversicherung inkl. Elektronikversicherung) zwischen Hiscox als Versicherer und dem Versicherungsnehmer vereinbart wurden. Einzelne Module können bei entsprechender Vereinbarung auch nach Abschluss dieses Vertrages geändert oder zusätzlich vereinbart werden. Beide Parteien können zudem im Wege der Teilkündigung einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen.

Modularer Aufbau: Das Produkt besteht aus vier Modulen: Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung), Betriebshaftpflichtversicherung, CyberClear und/oder Sach-Inhaltsversicherung inkl. Elektronikversicherung. Die Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung) ist das **Basis-Modul** und kann mit bis zu drei **Zusatz-Modulen** kombiniert werden.

XV. BEDINGUNGSWERK UND MAXIMIERUNG

Dem Versicherungsvertrag liegen die Net IT by Hiscox Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung), Bedingungen 04/2018 sowie die Allgemeine Regelungen 04/2015 und die Besonderen Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer XIII. dieses Antrages zu Grunde.

Bei Abschluss des Moduls Betriebshaftpflichtversicherung werden dem Versicherungsvertrag die Betriebs-Haftpflicht by Hiscox, Bedingungen 04/2015 sowie die Besonderen Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer XIII. dieses Antrages zusätzlich zu Grunde gelegt.

Bei Abschluss des Moduls CyberClear werden dem Versicherungsvertrag die Hiscox CyberClear Start, Bedingungen 04/2018 zusätzlich zu Grunde gelegt.

Bei Abschluss des Moduls Sach-Inhaltsversicherung inkl. Elektronikversicherung werden dem Versicherungsvertrag die Sach-Inhalt by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe sowie die Besonderen Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer XIII. dieses Antrages zusätzlich zu Grunde gelegt. Bei Abschluss der Sach-Betriebsunterbrechung werden dem Versicherungsvertrag die Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe zusätzlich zu Grunde gelegt.

Die vereinbarte Versicherungssumme des Moduls Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung) ist 3-fach maximiert je Versicherungsjahr. Die vereinbarte Versicherungssumme des Moduls Betriebshaftpflichtversicherung ist 3-fach maximiert je Versicherungsjahr. Die vereinbarte Versicherungssumme des Moduls CyberClear ist 1-fach maximiert je Versicherungsjahr.

XVI. SCHLUSSERKLÄRUNGEN

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Abschluss eines Vertrages Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die beigefügte Belehrung. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Net IT by Hiscox Berufshaftpflicht (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung), Bedingungen 04/2018, Betriebs-Haftpflicht by Hiscox, Bedingungen 04/2015, Hiscox Cyber-Clear Start, Bedingungen 04/2018, Sach-Inhalt by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe, Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe, Allgemeine Regelungen 04/2015, Besondere Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer XIII., Informationspflichten 04/2018, Belehrung gemäß §19 Abs. 5 VVG, Datenschutzerklärung 04/2018.

Wiesbaden, 02.11.2018
Ort, Datum

Digital unterschrieben von Van Hiep Tran
Datum: 2018.11.02 12:03:04 +01'00'
Unterschrift und Firmenstempel des Antragstellers oder des bevollmächtigten Versicherungsvermittlers

EINGABEN LÖSCHEN ANTRAG DRUCKEN

HISCOX

Hinweise zu den abgefragten IT-Schutzmaßnahmen im Antragsmodell

• Durchgängiger Virenschutz mit aktuellen Virensignaturen

Das installierte Antivirenprogramm muss als Echtzeitscanner aufgesetzt sein und über eine automatische Aktualisierung (Live-Update) verfügen, über die automatisiert aktuelle Virensignaturen beim Hersteller heruntergeladen werden – so bleibt das Programm auf dem aktuellen Stand.

So ein Programm muss auf allen Clients (Desktop-Computer oder Laptop) sowie auf allen Serversystemen eingesetzt werden, auf denen potenziell mit Schadsoftware behaftete Dateien verarbeitet oder gespeichert werden. Dies umfasst insbesondere Datei-Server und E-Mail-Server.

Ein Server, oder auch Hostrechner, ist ein Computer, der Dienste für andere Computer erbringt (z.B. Web-Server, Applikations-Server).

Ein Client, oder auch Endgerät, ist ein Computer, der Dienste von anderen Computern in Anspruch nimmt.

Erfolgt der Betrieb der Server durch Dritte (Cloud-Computing), so kann eine entsprechende Virenschutzlösung auch vom Betreiber bereitgestellt werden.

• Firewallstrukturen an allen Netzübergängen zu externen Netzen

An der Schnittstelle zwischen internen und externen Netzen muss eine Firewallstruktur betrieben werden, die unerwünschte eingehende und ausgehende Kommunikationsverbindungen unterbindet.

Externe Netze sind alle IT-Netze, die nicht von den versicherten Unternehmen selbst betrieben werden, insbesondere das Internet, Netze der Telekommunikationsanbieter sowie Netze von Partnerunternehmen und externen Rechenzentrumsbetreibern.

Eine Firewallstruktur ist ein System aus einer oder mehreren Firewalls, die den Kommunikationsfluss kontrollieren und filtern und ggf. Netzbereiche mit unterschiedlichen Schutzanforderungen (z.B. für besonders sensible Daten oder kritischen Anwendungen) voneinander abtrennen.

• Abgestuftes Rechtekonzept mit administrativen Kennungen ausschließlich für IT-Verantwortliche

Ein der Größe des Unternehmens angemessenes Berechtigungskonzept, sodass jeder Mitarbeiter nur auf die Ressourcen Zugriff hat, die für das jeweilige Aufgabenspektrum benötigt werden.

Ein IT-Administrator sollte bei nicht-systemrelevanten Aktivitäten, wie z.B. der Recherche im Internet oder der E-Mail-Bearbeitung, nicht mit administrativen Berechtigungen ausgestattet sein.

Für einen Einzelunternehmer mit einem Computer reicht es, wenn ein separates Administrationskonto für Systemarbeiten (z. B. Softwareinstallation) angelegt wird und die normale Arbeit mit einem Benutzerkonto mit eingeschränkten Rechten erfolgt.

• Regelmäßige Datensicherung auf separierten Systemen oder Datenträgern

Die Datensicherung muss an einem Ort gespeichert werden, auf den im Regelbetrieb und ohne administrative Rechte nicht zugegriffen werden kann.

In kleinen Unternehmen kann dies eine externe Festplatte oder ein netzgebundener Speicher (NAS) sein, der direkt an den Server angeschlossen ist und die Datensicherung durchführt, aber keine Freigaben im internen Netz bereitstellt.

Bei der Einrichtung der eigenen Datensicherung sollten Sie die 3-2-1 Backup Regel berücksichtigen:
https://www.ithelps.at/die-3-2-1-backup-regel-nie-wieder-datenverlust

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Net IT by Hiscox

(Berufs-)Haftpflicht- und Eigenschadenversicherung für die IT Tätigkeit
Bedingungen 04/2018

Net IT by Hiscox
(Berufs-)Haftpflicht- und Eigenschadenversicherung für die IT Tätigkeit
Bedingungen 04/2018

Index

I.	Was ist versichert?	3
II.	Was ist nicht versichert?	7
III.	Wer ist versichert?	9
IV.	Versicherungsfall	10
V.	Versicherter Zeitraum	11
VI.	Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	12
VII.	Was leistet der Versicherer?	12
VIII.	Prämienanpassung infolge Umsatzänderung	14
IX.	Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	14
X.	Änderungen des versicherten Risikos	15

I. Was ist versichert?

1. Versicherte Tätigkeiten

Der Versicherer gewährt den Versicherten (Ziffer III.1.) im Rahmen der nachstehenden Bedingungen Versicherungsschutz für Schäden wegen Tätigkeiten eines Telekommunikations- oder IT-Unternehmens, insbesondere für

- Herstellung von und Handel mit Soft- und Hardware,
- Reparatur, Wartung, Modifizierung, Implementierung von Soft- und Hardware,
- IT-Beratung, -Schulung und -Analyse,
- Einrichtung und Organisation von Netzwerken,
- Internetproviding-Dienste,
- Webdesign und Webpflege,
- Betrieb von Rechenzentren, einschließlich Hosting, Cloud-Computing, SaaS etc.,
- Datenerfassung und Datenbearbeitung.

Versicherungsschutz besteht für die Versicherten auch

- für die Tätigkeit als Beauftragter für den Datenschutz im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) oder entsprechender ausländischer Gesetze.
- bei Arbeitnehmerüberlassung, d. h. soweit Versicherte an einen Dritten zur Ausübung von IT-Tätigkeiten überlassen werden.
- wenn sie infolge von Werbung und Marketing für das eigene Unternehmen wegen Veröffentlichungen im Zusammenhang mit den Produkten oder Dienstleistungen des Versicherungsnehmers in Anspruch genommen werden.

2. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt den Versicherten im Rahmen der vorgenannten Tätigkeiten Versicherungsschutz für die in Ziffer I.2.1. aufgeführten Haftpflichtschäden sowie für die in Ziffer I.2.2. genannten Eigenschäden (sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart). Des Weiteren gewährt der Versicherer den Versicherten die im Versicherungsschein näher beschriebenen Assistance- und Präventionsleistungen.

2.1. Haftpflichtversicherung

Im Rahmen der Haftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz, wenn ein Versicherter von einem Dritten (d. h. nicht Versicherten) auf Ersatz eines Vermögensschadens (Ziffer I.2.1.1.) oder eines nachstehend benannten Sachschadens (Ziffer I.2.1.2.) in Anspruch genommen wird.

2.1.1. Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen, insbesondere von Geld und geldwerten Zeichen) sind noch sich aus solchen Schäden herleiten. Schäden infolge des Verlusts, der Veränderung oder der Blockade elektronischer Daten, ebenso wie Schäden, die durch sich selbst reproduzierende schadhafte Codes (z. B. Viren, Würmer, Trojanische Pferde) verursacht werden, werden als Vermögensschäden angesehen.

Der Versicherungsschutz der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung umfasst insbesondere auch

- Ansprüche wegen Verschulden bei Vertragsverhandlungen.
- Schadenersatz wegen der Nicht- oder Schlechterfüllung der vertraglichen Leistungspflicht.
- Ansprüche auf Schadenersatz wegen der Verletzung vertraglicher Nebenpflichten.
- Ansprüche auf Verzögerungsschäden.

- Ansprüche auf Schadenersatz wegen entgangenen Gewinns.
- Ansprüche aus der Verletzung geistiger Eigentumsrechte (Schutz- und Urheberrechte wie z. B. Namensrechte, Markenrechte, Lizenzrechte) eines Dritten durch einen Versicherten, mit Ausnahme von Patentrechtsverstößen. Hinsichtlich Patentrechtsverstößen besteht jedoch gemäß Ziffer I.2.2.9. Versicherungsschutz in Form des Kostenersatzes als Eigenschaden (sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart).
- die Haftung aus Kartell- und Wettbewerbsrechtsverstößen.
- immaterielle Schäden, die sich aus versicherten Vermögensschäden herleiten. Hierzu zählen auch Schmerzensgeldansprüche aufgrund einer Persönlichkeitsrechtsverletzung.

Der Versicherer gewährt den Versicherten im Rahmen der vorliegenden Bedingungen Versicherungsschutz nicht nur, wenn die Versicherten von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen auf Ersatz eines Vermögensschadens in Anspruch genommen werden, sondern auch, wenn die Inanspruchnahme

- wegen der Verletzung von Geheimhaltungs-, Vertraulichkeits- oder Datenschutzvereinbarungen bzw. -erklärungen erfolgt. Im Rahmen der im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenze besteht Versicherungsschutz wegen der vorgenannten Verletzungen auch für Vertragsstrafen.
- darauf beruht, dass die Versicherten anstelle einer gesetzlich vorgesehenen verschuldensabhängigen Haftung eine verschuldensunabhängige Haftung vertraglich vereinbart haben (z. B. verschuldensunabhängige Haftung bei Service Level Agreements).

2.1.2. Sachschaden-Haftpflichtversicherung

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn diese von Dritten auf Ersatz von Sachschäden an Akten, Schriftstücken und sonstigen beweglichen Sachen, die den Versicherten von dem Auftraggeber im Rahmen der Auftragserledigung zugänglich gemacht werden, in Anspruch genommen werden.

2.2. Eigenschadenversicherung
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer gewährt den Versicherten gegen Abtretung der diesen zustehenden Haftpflichtansprüche außerdem im Rahmen der nachstehenden Bestimmungen Versicherungsschutz für nachfolgend aufgeführte Schaden- und Kostenpositionen, die sie selbst erleiden (Eigenschäden).

2.2.1. Ausfall von Mitarbeitern oder IT-Spezialisten in Schlüsselpositionen / Key Man Cover
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer ersetzt den versicherten Gesellschaften gemäß den nachfolgenden Bestimmungen diejenigen Kosten, die durch den Ausfall eines Mitarbeiters in Schlüsselposition, d. h. eines Repräsentanten oder eines IT-Spezialisten, der einen wesentlichen Einfluss auf den Erfolg der versicherten Tätigkeit oder einzelner IT-Projekte hat, entstehen.

Ein versicherter Ausfall eines Mitarbeiters in Schlüsselposition liegt vor, wenn dieser seine Arbeit aufgrund eines der folgenden Umstände dauerhaft nicht erbringen kann:

- wirksame außerordentliche und fristlose Kündigung durch die versicherte Gesellschaft aufgrund massiven beruflichen Fehlverhaltens des Mitarbeiters,
- länger als sechs Wochen andauernde, von einem Arzt bescheinigte Arbeitsunfähigkeit oder
- Versterben des Mitarbeiters.

Ersetzt werden die folgenden zur Vermeidung eines versicherten Haftpflichtschadens notwendigen Kosten im Zusammenhang mit einer Nachbesetzung des Mitarbeiters in Schlüsselposition, soweit diese vorab mit dem Versicherer abgestimmt wurden:

- Kosten der Personalberatung (einschließlich Headhunter-Kosten),
- Kosten für externe Kommunikation (einschließlich Kosten der Stellenausschreibung) sowie
- Personalmehrkosten für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten, d. h. zusätzliche interne und externe Kosten zur Erfüllung der Aufgaben des ausgefallenen Mitarbeiters, abzüglich etwa ersparter Vergütungen.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.2. Verlust von Dokumenten zur Auftragserledigung
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer ersetzt die notwendigen Kosten für die Wiederbeschaffung oder -herstellung eigener (auch elektronischer) Dokumente, die eine versicherte Gesellschaft zur Auftragserledigung benötigt.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.3. Reputationsschäden
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer ersetzt nach vorheriger Abstimmung die notwendigen Kosten eines PR-Beraters zur Verhinderung, Beseitigung oder Verringerung eines substanziellen Reputationsschadens, wenn einer versicherten Gesellschaft aufgrund eines Versicherungsfalles ein solcher droht oder bereits eingetreten ist.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.4. Projektkosten- und -honorarersatz
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer Projektkosten und -honorare entsprechend den nachstehenden Regelungen:

- Projektkostenersatz nach berechtigtem Rücktritt des Auftraggebers

  Der Versicherer ersetzt die vergeblichen Aufwendungen (Sach- und Personalkosten einschließlich bereits gezahlter oder noch zu zahlender Honorare selbstständiger und freiberuflicher Subunternehmer, nicht jedoch entgangenen Gewinn oder eigene Honorare) des Versicherungsnehmers im Falle eines berechtigten Rücktritts seines Auftraggebers.

- Honorarersatz nach berechtigter außerordentlicher Kündigung des Auftraggebers

  Der Versicherer ersetzt die Honorare des Versicherungsnehmers im Falle einer berechtigten außerordentlichen Kündigung des Auftraggebers wegen wiederholter fachlicher Fehler oder krankheitsbedingter Leistungsstörungen. Versicherungsschutz besteht für die Honorare, die bis zu dem Zeitpunkt, zu dem eine ordentliche Kündigung frühestens rechtswirksam geworden wäre, längstens jedoch bis zu dem Zeitpunkt des ursprünglich vereinbarten Projektendes, fällig geworden wären. Der im Zeitraum zwischen der berechtigten außerordentlichen und einer berechtigten ordentlichen Kündigung durch versicherte Tätigkeiten erlangte Verdienst wird in Anrechnung gebracht. Der Versicherungsnehmer hat sich um eine adäquate Tätigkeit und Vergütung im vorgenannten Zeitraum zu bemühen.

  Eine Leistungspflicht des Versicherers besteht nur, soweit der Grund für den berechtigten Rücktritt oder die berechtigte außerordentliche Kündigung

nicht auf einer vorsätzlich oder grob fahrlässig fehlerhaften Einschätzung der vorhandenen technischen, logistischen, finanziellen oder personellen Ressourcen des Versicherungsnehmers beruht.

Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Verträge, die nach Versicherungsbeginn geschlossen werden. Rückwirkender Versicherungsschutz für bereits vor Versicherungsbeginn geschlossene Verträge besteht nicht.

Der Versicherer übernimmt auch die Prüfung der Berechtigung des Rücktritts bzw. der außerordentlichen Kündigung, soweit die dabei entstehenden Kosten in einem wirtschaftlichen Verhältnis zu den vergeblichen Aufwendungen oder ausstehenden Honoraren stehen.

Leistungen des Versicherers erfolgen nur Zug um Zug gegen Abtretung der dem Versicherungsnehmer zustehenden Rückgriffsansprüche.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.5. Vertrauensschäden
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Versicherungsschutz besteht für Eigenschäden einer versicherten Gesellschaft, welche dieser infolge der vorsätzlichen Verwirklichung eines Vermögensdeliktes durch ihre Angestellten oder freien Mitarbeiter zugefügt werden.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.6. Beschädigung oder Zerstörung der eigenen Website
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Versicherungsschutz besteht für die notwendigen Kosten der Wiederherstellung der eigenen Website einer versicherten Gesellschaft, wenn die Website durch Dritte beschädigt oder zerstört wurde.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.7. Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter im Ausland
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer ersetzt – soweit dies in der ausländischen Rechtsordnung, nach der das Bußgeld verhängt wird, rechtlich zulässig sein sollte – Bußgelder, die eine Datenschutzbehörde oder ein Gericht wegen einer Datenrechtsverletzung gegen einen Versicherten verhängt.

Außerdem ersetzt der Versicherer – soweit dies in der ausländischen Rechtsordnung, nach der Entschädigungen mit Strafcharakter (insbesondere punitive oder exemplary damages) zugesprochen werden, rechtlich zulässig sein sollte – Entschädigungen mit Strafcharakter (insbesondere punitive oder exemplary damages), die direkt oder indirekt gegen einen Versicherten verhängt werden und durch eine Datenrechtsverletzung ausgelöst wurden.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.8. Kosten strafrechtlicher Verteidigung
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Bei der Verteidigung gegen einen strafrechtlichen Vorwurf, der einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten eines Strafverteidigers, einschließlich der Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung eines Versicherten vorgegangen wird.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.9. Kostenersatz bei Patentrechtsverletzungen
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Werden gegen eine versicherte Gesellschaft Ansprüche wegen Patentrechtsverletzungen geltend gemacht, die dem Grunde nach unbegründet sind, ersetzt der Versicherer der versicherten Gesellschaft die durch die Abwehr des Anspruchs notwendigerweise entstehenden Kosten.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.2.10. Kostenersatz bei Insolvenzanfechtungen
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Wird über das Vermögen eines Auftraggebers einer versicherten Gesellschaft das Insolvenzverfahren eröffnet und ficht der Insolvenzverwalter in der Folge eine Honorar- oder Werklohnzahlung an, die der Auftraggeber während der Laufzeit dieses Versicherungsvertrages an die versicherte Gesellschaft vorgenommen hat (Insolvenzanfechtung), ersetzt der Versicherer die nach vorheriger Abstimmung entstehenden Kosten einer rechtlichen Prüfung der Rechtmäßigkeit der Insolvenzanfechtung sowie – falls Erfolg versprechend – die Kosten eines rechtlichen Vorgehens gegen die Insolvenzanfechtung. Die Kosten werden nur ersetzt, wenn die versicherte Gesellschaft keine Kenntnis von einer Gläubigerbenachteiligung, von der Zahlungsunfähigkeit des Auftraggebers, dem Eröffnungsantrag oder von Umständen hatte, die zwingend auf die Zahlungsunfähigkeit oder den Eröffnungsantrag schließen lassen.

Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

II. Was ist nicht versichert?

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

1. Vertragserfüllung / Gewährleistung

   Ansprüche auf Erfüllung von Verträgen, Garantiezusagen (es sei denn, es handelt sich um eine explizit vereinbarte verschuldensunabhängige Haftung bei Service Level Agreements gemäß Ziffer I.2.1.1. letzter Spiegelstrich), Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Rückabwicklung oder Minderung.

   Im Übrigen bleiben Vermögensschäden versichert, die einem Dritten durch eine Schlechterfüllung einer vertraglichen Pflicht entstehen und über die zuvor genannte Schlechterfüllung hinausgehen (z. B. Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf eine ordnungsgemäße Vertragserfüllung).

2. Wissentliche Pflichtverletzung

   Ansprüche wegen wissentlicher Pflichtverletzung oder wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers. Der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung durch rechtskräftiges Urteil, Entscheidung eines Mediators oder Anerkenntnis der Versicherten. In diesem Fall ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

3. Ansprüche der Versicherten untereinander

   Ansprüche

   - der Versicherten gegeneinander, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist,
   - unbeschränkt persönlich haftender Gesellschafter einer versicherten Gesellschaft, wenn diese eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist,

- von Unternehmen, die mit einer versicherten Gesellschaft durch Mehrheitsbeteiligung verbunden sind oder die von einer Person repräsentiert werden, die zugleich Repräsentant einer versicherten Gesellschaft ist.

4. Geldstrafen, Bußen, Vertragsstrafen oder Entschädigungen mit Strafcharakter

   Ansprüche wegen Geldstrafen, Bußen, Vertragsstrafen oder Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. punitive oder exemplary damages), soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind. Von diesem Ausschluss nicht umfasst sind jedoch gegenüber den Versicherten geltend gemachte Regressansprüche, die auf einem Dritten auferlegten Geldstrafen, Bußen, Vertragsstrafen oder Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. punitive oder exemplary damages) beruhen.

5. Technische Infrastruktur

   Ansprüche wegen des Ausfalls oder der mangelhaften Bereitstellung von Internetproviding- oder Telekommunikationsdienstleistungen durch Dritte sowie der Bereitstellung von Gebäuden, Räumlichkeiten oder technischer Infrastruktur (z. B. Wasser- und Stromlieferanten) durch Dritte, soweit der Versicherungsnehmer aufgrund vertraglicher Vereinbarungen auf seinen Regressanspruch gegen diesen Dritten verzichtet hat.

6. Wertpapierhandel

   Ansprüche im Zusammenhang mit dem Kauf, Verkauf oder Handel mit jeder Art von Wertpapieren.

7. USA- oder Kanada-Ansprüche

   Ansprüche, die vor Gerichten in den USA oder Kanada geltend gemacht werden oder auf das Recht dieser Länder gestützt werden, wegen

   - der Verletzung des Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act 18 USC Sections 1961 ff. einschließlich der Änderungsvorschriften,
   - der Verletzung des Employee Retirement Income Security Act of 1974 einschließlich der Änderungsvorschriften sowie entsprechender Vorschriften anderer Gesetzgebungsorgane (z. B. der Bundesstaaten, Gemeinden, Städte),
   - staatlicher Handlungen, Verwaltungsentscheidungen oder Untersuchungen durch Behörden in den USA oder Kanada.

8. Produktrückruf

   Ansprüche wegen des Rückrufs von Produkten und der damit in Verbindung stehenden Kosten.

9. Patentrechtsverletzungen

   Ansprüche aufgrund von Patentrechtsverletzungen, es sei denn, es handelt sich um einen Kostenersatz bei Patentrechtsverletzungen gemäß Ziffer I.2.2.9. Auch für den Kostenersatz besteht jedoch kein Versicherungsschutz, wenn gegen die Versicherten Ansprüche vor Gerichten der USA oder Kanadas geltend gemacht werden oder auf der Verletzung des Rechts dieser Staaten beruhen.

10. Pflichtversicherungen

    Ansprüche wegen Tätigkeiten, für die eine gesetzliche Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht besteht.

11. Atomare Anlagen

    Ansprüche wegen Lieferungen und Leistungen im Zusammenhang mit der Planung, Konstruktion, Herstellung, Überwachung, Steuerung oder Lieferung kerntechnischer oder atomarer Anlagen.

12. Gewaltsame Auseinandersetzung

    Ansprüche wegen Schäden aufgrund von Krieg, Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, Aufruhr sowie militärischer oder anderer Formen der gewaltsamen Auseinandersetzung.

III. Wer ist versichert?

1. Versicherte

   Versicherte im Sinne dieses Versicherungsvertrages sind versicherte Gesellschaften und mitversicherte Personen bei der Ausübung der versicherten Tätigkeit.

   Versicherte Gesellschaften sind

   - der Versicherungsnehmer,
   - dessen Tochtergesellschaften im Inland und in den Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) und
   - Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers außerhalb des EWR, soweit diese im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

   Mitversicherte Personen sind die

   - Mitglieder der Geschäftsführung der versicherten Gesellschaften,
   - angestellten Mitarbeiter der versicherten Gesellschaften,
   - in den Betrieb der versicherten Gesellschaften eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen, Praktikanten und Werksstudenten,
   - in den Betrieb der versicherten Gesellschaften eingegliederten freien Mitarbeiter (natürliche Personen), soweit diese im Namen und Auftrag der versicherten Gesellschaften tätig werden.

2. Subunternehmer

   Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die durch einen von einer versicherten Gesellschaft beauftragten Subunternehmer oder Erfüllungsgehilfen verursacht werden. Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht dieser Subunternehmer oder Erfüllungsgehilfen, soweit diese keine mitversicherten Personen sind.

3. Arbeits- und Liefergemeinschaften

   Versicherungsschutz besteht auch für die gesetzliche Haftpflicht aus der Teilnahme an Arbeits- oder Liefergemeinschaften (ARGE), wenn sich der Haftpflichtanspruch gegen die ARGE selbst richtet. Für die Teilnahme an einer ARGE gelten unbeschadet der sonstigen Vertragsbedingungen folgende Bestimmungen:

   Sind die Aufgaben nach Fachgebieten, Teilleistungen oder Bauabschnitten aufgeteilt und lässt sich ermitteln, dass der Versicherte der schadenverursachende ARGE-Partner war, besteht Versicherungsschutz für Schäden, die der Versicherte verursacht hat, bis zu den vereinbarten Deckungssummen.

   Sind die Aufgaben im Sinne des vorstehenden Absatzes dieser Klausel nicht aufgeteilt oder ist der schadenverursachende ARGE-Partner nicht zu ermitteln, bleibt die Ersatzpflicht des Versicherers auf die Quote beschränkt, welche der prozentualen Beteiligung des Versicherten an der ARGE entspricht.

   Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche wegen Schäden an den von den einzelnen ARGE-Partnern in die ARGE eingebrachten oder von der ARGE beschafften Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, gleichgültig, von wem die Schäden verursacht wurden.

   Ebenso ausgeschlossen bleiben Ansprüche der Partner der ARGE untereinander sowie Ansprüche der ARGE gegen die ARGE-Partner und umgekehrt.

   Die Ersatzpflicht des Versicherers besteht auch für den Fall, dass über das Vermögen eines ARGE-Partners das Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung mangels Masse abgelehnt worden ist und für diesen Partner wegen Nichtzahlung seines Beitrages kein Versicherungsschutz besteht. Ersetzt wird der dem Versicherten zugewachsene Anteil, soweit für ihn nach dem Ausscheiden des ARGE-Partners und der dadurch erforderlichen Auseinandersetzung ein Fehlbetrag verbleibt.

4. Neue Tochtergesellschaften

   Wird eine Gesellschaft durch Gründung oder Erwerb während der Vertragslaufzeit zu einer Tochtergesellschaft, besteht für Versicherungsfälle nach dem Zeitpunkt der Gründung oder des Erwerbs automatisch Versicherungsschutz.

   Beläuft sich der Umsatz der neu gegründeten oder erworbenen Tochtergesellschaft zum Zeitpunkt der Wirksamkeit des Erwerbs auf mehr als 40 % der konsolidierten Umsatzsumme des Versicherungsnehmers, so besteht Versicherungsschutz nur vorbehaltlich der Einigung über eine Bedingungs- und Prämienanpassung.

   Beide Absätze beziehen sich nicht auf Gesellschaften außerhalb des EWR sowie auf Versicherungsfälle,

   - die auf Pflichtverletzungen beruhen, für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht, oder
   - die auf Pflichtverletzungen beruhen, welche einem Versicherten zum Zeitpunkt des Erwerbs oder der Gründung bekannt waren.

5. Repräsentantenklausel

   Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

   - die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),
   - die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
   - die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
   - die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),
   - die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),
   - die Inhaber (bei Einzelfirmen),
   - bei anderen Unternehmensformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
   - die Leiter der Rechtsabteilung, der IT-Abteilung sowie des Risiko-Managements,
   - bei ausländischen Unternehmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

   Soweit es auf das Verhalten, das Verschulden, das Bewusstsein, die Kenntnis oder fahrlässig fehlende Kenntnis der versicherten Gesellschaften ankommt, ist nur das Verhalten, das Verschulden, das Bewusstsein, die Kenntnis oder fahrlässig fehlende Kenntnis der Repräsentanten entscheidend.

IV. Versicherungsfall

1. Versicherungsfall in der Vermögens- und Eigenschadenversicherung

   Sofern im Folgenden nichts Abweichendes geregelt ist, ist der Versicherungsfall das Schadenereignis, das die Schädigung des Dritten oder des Versicherungsnehmers unmittelbar herbeiführt. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung kommt es nicht an.

2. Versicherungsfall in der Eigenschadenversicherung bei Ausfall von Mitarbeitern oder IT-Spezialisten in Schlüsselpositionen / Key Man Cover

   Der Versicherungsfall im Sinne dieser Eigenschadendeckung ist die wirksame Kündigung des Arbeitsverhältnisses, die Ausstellung der ärztlichen Bescheinigung der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit oder das Versterben des Mitarbeiters in einer Schlüsselposition.

3. Versicherungsfall in der Eigenschadenversicherung Projektkosten- und Honorarersatz

   Der Versicherungsfall im Sinne dieser Eigenschadendeckung ist der Zugang der erstmaligen Erklärung des Rücktritts bzw. der außerordentlichen Kündigung des Auftraggebers bei einer versicherten Gesellschaft in Textform.

4. Serienschaden

   Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Ursache oder auf mehreren gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen, gelten – auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten – als ein einziger Versicherungsfall, der zum Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

5. Kumulklausel

   Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Verstoß oder für ein und dasselbe Schadenereignis Versicherungsschutz über mehrere Haftpflicht-Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe oder mehrere Module dieses Versicherungsvertrages besteht (Kumulfall).

   Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

   Sind für den Versicherungsfall oder Schaden in den betroffenen Versicherungsverträgen unterschiedliche Selbstbehalte vereinbart, so kommt in einem Kumulfall nur der niedrigere der vereinbarten Selbstbehalte zur Anwendung.

V. Versicherter Zeitraum

1. Vorwärtsversicherung

   Der Versicherungsschutz umfasst alle während der Dauer des Versicherungsvertrages eintretenden Versicherungsfälle.

   Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht oder deren Entstehung die Versicherten bei Abgabe der Vertragserklärung vorhergesehen haben.

2. Nachhaftungszeit

   Endet das Versicherungsverhältnis wegen der dauerhaften Aufgabe der versicherten Tätigkeiten der Versicherten, besteht für die Dauer von fünf Jahren nach Vertragsende Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die nach der Beendigung des Versicherungsvertrages eintreten.

   Der Versicherungsschutz während der Nachhaftungszeit besteht im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

3. Unbegrenzte Nachmeldefrist

   Es besteht bedingungsgemäßer Versicherungsschutz auch für nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses gemeldete Fälle.

4. Rückwärtsversicherung ohne Bestehen eines Vorvertrages

   Wenn kein Vorversicherungsvertrag bestand, umfasst der Versicherungsschutz auch bis zu sechs Monate vor Abschluss des Versicherungsvertrages eingetretene Schadenereignisse, falls für diese grundsätzlich Versicherungsschutz bestehen würde. Dies gilt nicht, wenn die Schadenereignisse einem Versicherten vor Abgabe der Vertragserklärung bekannt waren. Es gelten die zu Beginn des ersten Versicherungsjahres vereinbarten Versicherungsbedingungen.

5. Subsidiäre Rückwärtsversicherung bei Bestehen eines Vorvertrages

   Der Versicherungsschutz umfasst auch vor Abschluss des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle, wenn der Vertrag unmittelbar an einen anderen Versicherungsvertrag gleicher Art anschließt und der Versicherungsfall dort wegen Ablaufs einer Nachhaftungs- oder Nachmeldefrist nicht mehr gedeckt ist. Kein rückwirkender Versicherungsschutz besteht, wenn der Vorvertrag eine Nachhaftungs- oder Nachmeldefrist von weniger als zwei Jahren vorsieht, der Versicherungsfall dem Vorversicherer vor Ablauf der Nachhaftungs- oder Nachmeldefrist hätte gemeldet werden können oder der Versicherungsfall dem

Versicherungsnehmer oder der in Anspruch genommenen mitversicherten Person vor Abgabe der Vertragserklärung bekannt war. Soweit rückwirkender Versicherungsschutz besteht, gelten die zu Beginn des ersten Versicherungsjahres vereinbarten Versicherungsbedingungen.

VI. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

Soweit es dem Versicherer aus rechtlichen Gründen nicht möglich ist, vertraglich geschuldete Leistungen im Ausland zu erbringen, sind diese Leistungen am Sitz des Versicherungsnehmers gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erbringen. Einen Anspruch auf Erbringung von Leistungen hat in diesem Fall nur der Versicherungsnehmer selbst.

VII. Was leistet der Versicherer?

1. Umfang des Versicherungsschutzes

   Der Versicherungsschutz der Haftpflichtversicherung umfasst die Freistellung von begründeten und die Abwehr von unbegründeten Haftpflichtansprüchen in Verfahren sowohl gerichtlicher als auch außergerichtlicher sowie schiedsgerichtlicher Art durch den Versicherer. Im Rahmen eines Schiedsverfahrens gilt dies aber nur, soweit dem Versicherer die Verfahrensführung, insbesondere die Auswahl des Schiedsrichters und die Schiedsverfahrensordnung, überlassen wird.

   Der Versicherungsschutz der Eigenschadenversicherung umfasst die Erstattung der Eigenschäden.

   Versicherungsschutz besteht jedoch nur, soweit die gegenüber dem Versicherer geltend gemachten Haftpflichtansprüche oder Eigenschäden den im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalt übersteigen. Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Versicherungsfall den im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalt zu tragen. Hinsichtlich der Abwehrkosten kommt jedoch kein Selbstbehalt zum Tragen.

2. Freistellung von Haftpflichtansprüchen und pauschalierter Schadenersatz

   Ist die Begründetheit des Haftpflichtanspruchs mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, so stellt der Versicherer den Versicherten von den dem Grunde und der Höhe nach festgestellten Schadenersatzansprüchen frei und weist den zu zahlenden Betrag spätestens innerhalb einer Woche nach Fälligkeit zur Auszahlung an.

   Hat der Versicherte mit einem Auftraggeber für den Fall der Verursachung eines Schadens, für den grundsätzlich nach den vorliegenden Bedingungen Versicherungsschutz bestehen würde, einen pauschalierten Schadenersatz vereinbart, stellt der Versicherer den Versicherten auch von dem Anspruch auf pauschalierten Schadenersatz frei, wenn die Begründetheit des Anspruchs dem Grunde nach mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt wurde. Ein pauschalierter Schadenersatz liegt vor, wenn zwischen einer versicherten Gesellschaft und dem Auftraggeber statt eines konkret zu berechnenden Schadens ein Pauschalbetrag vereinbart wird, der auf einer ernsthaften Schätzung des typischerweise zu erwartenden Schadens beruht, und somit die Pauschalierung lediglich der Beweiserleichterung dient und keine Straffunktion hat.

3. Abwehr von Haftpflichtansprüchen und Unterlassung / Widerruf

   Der Versicherer übernimmt die Abwehr des Anspruchs und trägt die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten. Davon umfasst sind auch die Kosten einer mit Zustimmung des Versicherers von einem Versicherten betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention.

   Wird ein Versicherter nicht nur auf Ersatz eines Vermögensschadens, sondern auch auf Unterlassung oder Widerruf in Anspruch genommen, so besteht auch insoweit Versicherungsschutz in Form der Abwehrkostendeckung.

4. Kosten

   Als Kosten gelten Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen-, Gerichts-, Reisekosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten.

   Kosten, die nicht auf Weisung oder Veranlassung des Versicherers entstehen, insbesondere Kosten eines ohne Zustimmung des Versicherers beauftragten Rechtsanwalts, werden nicht erstattet. Ebenfalls nicht erstattet werden Kosten einer Streitverkündung gegen den Versicherer und Kosten, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person für den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel entstehen.

5. Schadenminderungskosten

   Der Versicherer ersetzt die Kosten eines Versicherten zur – auch erfolglosen – Abwendung oder Minderung eines Versicherungsfalles, soweit der Versicherte sie den Umständen nach für geboten halten durfte.

6. Abwehrkosten in Bezug auf behördliche Verfahren

   Wird gegen einen Versicherten im Zusammenhang mit einer gemäß Ziffer I.1. versicherten Tätigkeit 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 ein Versicherter vorsätzlich eine Straftat oder eine Ordnungswidrigkeit begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung gegen den Vorwurf getragen hat.

7. Honorar- und Werklohnforderungen

   Wird ein Versicherter von einem Auftraggeber auf Ersatz eines versicherten Schadens in Anspruch genommen oder hat ein Auftraggeber eine solche Inanspruchnahme angekündigt, kann der Versicherer zur Vermeidung einer rechtlichen Auseinandersetzung bezüglich des Bestehens einer versicherten Haftpflichtforderung offene Honorar- und Werklohnforderungen einer versicherten Gesellschaft gegen einen Auftraggeber erfüllen, wenn die möglichen Schadenersatzansprüche die Summe der ausstehenden Honorar- oder Werklohnforderungen übersteigen. Zahlungen des Versicherers an die versicherte Gesellschaft werden, für den Fall, dass der Dritte wider Erwarten doch Haftpflichtansprüche geltend macht, auf die Leistung des Versicherers angerechnet.

8. Assistance- und Präventionsleistungen gemäß Versicherungsschein

   Die Leistungen des Versicherers umfassen des Weiteren die im Versicherungsschein näher beschriebenen Assistance- und Präventionsleistungen.

9. Leistungsobergrenzen

   9.1. Je Versicherungsfall

   Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf nicht angerechnet. Soweit Ansprüche vor Gerichten der USA oder Kanadas geltend gemacht werden, werden die dadurch entstehenden Kosten jedoch auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze angerechnet.

   9.2. Je Versicherungsjahr / Jahreshöchstleistung

   Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet.

   9.3. Kostenerstattung bei Überschreitung einer Leistungsobergrenze

   Übersteigt der geltend gemachte Anspruch eine der Leistungsobergrenzen, trägt der Versicherer Kosten nur in dem Umfang, in welchem diese bei einem Anspruch in Höhe der Leistungsobergrenze entstanden wären.

VIII. Prämienanpassung infolge Umsatzänderung

Ergänzend zu Ziffer II. Allgemeine Regelungen, Bedingungen 04/2015 („Anpassung des Prämiensatzes“) gilt nachstehende Regelung zur Prämienanpassung:

Soweit die Prämie in Abhängigkeit vom Umsatz des Versicherungsnehmers berechnet wird, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers Änderungen des konsolidierten Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten ist. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Bei einer Änderung des Jahresumsatzes erfolgt eine Prämienanpassung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Prämienanpassung vorgenommen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Änderungsanzeige, kann der Versicherer anstelle der Prämienanpassung die für die gesamte laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie noch einmal verlangen. Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Empfang der Nachzahlungsaufforderung des Versicherers nachgeholt, erlischt die Pflicht des Versicherungsnehmers zur nochmaligen Zahlung der Prämie und der Versicherer nimmt die Prämienanpassung vor.

IX. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Anzeige bestimmter Umstände

   Der Versicherte hat dem Versicherer unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

   - den Eintritt eines Versicherungsfalles,
   - die Erhebung eines gegen ihn gerichteten Anspruchs,
   - gegen ihn gerichtete Gerichts- oder Ermittlungsverfahren, Mahnbescheide, Arreste, Strafbefehle, Streitverkündungen, einstweilige Verfügungen, selbstständige Beweisverfahren und Anträge auf Prozesskostenhilfe durch den Anspruchsteller.

2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

   Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat der Versicherte, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einzulegen.

3. Befolgung der Weisungen des Versicherers

   Der Versicherte ist verpflichtet, unter Befolgung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

   Kommt es zu einem außergerichtlichen oder gerichtlichen Rechtsstreit bzw. Schiedsverfahren über einen Haftpflichtanspruch, hat der Versicherte die Verfahrensführung dem Versicherer zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht zu erteilen und jede mögliche Auskunft zu geben.

5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

   Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr eines Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen des Versicherten abzugeben.

6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt ein Versicherter eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherte die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte.

In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherte die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten des Versicherten wird der Versicherer den Versicherten auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit durch gesonderte Mitteilung in Textform hinweisen.

X. Änderungen des versicherten Risikos

Bei einer Änderung des versicherten Risikos gelten die §§ 23 ff. VVG, soweit in diesem Vertrag nichts Abweichendes vereinbart ist.

Betriebs-Haftpflicht by Hiscox

Bedingungen 04/2015

Index

Entschädigungsgrenzen/ Mindestversicherungssummen 4

Abschnitt A – Betriebs-Haftpflichtversicherung 5

I. Was ist versichert? 5

1. Produkthaftpflicht- und Dienstleistungsrisiko 5
2. Betriebsstättenrisiko 5
3. Umwelt-Haftpflichtversicherung 7
4. Umweltschadenversicherung 7

II. Was ist nicht versichert? 8

1. Allgemeine Risikoausschlüsse 8
2. Zusätzliche Risikoausschlüsse für Schäden aus Umwelteinwirkungen 10
3. Zusätzliche Risikoausschlüsse in der Umweltschadenversicherung 11

Abschnitt B – Allgemeine Regelungen 13

I. Wer ist versichert? 13

1. Mitversicherte Personen 13
2. Subunternehmer 13
3. Neue Tochtergesellschaften 13
4. Repräsentantenklausel 13

II. Versicherungsfall 14

1. Versicherungsfall in der Betriebs-Haftpflichtversicherung 14
2. Versicherungsfall in der Umwelt-Haftpflicht- und Umweltschadenversicherung 14
3. Serienschaden 14
4. Kumulklausel 14

III. Versicherter Zeitraum 14

1. Vorwärtsversicherung 14
2. Nachmeldefrist 14
3. Subsidiäre Rückwärtsversicherung bei Bestehen eines Vorvertrages 14
4. Rückwärtsversicherung 15

IV. Räumlicher Geltungsbereich 15

V. Leistungen des Versicherers 15

1. Versicherungsschutz 15
2. Erfüllung eines Anspruchs aus dem Versicherungsvertrag 15
3. Abwehr eines Haftpflichtanspruchs 15

4. Einstweilige Verfügung, Unterlassung, Widerruf 16
5. Kosten 16
6. Sonstiges 16
7. Leistungsobergrenzen 16
VI. Prämienanpassung 17
VII. Obliegenheiten 17
1. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles 17
2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung 18
VIII. Änderung des versicherten Risikos 18

Diesem Versicherungsvertrag liegen folgende Entschädigungsgrenzen/ Mindestversicherungssummen für die Betriebs-Haftpflichtversicherung zugrunde:

Entschädigungsgrenze für Obhutsschäden – Abschnitt A I. 2.14. dieser Bedingungen

Für Ansprüche wegen Schäden an fremden beweglichen Sachen und aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen bis zu 6 Monate gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen hat:

Je Schadenfall	€ 50.000

Vom Versicherungsschutz bleiben die in Abschnitt A II. 1.10. und 1.15. genannten Risiken ausgeschlossen.

Mindestversicherungssummen

Mindestversicherungssummen für die AKB-Deckung (Non-Ownership-Deckung) – Abschnitt A I. 2.7. dieser Bedingungen:

Für die AKB-Deckung (Non-Ownership-Deckung) gelten die gesetzlichen Mindestversicherungssummen je Schadenfall:

Für Personenschäden	€ 7.500.000
Für Sachschäden	€ 1.000.000
Für Vermögensschäden	€ 50.000

In keinem Fall leistet der Versicherer je Schadenfall mehr als die oben genannten Versicherungssummen. Diese werden auf die Jahreshöchstleistung gemäß Abschnitt B 7.2. dieser Bedingungen angerechnet.

I. Was ist versichert?

Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein aufgeführte Betriebsart im Rahmen der folgenden Bedingungen:

1. Produkthaftpflicht- und Dienstleistungsrisiko

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese wegen folgender Tätigkeiten von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Personen-, Sach- oder daraus folgenden Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden:

- Herstellung von Produkten,
- Handel mit Waren,
- Dienstleistungen wie z.B. Beratung, Wartung.

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz für Ansprüche auf Schadenersatz, Ersatz vergeblicher Aufwendungen oder entgangenen Gewinn wegen:

- Verschuldens bei Vertragsverhandlungen,
- Nicht- oder Schlechterfüllung einer vertraglichen Leistungspflicht, oder
- Verletzung einer vertraglichen Nebenpflicht.

Versichert sind Verzögerungsschäden, soweit diese nicht auf einer vorsätzlich oder grob fahrlässig fehlerhaften Einschätzung der vorhandenen technischen, logistischen, finanziellen oder personellen Ressourcen beruhen.

Über die gesetzliche Haftpflicht hinaus besteht Versicherungsschutz für Ansprüche auf Schadenersatz, wenn für das Abweichen von der vereinbarten Beschaffenheit von Sachen, Lieferungen oder Leistungen verschuldensunabhängig gehaftet werden muss.

2. Betriebsstättenrisiko

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese wegen betrieblicher Risiken (Betriebsstättenrisiko) von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Personen-, Sach- oder daraus folgenden Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden.

Der Versicherer gewährt auch Versicherungsschutz für Ansprüche auf Schadenersatz, Ersatz vergeblicher Aufwendungen oder entgangenen Gewinn wegen:

- Verschuldens bei Vertragsverhandlungen,
- Nicht- oder Schlechterfüllung einer vertraglichen Leistungspflicht, oder
- Verletzung einer vertraglichen Nebenpflicht.

Versicherungsschutz besteht auch z.B. für folgende Risiken:

2.1. Teilnahme an oder Durchführung von Geschäftsreisen,

2.2. Organisation und Ausführung von Betriebsveranstaltungen, Seminaren oder Schulungen und Teilnahme an Messen, Ausstellungen oder Veranstaltungen; ausgeschlossen bleiben Veranstaltungen jeder Art, die nicht für das eigene Unternehmen durchgeführt werden,

2.3. Nutzung von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten des Versicherungsnehmers als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer ausschliesslich für den versicherten Betrieb, für Wohnzwecke des Versicherungsnehmers oder seiner angestellten Mitarbeiter. Versichert sind hierbei Ansprüche aus der Verletzung von Verkehrssicherungspflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).

Nicht versichert sind Luftlandeplätze.

2.4. Vermietung, Verpachtung oder sonstige Überlassung

von zum Betriebsvermögen des Versicherungsnehmers gehörenden bebauten und unbebauten Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten an

Dritte bis zu einem Bruttojahresmietwert von € 250.000. Versichert sind hierbei Ansprüche aus der Verletzung von Verkehrssicherungspflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).

Nicht versichert sind Luftlandeplätze.

2.5. Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Bauherr sowie Besitzer eines Baugrundstücks, wenn Ansprüche wegen der Verletzung von Verkehrssicherungspflichten erhoben werden,

2.6. Halten und Gebrauch nicht zulassungs- und nicht versicherungspflichtiger Hub- und Gabelstapler, selbstfahrender Arbeitsmaschinen, Anhänger sowie Kraftfahrzeuge aller Art, jeweils mit einer Höchstgeschwindigkeit von 20 km/h; inklusive der rechtlich zulässigen Nutzung auf beschränkt/faktisch öffentlichen Wegen und Plätzen. Versicherungsschutz besteht nur, wenn das Fahrzeug mit Wissen und Wollen des Versicherungsnehmers genutzt wird und der Fahrer die erforderliche Fahrerlaubnis besitzt (Abschnitt A II. 1.10. dieser Bedingungen findet hier keine Anwendung).

2.7. Abweichend von Abschnitt A II. 1.10. dieser Bedingungen gelten bei Geschäftsreisen, Dienstreisen und Dienstfahrten gesetzliche Haftpflichtansprüche aus dem Gebrauch gemieteter oder geliehener zulassungspflichtiger Personen-Kraftfahrzeuge und Anhänger im In- und Ausland (Non-Ownership-Deckung) als mitversichert, wenn sie:

- gegen den Versicherungsnehmer gerichtet sind und das Fahrzeug nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassen ist und auch nicht Eigentum des Versicherungsnehmers ist oder von ihm geleast wurde,
- gegen mitversicherte Personen gerichtet sind und das Fahrzeug weder auf den Versicherungsnehmer noch auf die in Anspruch genommene Person zugelassen und auch nicht Eigentum des Versicherungsnehmers oder dieser mitversicherten Person ist oder von ihnen geleast wurde.

Versicherungsschutz besteht nur insoweit, als keine ausreichende Deckung der vorbezeichneten Ansprüche durch eine Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung besteht.

Schäden an den Fahrzeugen, deren Gebrauch die vorerwähnten Haftpflichtansprüche ausgelöst hat, bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Versicherungsschutz besteht nur, wenn das Fahrzeug mit Wissen und Wollen des Verfügungsberechtigten genutzt wird und der Fahrer die erforderliche Fahrerlaubnis besitzt.

2.8. Einsatz von Sicherheitskräften, Datenschutzbeauftragten, Betriebsärzten, mit der Betreuung des Betriebsgrundstücks beauftragten Personen,

2.9. Unterhaltung von Gesundheits- oder Sozialeinrichtungen und Betriebssportgemeinschaften, die für den versicherten Betrieb bestimmt sind,

2.10. Tätigkeit einer Werks- oder Betriebsfeuerwehr,

2.11. Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen (nicht jedoch Geld, Wertpapiere, Urkunden, Schmuck oder Wertsachen) von Betriebsangehörigen und Besuchern,

2.12. Abhandenkommen oder Verlust fremder Schlüssel oder fremder Code-Karten von Türen oder Schließanlagen, wenn sich jene rechtmäßig im Besitz des Versicherungsnehmers oder mitversicherter Personen befanden; der Versicherungsschutz umfasst die notwendigen Kosten für Änderungen oder Erneuerungen der Schlösser, Schließanlagen, Schlüssel oder Code-Karten sowie

vorübergehende Objektsicherungsmaßnahmen,

2.13. Beschädigung gemieteter, gepachteter, geleaster Gebäude oder Räumlichkeiten (Mietsachschäden), soweit es sich nicht um ein Umweltrisiko handelt; nicht mitversichert sind Schäden durch Abnutzung, Verschleiß, übermäßige Beanspruchung sowie die Beschädigung von Einrichtungsgegenständen (z.B. Küchengeräten, Möbeln, Heizungen oder Sanitäreinrichtungen) und Glas; im Rahmen von Geschäftsreisen ist die Beschädigung von Einrichtungsgegenständen versichert,

2.14. Tätigkeiten (z.B. Bearbeitung, Reparatur oder Prüfung) an und mit fremden Sachen. Vom Versicherungsschutz bleiben die in Abschnitt A II. 1.10. und 1.15. genannten Risiken ausgeschlossen.

2.15. Be- und Entladen von Transportmitteln und Containern.

3. Umwelt-Haftpflichtversicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese für Schäden durch Umwelteinwirkungen von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen verantwortlich gemacht werden.

Schäden durch Umwelteinwirkungen sind Schäden, bei denen sich Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe oder Wärme in Boden, Luft oder Wasser mit unterschiedlicher Geschwindigkeit, auch allmählich, ausbreiten.

4. Umweltschadenversicherung

4.1. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese wegen gesetzlicher Pflichten öffentlich-rechtlichen Inhalts auf der Grundlage des Umweltschadensgesetzes für die Sanierung von Umweltschäden verantwortlich gemacht werden.

Ein Umweltschaden ist eine

- Schädigung geschützter Arten und natürlicher Lebensräume,
- Schädigung der Gewässer,
- Schädigung des Bodens.

4.2. Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Versicherungsnehmer auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen wird.

Ausgenommen vom Versicherungsschutz bleiben jedoch Ansprüche, die auch ohne das Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

4.3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf folgende Risiken und Tätigkeiten:

4.3.1. Anlagen, Betriebseinrichtungen, Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken, sofern sie nicht unter Abschnitt A II. 2.2. bis II. 2.5. dieser Bedingungen fallen,

4.3.2. Herstellung oder Lieferung von Erzeugnissen, die nicht von Abschnitt A. I. 4.3.3. dieser Bedingungen umfasst sind, nach Inverkehrbringen,

4.3.3. Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß Abschnitt A II. 2.2. bis 2.5. dieser Bedingungen oder Teilen, die ersichtlich für derartige Anlagen bestimmt sind, wenn der Versicherungsnehmer nicht selbst Inhaber der Anlagen ist.

Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des

Versicherungsvertrages eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes des Versicherungsnehmers oder des Dritten sind (Betriebsstörung).

Auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung besteht im Rahmen von Abschnitt A I. 4.3.2. dieser Bedingungen Versicherungsschutz für Umweltschäden durch hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse. Das Gleiche gilt im Rahmen von Abschnitt A I. 4.3.1. dieser Bedingungen für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter i. S. v. Abschnitt A I. 4.3.2. dieser Bedingungen. Versicherungsschutz besteht in den Fällen der Sätze 1 und 2 ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler zum Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

4.4. Umweltschadenversicherung – Zusatzbaustein 1

Es besteht auch Versicherungsschutz für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz

- an geschützten Arten oder natürlichen Lebensräumen, die sich auf Grundstücken einschließlich Gewässern befinden, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren,
- an Boden, der im Eigentum des Versicherungsnehmers steht, stand oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen ist oder war, soweit von diesem Boden Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen,
- an Gewässern (nicht jedoch Grundwasser), die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren.

Soweit es sich hierbei um Grundstücke, Böden oder Gewässer handelt, die vom Versicherungsnehmer gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, findet Abschnitt A I. 4.2. Absatz 2 dieser Bedingungen dann keine Anwendung, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde in Anspruch genommen wird.

Das Gleiche gilt, wenn er von einem sonstigen Dritten auf Erstattung der diesem auf der Grundlage des Umweltschadensgesetzes entstandenen Kosten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf die Betriebsstätten des Versicherungsnehmers sowie der mitversicherten Tochtergesellschaften.

Für Betriebsstätten, die der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses erwirbt oder in Besitz nimmt, wird kein Versicherungsschutz gewährt.

II. Was ist nicht versichert?

1. Allgemeine Risikoausschlüsse

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

1.1. Ansprüche

- auf Erbringung der geschuldeten Leistung,
- auf Nacherfüllung oder Nachbesserung,
- wegen Vertragsstrafen,
- wegen Garantiezusagen,
- wegen Selbstvornahme durch den Anspruchsteller oder sonstige Dritte im Rahmen der Gewährleistung,
- aus Rücktritt oder Rückabwicklung vom Vertrag,

1.2. Ansprüche auf Schadenersatz wegen Verzögerung der Leistung, soweit jene auf einer vorsätzlich oder grob fahrlässig fehlerhaften Einschätzung der vorhandenen technischen, logistischen, finanziellen oder personellen Ressourcen beruht,

1.3. Ansprüche wegen wissentlicher Pflichtverletzung oder wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers; der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung durch rechtskräftiges Urteil, Entscheidung eines Mediators oder Anerkenntnis der versicherten Personen; in diesem Fall ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet,

1.4. Ansprüche wegen Produktfehlern (z.B. Hardware, Software), die ausschließlich im Verantwortungsbereich eines Dritten (z.B. Hersteller oder Lieferant) liegen, soweit der Versicherungsnehmer aufgrund vertraglicher Vereinbarungen auf seinen Regressanspruch gegen diesen Dritten verzichtet hat,

1.5. Ansprüche wegen Geldstrafen, Bußen, Vertragsstrafen oder Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. punitive oder exemplary damages),

1.6. Ansprüche wegen des Rückrufs von Produkten und der damit in Verbindung stehenden Kosten,

1.7. Ansprüche wegen der Tätigkeit als Architekt oder Ingenieur, insbesondere wegen Planung, Konstruktion oder Berechnung von Fabriken, Gebäuden, Maschinen und Anlagenkomponenten einschließlich der Bauüberwachung (Architekten- und Ingenieurrisiko),

1.8. Ansprüche wegen Lieferungen und Leistungen im Zusammenhang mit der Planung, Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen einschließlich der Steuerung und Überwachung des Luft- oder Raumverkehrs,

1.9. Ansprüche wegen Lieferungen und Leistungen im Zusammenhang mit der Planung, Konstruktion, Herstellung, Überwachung, Steuerung oder Lieferung kerntechnischer oder atomarer Anlagen,

1.10. Ansprüche wegen Tätigkeiten, für die eine gesetzliche Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht besteht,

1.11. Ansprüche wegen des Gebrauchs, Haltens oder Besitzes eines Luft-, Wasser- oder Kraftfahrzeugs, soweit dieses nicht ausdrücklich mitversichert ist,

1.12. Ansprüche wegen Personenschäden aufgrund von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten im Sinne des Sozialgesetzbuchs VII oder aufgrund von Dienstunfällen im Sinne beamtenrechtlicher Vorschriften, die Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden, sowie Ansprüche wegen Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten oder Dienstunfällen nach Vorschriften ausländischer Rechtsordnungen; abweichend hiervon besteht Versicherungsschutz bei Ansprüchen gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen, die auf dem Regresswege geltend gemacht werden,

1.13. Ansprüche

- des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen gegeneinander,
- unbeschränkt persönlich haftender Gesellschafter des Versicherungsnehmers, wenn dieser eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist,
- von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch Mehrheitsbeteiligung verbunden sind;

dies gilt nicht für Personen- oder Sachschäden im Rahmen des Betriebsstättenrisikos, soweit es sich nicht um Mietsachschäden handelt,

1.14. Ansprüche wegen Lieferungen und Leistungen für Waffensysteme,

1.15. Ansprüche wegen Schäden an fremden beweglichen Sachen und aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen länger als 6 Monate gemietet, geleast, gepachtet, geliehen oder durch verbotene

Eigenmacht erlangt hat, oder diese Sachen Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind, soweit es sich nicht um Sachfolgeschäden im Zusammenhang mit Verfügbarkeiten von Rechenzentrumsdienstleistungen handelt.

1.16. Ansprüche wegen Schäden aufgrund energiereicher ionisierender Strahlen (z.B. Strahlen radioaktiver Stoffe) sowie elektromagnetischer Felder,

1.17. Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- gentechnische Arbeiten,
- gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- Erzeugnisse, die Bestandteile aus GVO enthalten oder unter Verwendung von GVO hergestellt werden,

1.18. Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder asbesthaltige Erzeugnisse zurückzuführen sind,

1.19. Ansprüche wegen Schäden, die durch Androhung oder Anwendung von Gewalt, insbesondere Krieg, Bürgerkrieg, Terrorismus, verursacht oder vergrößert werden.

2. Zusätzliche Risikoausschlüsse für Schäden aus Umwelteinwirkungen

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

2.1. Schäden durch Umwelteinwirkungen durch Anlagenrisiken aus der Lagerung gewässerschädlicher Stoffe in Kleingebinden (z.B. Fässer, Kanister, Dosen, Flaschen) mit einem Gesamtfassungsvermögen von mehr als 1.000 l/kg und einem Einzelfassungsvermögen von mehr als 100 l/kg je Behälter sowie Heizöltanks von mehr als 15.000 l/kg,

2.2. Ansprüche wegen Umwelteinwirkungen aus Anlagen des Versicherungsnehmers, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen), soweit das Anlagenrisiko nicht ausdrücklich mitversichert ist,

2.3. Ansprüche wegen Umwelteinwirkungen aus Anlagen im Sinne des Umwelthaftungsgesetzes (Anlagen nach Anhang 1 und Anhang 2 des UHG),

2.4. Ansprüche wegen Umwelteinwirkungen aus Anlagen des Versicherungsnehmers, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen (sonstige deklarationspflichtige Anlagen); Heizöltanks mit bis zu 15.000 l/kg sind jedoch unabhängig von einer etwaigen Deklarationspflicht versichert,

2.5. Ansprüche wegen Umwelteinwirkungen aus Abwasseranlagen – ausgenommen häusliche Abwasseranlagen und Fettabscheider – des Versicherungsnehmers oder des Einbringens oder des Einleitens von Stoffen in ein Gewässer oder der Einwirkung auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird (Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko),

2.6. Ansprüche wegen Umwelteinwirkungen aus Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß Abschnitt A II. 2.1. bis 2.4. dieser Bedingungen, die ersichtlich für derartige Anlagen bestimmt sind (Umwelt-Regress-Risiko), soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind,

2.7. Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit wassergefährdenden Stoffen diese verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder in ähnlicher Weise in den Boden oder ein Gewässer gelangen; dies gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Störung des Betriebes beruhen,

2.8. Ansprüche wegen Schäden, die durch betriebsbedingte unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Nachweis erbringt, dass er nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkungen unter den

Gegebenheiten des Einzelfalls die Möglichkeit derartiger Schäden nicht erkennen musste,

2.9. Ansprüche wegen

- bei Vertragsbeginn bereits eingetretener Schäden,
- Schäden, für die nach Maßgabe früherer Versicherungsverträge Versicherungsschutz besteht oder hätte beantragt werden können,
- Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen waren,

2.10. Ansprüche wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen,

2.11. Ansprüche wegen Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Abfälle nach der Auslieferung entstehen,

2.12. Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung des Erbgutes (Genom), die ab der zweiten Generation eintreten,

2.13. Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens,

2.14. Ansprüche im Zusammenhang mit Umweltschäden in den USA oder Kanada.

3. Zusätzliche Risikoausschlüsse in der Umweltschadenversicherung (für Abschnitt A I. 4. dieser Bedingungen)

Nicht versichert sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden – unabhängig davon, ob diese bereits erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Erhaltungszustand von Arten und natürlichen Lebensräumen oder Gewässer haben oder eine Gefahr für die menschliche Gesundheit darstellen –

3.1. am Grundwasser,

3.2. durch die Herstellung, Lieferung, Verwendung oder Freisetzung von Klärschlamm, Jauche, Gülle, festem Stalldung, Pflanzenschutz-, Dünge- oder Schädlingsbekämpfungsmitteln, es sei denn, dass diese Stoffe durch plötzliche und unfallartige Ereignisse bestimmungswidrig und unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen, durch Niederschläge plötzlich abgeschwemmt werden oder in andere Grundstücke abdriften, die nicht im Besitz des Versicherungsnehmers oder mitversicherter Personen stehen,

3.3. die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen gehörenden, von ihnen gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. Es besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen beweisen, dass sie weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt haben,

3.4. die auf Grundstücken (an Böden oder an Gewässern) des Versicherungsnehmers oder mitversicherter Personen eintreten, die vom Versicherungsnehmer oder von mitversicherten Personen durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden. Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt,

3.5. die außerhalb des Geltungsbereichs der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintreten,

3.6. soweit diese Pflichten oder Ansprüche aufgrund vertraglicher Vereinbarung oder Zusage über die gesetzliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers oder mitversicherter Personen hinausgehen,

3.7. soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen Personen richten, die den Schaden dadurch verursachten, dass sie bewusst von an den

Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abwichen,

3.8. soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen Personen richten, die den Schaden dadurch verursachten, dass sie es bewusst unterließen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen, oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführten,

3.9. soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen Personen richten, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben,

3.10. infolge Zwischen-, Endablagerung oder anderweitiger Entsorgung von Abfällen ohne die dafür erforderliche behördliche Genehmigung, unter fehlerhafter oder unzureichender Deklaration oder an einem Ort, der nicht im erforderlichen Umfang dafür behördlich genehmigt ist.

3.11. Kosten aus der Dekontamination von Erdreich infolge eines auf Grundstücken, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, eingetretenen Brandes, Blitzschlages, einer Explosion, eines Anpralls oder Absturzes eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies umfasst auch die Untersuchung oder den Austausch von Erdreich, ebenso den Transport von Erdreich in eine Deponie und die Ablagerung oder Vernichtung von Erdreich.

Versicherungsschutz für derartige Kosten kann ausschließlich über eine entsprechende Sach-/Feuerversicherung vereinbart werden.

3.12. Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die von unterirdischen Abwasseranlagen ausgehen.

3.13. Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

I. Wer ist versichert?

1. Mitversicherte Personen

Mitversicherte Personen sind die

- Mitglieder der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers,
- angestellten Mitarbeiter des Versicherungsnehmers,
- in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen, Praktikanten und Werksstudenten,
- in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten freien Mitarbeiter (natürliche Personen), soweit diese im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden,
- Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers im Inland sowie in den Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR),

Ansprüche gegen Tochtergesellschaften außerhalb des EWR sind vom Versicherungsschutz umfasst, soweit diese im Versicherungsschein ausdrücklich als mitversicherte Personen genannt sind.

2. Subunternehmer

Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die durch einen vom Versicherungsnehmer beauftragten Subunternehmer oder Erfüllungsgehilfen verursacht werden. Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht dieser Subunternehmer oder Erfüllungsgehilfen, soweit diese keine mitversicherten Personen sind.

3. Neue Tochtergesellschaften

Wird eine Gesellschaft durch Gründung oder Erwerb während der Vertragslaufzeit zu einer Tochtergesellschaft, besteht für Versicherungsfälle nach dem Zeitpunkt der Gründung oder des Erwerbs automatisch Versicherungsschutz.

Beläuft sich der Umsatz der neu gegründeten oder erworbenen Tochtergesellschaft zum Zeitpunkt der Wirksamkeit des Erwerbs auf mehr als 20 % der konsolidierten Umsatzsumme des Versicherungsnehmers, so besteht Versicherungsschutz nur vorbehaltlich der Einigung über eine Bedingungs- und Prämienanpassung.

Beide Absätze beziehen sich nicht auf Gesellschaften außerhalb des EWR sowie auf Versicherungsfälle,

- die auf Pflichtverletzungen beruhen, für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht, oder
- die auf Pflichtverletzungen beruhen, welche dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen zum Zeitpunkt des Erwerbs oder der Gründung bekannt waren.

4. Repräsentantenklausel

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

- die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),
- die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
- die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),
- die Inhaber (bei Einzelfirmen),
- bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
- der Leiter der Rechtsabteilung sowie angestellte Risk-Manager,bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende-Personenkreis.

II. Versicherungsfall

1. Versicherungsfall in der Betriebs-Haftpflichtversicherung

   Der Versicherungsfall ist das Schadenereignis, das die Schädigung des Dritten oder des Versicherungsnehmers unmittelbar herbeiführt. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung kommt es nicht an.

2. Versicherungsfall in der Umwelt-Haftpflicht- und Umweltschadenversicherung

   Versicherungsfall ist die nachprüfbar erste Feststellung eines Schadens durch den Geschädigten, die zuständige Behörde, einen sonstigen Dritten oder den Versicherungsnehmer. Es kommt nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits die Ursache oder der Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von Ansprüchen oder die Pflicht zur Vornahme von Sanierungsmaßnahmen erkennbar war.

   Der Versicherer ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist, nach einer Störung des Betriebes oder aufgrund behördlicher Anordnung, Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Schadens. Die Feststellung der Störung des Betriebes oder die behördliche Anordnung müssen in den Zeitraum der Vorwärtsversicherung fallen.

3. Serienschaden

   Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Ursache oder auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen, gelten als ein einziger Versicherungsfall, der zum Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

4. Kumulklausel

   Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Verstoß oder für ein und dasselbe Schadenereignis Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe oder mehrere Module dieses Versicherungsvertrages besteht.

   Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

III. Versicherter Zeitraum

1. Vorwärtsversicherung

   Der Versicherungsschutz umfasst alle während der Dauer des Versicherungsvertrages eintretenden Versicherungsfälle.

   Dies gilt nicht für Versicherungsfälle,

   - für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht oder
   - deren Entstehung der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person bei Abgabe der Vertragserklärung vorhergesehen hat.

2. Nachmeldefrist

   Versicherungsschutz besteht nur für Versicherungsfälle, die dem Versicherer nicht später als 10 Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.

3. Subsidiäre Rückwärtsversicherung bei Bestehen eines Vorvertrages

   Der Versicherungsschutz umfasst auch vor Abschluss des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle, wenn der Vertrag unmittelbar an einen anderen Versicherungsvertrag gleicher Art anschließt und der Versicherungsfall dort wegen Ablaufs einer Nachhaftungs- oder Nachmeldefrist nicht mehr gedeckt ist. Kein rückwirkender Versicherungsschutz besteht, wenn der Vorvertrag eine Nachhaftungs- oder Nachmeldefrist von weniger als 2 Jahren vorsieht, der Versicherungsfall dem Vorversicherer vor Ablauf der Nachhaftungs- oder Nachmeldefrist hätte gemeldet werden können oder der Versicherungsfall dem Versicherungsnehmer oder der in Anspruch genommenen mitversicherten Person vor Abgabe der Vertragserklärung bekannt war. Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf den Umfang des Vorvertrages, wenn jener geringer ist. Soweit rückwirkender Versicherungsschutz besteht, gelten die zu Beginn des ersten Versicherungsjahres vereinbarten Versicherungsbedingungen.

4. Rückwärtsversicherung

Rückwirkender Versicherungsschutz für vor Abschluss des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle besteht darüber hinaus nur bei ausdrücklicher Vereinbarung.

Bei der Vereinbarung rückwirkenden Versicherungsschutzes besteht kein Versicherungsschutz für Versicherungsfälle,

- für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht oder
- welche dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person vor Abgabe der Vertragserklärung bekannt waren. Soweit rückwirkender Versicherungsschutz besteht, gelten die zu Beginn des ersten Versicherungsjahres vereinbarten Versicherungsbedingungen.

IV. Räumlicher Geltungsbereich

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz, mit der Ausnahme von Ansprüchen, die vor Gerichten der USA oder Kanadas geltend gemacht werden oder auf der Verletzung des Rechts dieser Staaten beruhen.

Für Ansprüche, die vor Gerichten der USA oder Kanadas geltend gemacht werden oder auf der Verletzung des Rechts dieser Staaten beruhen, besteht jedoch Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche wegen

- der Teilnahme an oder der Durchführung von Geschäftsreisen,
- der Teilnahme an Messen, Ausstellungen oder Veranstaltungen,
- indirekter Exporte von Produkten oder Dienstleistungen in die USA oder nach Kanada; ein indirekter Export liegt dann vor, wenn Produkte oder Dienstleistungen in die USA oder nach Kanada gelangt sind, ohne dass der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen dies veranlasst haben.

V. Leistungen des Versicherers

1. Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz der Haftpflichtversicherung umfasst die Erfüllung begründeter und die Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche in Verfahren sowohl gerichtlicher als auch außergerichtlicher sowie schiedsgerichtlicher Art durch den Versicherer. Im Rahmen eines Schiedsverfahrens gilt dies aber nur, soweit dem Versicherer die Verfahrensführung, insbesondere die Auswahl des Schiedsrichters und die Schiedsverfahrensordnung, überlassen wird.

Der Versicherungsschutz in der Umweltschadenversicherung umfasst die Prüfung gesetzlicher Verpflichtungen, die Abwehr unberechtigter Inanspruchnahmen und die Freistellung von berechtigten Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen gegenüber einer Behörde oder einem sonstigen Dritten.

Dies gilt nur, soweit der Haftpflichtanspruch oder die Kosten der Sanierungs- und Kostentragungspflicht den vereinbarten Selbstbehalt übersteigen. Ist dies der Fall, wird der Selbstbehalt von der Haftpflichtsumme oder den Kosten der Sanierungs- und Kostentragungspflicht abgezogen.

2. Erfüllung eines Anspruchs aus dem Versicherungsvertrag

Der Versicherer weist den zu zahlenden Betrag spätestens innerhalb einer Woche nach Fälligkeit, etwaige Renten an den Fälligkeitsterminen zur Auszahlung an.

3. Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

Der Versicherer übernimmt die Abwehr des Anspruchs und trägt die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten. Davon umfasst sind auch die Kosten einer mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention.

Wird in einem Strafverfahren wegen eines Umweltschadens oder Umweltdeliktes, der/das eine unter den Versicherungsschutz fallende Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtung 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 gesondert vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

4. Einstweilige Verfügung, Unterlassung, Widerruf

Der Versicherer übernimmt ferner notwendige außergerichtliche und gerichtliche Kosten der Abwehr eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person begehrt wird. Dies gilt auch für Verfügungen oder Klagen, die einen Anspruch auf Unterlassung oder Widerruf zum Gegenstand haben und im Zusammenhang mit einem möglichen Versicherungsfall stehen.

5. Kosten

Als Kosten gelten Anwalts-, Gutachter-, Sachverständigen-, Zeugen-, Gerichts-, Reise- und Schadenregulierungskosten.

Als Kosten im Rahmen der Umweltschadenversicherung gelten darüber hinaus Verwaltungsverfahrens- sowie Sanierungskosten. Sanierungskosten sind Kosten für die primäre Sanierung, die ergänzende Sanierung und Ausgleichssanierung. Für die Sanierung von Schädigungen des Bodens ersetzt der Versicherer die Kosten für die erforderlichen Maßnahmen, die zumindest sicherstellen, dass die betreffenden Schadstoffe beseitigt, kontrolliert, eingedämmt oder vermindert werden, so dass der geschädigte Boden unter Berücksichtigung seiner zum Zeitpunkt der Schädigung gegebenen gegenwärtigen oder zugelassenen zukünftigen Nutzung kein erhebliches Risiko einer Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit mehr darstellt.

Kosten, die nicht auf Weisung oder Veranlassung des Versicherers entstehen, insbesondere Kosten eines ohne Zustimmung des Versicherers beauftragten Rechtsanwalts, werden nicht erstattet. Ebenfalls nicht erstattet werden Kosten einer Streitverkündung gegen den Versicherer und Kosten, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person für den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel entstehen.

6. Sonstiges

Darüber hinaus ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorgegangen wird, soweit die Vorladung im Zusammenhang mit einem versicherten Haftpflichtanspruch steht.

7. Leistungsobergrenzen

7.1. Je Versicherungsfall

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf nicht angerechnet. Soweit Ansprüche vor Gerichten der USA oder Kanadas geltend gemacht werden, werden die dadurch entstehenden Kosten jedoch auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze angerechnet.

7.2. Je Versicherungsjahr/Jahreshöchstleistung

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet.

7.3. Kostenerstattung bei Überschreitung einer Leistungsobergrenze

Übersteigt der geltend gemachte Anspruch eine der Leistungsobergrenzen, trägt der Versicherer Kosten nur in dem Umfang, in welchem diese bei einem Anspruch in Höhe der Leistungsobergrenze entstanden wären.

VI. Prämien-anpassung infolge Umsatz-änderung

Ergänzend zu Ziffer II. *Allgemeine Regelungen, Bedingungen 04/2015* („Anpassung des Prämiensatzes“) gilt nachstehende Regelung zur Prämienanpassung:

Soweit die Prämie in Abhängigkeit vom Umsatz des Versicherungsnehmers berechnet wird, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers Änderungen des konsolidierten Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten ist. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Bei einer Änderung des Jahresumsatzes erfolgt eine Prämienanpassung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Prämienanpassung vorgenommen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Änderungsanzeige, kann der Versicherer anstelle der Prämienanpassung die für die gesamte laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie noch einmal verlangen. Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Empfang der Nachzahlungsaufforderung des Versicherers nachgeholt, erlischt die Pflicht des Versicherungsnehmers zur nochmaligen Zahlung der Prämie und der Versicherer nimmt die Prämienanpassung vor.

VII. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1.1. Anzeige bestimmter Umstände

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

1.1.1. den Eintritt eines Versicherungsfalles,

1.1.2. die Erhebung eines gegen ihn oder mitversicherte Personen gerichteten Anspruchs,

1.1.3. gegen ihn oder mitversicherte Personen gerichtete Gerichts- oder Ermittlungsverfahren, Mahnbescheide, Arreste, Strafbefehle, Streitverkündungen, einstweilige Verfügungen, selbstständige Beweisverfahren und Anträge auf Prozesskostenhilfe durch den Anspruchsteller sowie

1.1.4. im Rahmen der Umwelt-Haftpflicht- oder Umweltschadenversicherung eine Störung des Betriebes, eine behördliche Anordnung oder behördliches Tätigwerden ihm gegenüber sowie ihm obliegende Informationspflichten gegenüber zuständigen Behörden.

1.2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat der Versicherungsnehmer, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einzulegen.

1.3. Befolgung der Weisungen des Versicherers

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Befolgung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

1.4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

Kommt es zu einem außergerichtlichen oder gerichtlichen Rechtsstreit bzw. Schiedsverfahren über einen Haftpflichtanspruch, hat der Versicherungsnehmer die Verfahrensführung dem Versicherer zu überlassen, dem vom Versicherer

bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht zu erteilen und jede mögliche Auskunft zu geben.

1.5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr eines Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten des Versicherungsnehmers wird der Versicherer den Versicherungsnehmer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit durch gesonderte Mitteilung in Textform hinweisen.

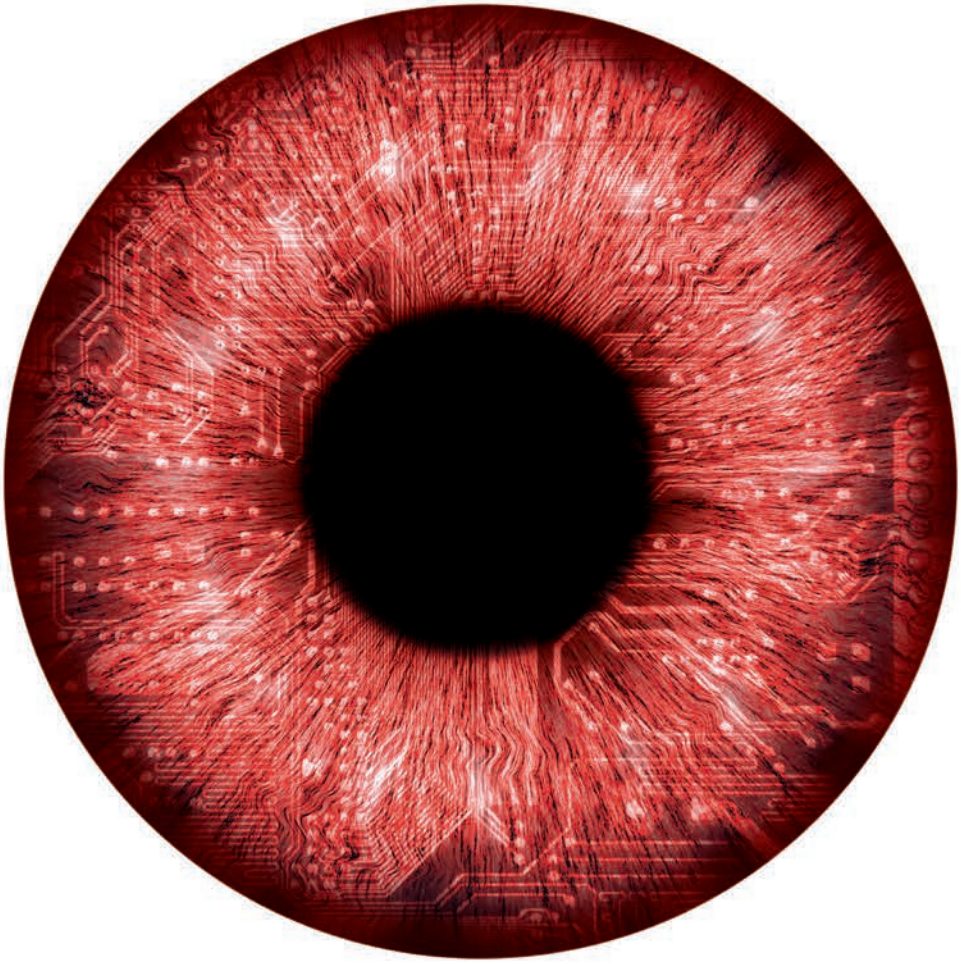
VIII. Änderung des versicherten Risikos

Bei einer Änderung des versicherten Risikos gelten die §§ 23 ff. VVG, soweit in diesem Vertrag nichts Abweichendes vereinbart ist.

HISCOX

Hiscox CyberClear Start

Bedingungen 04/2018



Hiscox CyberClear Start
Bedingungen 04/2018

Index

Versicherungsbedingungen			3
I.	Was ist versichert?		3
	1.	Netzwerksicherheitsverletzung	3
	2.	Bedienfehler	3
	3.	Datenrechtsverletzung	3
	4.	Cyber-Erpressung	4
II.	Was leistet der Versicherer?		4
	1.	Soforthilfe im Notfall	4
	2.	Cyber-Eigenschaden	4
	3.	Cyber-Betriebsunterbrechung	6
III.	Was ist nicht versichert?		7
IV.	Allgemeine Regelungen		8
	1.	Versicherungsfall	8
	2.	Vorrangige Versicherung	9
	3.	Versicherter Zeitraum	9
	4.	Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	9
	5.	Kumulklausel	10
	6.	Selbstbehalt	10
	7.	Leistungsobergrenzen	10
	8.	Mitversicherte Personen	10
	9.	Neue Tochtergesellschaften	10
	10.	Repräsentanten	11
	11.	Zahlung der Versicherungssumme	11
	12.	Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	11
	13.	Prämienanpassung bei Umsatzänderung	12
	14.	Krisendienstleister	12

Hiscox CyberClear Start
Bedingungen 04/2018

Versicherungsbedingungen

I. Was ist versichert?

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen (Versicherte) im Rahmen der nachstehenden Bedingungen Versicherungsschutz für Eigenschäden aufgrund folgender Ereignisse (Cyber-Schäden):

- einer Netzwerksicherheitsverletzung;
- eines Bedienfehlers;
- einer Datenrechtsverletzung;
- einer Cyber-Erpressung.

Versicherungsschutz besteht für Eigenschäden in Form von Soforthilfe im Notfall gemäß Ziffer II.1. und für Kosten und Schäden gemäß Ziffer II.2. Sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart besteht auch Versicherungsschutz für Cyber-Betriebsunterbrechungsschäden gemäß Ziffer II.3.

1. Netzwerksicherheitsverletzung

   Eine Netzwerksicherheitsverletzung ist jeder unzulässige Zugriff auf das IT-System oder jede unzulässige Nutzung des IT-Systems eines Versicherten.

   Eine Netzwerksicherheitsverletzung liegt insbesondere vor bei:

   - (Hacker-)Angriffen – gezielt und ungezielt – auf das IT-System eines Versicherten, sofern die Angriffe die Veränderung, Beschädigung, Zerstörung, Löschung, Verschlüsselung, Kopie oder das Abhandenkommen von Daten zur Folge haben;
   - Eingriffen in das IT-System des Versicherten zum Beispiel mit durch Täuschung (Phishing) erhaltenen Zugangsdaten von Mitarbeitern;
   - Schadprogrammen, wie Viren, Würmern oder Trojanern, die sich im IT-System eines Versicherten ausbreiten;
   - Denial-of-Service-Angriffen, durch die der Betrieb des IT-Systems eines Versicherten unterbrochen wird.

2. Bedienfehler

   Ein Bedienfehler ist die unsachgemäße Bedienung des IT-Systems eines Versicherten durch fahrlässiges, auch grob fahrlässiges, Handeln oder Unterlassen dieses Versicherten oder seiner Mitarbeiter, sofern die Bedienung die Veränderung, Beschädigung, Zerstörung, Löschung, Verschlüsselung, Kopie oder das Abhandenkommen von Daten zur Folge hat.

3. Datenrechtsverletzung

   Eine Datenrechtsverletzung ist jeder Verstoß gegen gesetzliche Vorschriften oder vertragliche Vereinbarungen eines Versicherten, die den Schutz personenbezogener, persönlicher oder geschäftlicher Daten bezwecken und ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechendes Schutzniveau vorsehen. Im Zusammenhang mit Datenrechtsverletzungen bezeichnet der Begriff Daten sowohl elektronische als auch physische Daten.

   Eine Datenrechtsverletzung liegt insbesondere vor bei einem Verstoß gegen:

   - gesetzliche Datenschutzbestimmungen wie das Bundesdatenschutzgesetz, die Datenschutzgrundverordnung oder vergleichbare ausländische Rechtsnormen zum Datenschutz;
   - vertragliche Geheimhaltungspflichten;
   - vertragliche Payment Card Industry (PCI) Datensicherheitsstandards oder einer PCI Datensicherheitsvereinbarung durch einen E-Payment Service Provider.

4. Cyber-Erpressung

   Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn einem Versicherten rechtswidrig

   - mit einer Netzwerksicherheitsverletzung gemäß Ziffer I.1. oder
   - mit einer Datenrechtsverletzung gemäß Ziffer I.3.

   gedroht wird und für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Lösegeld verlangt wird. Als Lösegeld ist dabei jede Form von Geld, Waren oder Dienstleistungen anzusehen, die der Erpresser von einem Versicherten verlangt.

II. Was leistet der Versicherer?

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz in Form der nachstehenden Leistungen.

1. Soforthilfe im Notfall

   Bei Bestehen einer konkreten Risikolage für einen Versicherten übernimmt der Versicherer die Kosten des Krisendienstleisters 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
   - einer ersten Bewertung der bisherigen Maßnahmen.

   Eine konkrete Risikolage liegt vor, wenn aus Sicht eines Versicherten der tatsächliche oder der künftige Eintritt eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern I.1. bis I.4. aufgrund der objektiven Umstände zu vermuten ist.

   Hinsichtlich der Kosten für die Soforthilfe im Notfall fällt weder ein Selbstbehalt an noch werden diese Kosten auf die Versicherungssumme angerechnet.

2. Cyber-Eigenschaden

   Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn diesen aufgrund eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern I.1. bis I.4. ein Eigenschaden entsteht. Sämtliche der nachfolgend aufgeführten Schaden- und Kostenpositionen stellen Eigenschäden im Sinne dieser Bedingungen dar.

   Der Versicherer ersetzt die nachstehenden Schadenpositionen sowie alle angemessenen und notwendigen Kosten. Kosten, die nicht auf Weisung oder Veranlassung des Versicherers entstehen, insbesondere Kosten eines ohne Zustimmung des Versicherers beauftragten Dienstleisters, werden nicht erstattet.

   2.1. Kosten für IT-Forensik

   Der Versicherer ersetzt die Kosten eines Versicherten für externe IT-Forensik-Analysen zur Ermittlung der Ursache und zur Bestätigung eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern I.1. bis I.4. sowie für die Identifizierung der Betroffenen, soweit diese Kosten die unmittelbare Folge eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern I.1. bis I.4. sind.

   2.2. Kosten für Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen

   Der Versicherer ersetzt die Kosten für Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen eines Versicherten zur Erhaltung oder Wiederherstellung seiner öffentlichen Reputation.

   Hiervon umfasst sind auch die Kosten für die Gestaltung und das Versenden von Goodwill-Coupons (Preisnachlässe, Gutscheine, Rabatte o. Ä.) inklusive der Frankierung, nicht jedoch die gewährten Vorteile selbst.

2.3. Wiederherstellungskosten

Der Versicherer ersetzt die Kosten, die einem Versicherten für die Wiederherstellung oder die Reparatur der Daten und des IT-Systems entstehen, wenn die Daten und das IT-System seiner alleinigen Herrschaftsgewalt unterliegen oder der Versicherte die vollständige Kontrolle darüber hat.

Darüber hinaus ersetzt der Versicherer auch die Kosten für die Wiederherstellung oder die Reparatur der Daten und des IT-Systems des Versicherten, die nicht seiner alleinigen Herrschaftsgewalt unterliegen und über die er nicht die vollständige Kontrolle hat, wenn das versicherte Ereignis von dem Teil des IT-Systems des Versicherten ausgeht, der seiner alleinigen Herrschaftsgewalt unterliegt und über den er die vollständige Kontrolle hat.

Die Kosten der Wiederherstellung oder Reparatur umfassen auch die Kosten der Isolation und Säuberung (insbesondere die Entfernung von Schadprogrammen) des IT-Systems. Dabei wird – soweit dies technisch möglich ist – der Zustand wiederhergestellt, der vor dem versicherten Ereignis gemäß Ziffern I.1. bis I.4. bestand.

Darüber hinaus besteht auch Versicherungsschutz für Kosten, die einem Versicherten dadurch entstehen, dass IT-Hardware unmittelbar und ausschließlich durch eine Netzwerksicherheitsverletzung gemäß Ziffer I.1. beschädigt oder zerstört wird. Ersetzt werden insoweit die für die Wiederherstellung der IT-Hardware (Reparatur oder Neubeschaffung) erforderlichen Kosten. Als IT-Hardware in diesem Sinne gelten diejenigen Sachen, die für die Steuerung des IT-Systems unverzichtbar sind (z. B. Computer, Router und Switches). Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind jedoch Sachen, die zwar Bestandteil des IT-Systems eines Versicherten sind, deren Beschädigung oder Zerstörung die Steuerung des IT-Systems aber unberührt lässt (z. B. Produktionsmittel).

Für die Wiederherstellungskosten von IT-Hardware gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.4. Benachrichtigungskosten

Der Versicherer ersetzt die nachstehenden Kosten eines Versicherten für die Prüfung und Erfüllung seiner gesetzlichen oder vertraglichen Informationspflichten, die durch eine Datenrechtsverletzung gemäß Ziffer I.3. entstehen:

2.4.1. Kosten externer Datenschutzanwälte

Kosten die für externe Datenschutzanwälte zur Bestimmung der geltenden Melde- und Anzeigepflichten und zur Erstellung entsprechender Anzeigen und Meldungen entstehen.

2.4.2. Benachrichtigungskosten gegenüber Dateninhabern

Im Rahmen der gesetzlichen oder vertraglichen Informationspflichten entstehende Kosten zur Benachrichtigung der Betroffenen.

2.4.3. Kosten für behördliche Meldeverfahren

Kosten, die bei der Anzeige und Meldung der Datenrechtsverletzung gemäß Ziffer I.3. entsprechend den gesetzlichen Vorgaben entstehen.

2.4.4. Callcenter-Kosten

Kosten, die durch die Beauftragung eines externen Callcenters entstehen, um nach der Benachrichtigung der Betroffenen deren Anfragen zu beantworten.

2.5. Lösegeld

Der Versicherer ersetzt das gezahlte Lösegeld bzw. bei Bezahlung eines Lösegeldes in Form von Waren oder Dienstleistungen deren Marktwert zum Zeitpunkt der Beschaffung.

2.6. Kosten für Kreditüberwachungsdienstleistungen

Der Versicherer ersetzt die im Folgenden beschriebenen Kosten eines Versicherten für die laufende Beobachtung, Beurteilung und Auswertung der Konten der unmittelbar von einer Datenrechtsverletzung gemäß Ziffer I.3. Betroffenen (Kreditüberwachungsdienstleistungen).

Dabei handelt es sich um die Kosten, die erforderlich sind, um für einen Zeitraum von maximal 12 Monaten Kreditüberwachungsdienstleistungen für alle Betroffenen bereitzustellen, soweit diese Kreditüberwachungsdienstleistungen innerhalb von 12 Monaten ab Kenntnis der Datenrechtsverletzung gemäß Ziffer I.3. von einem Versicherten angeboten und vom Betroffenen genutzt werden.

Versicherungsschutz besteht jedoch nur für Datenrechtsverletzungen gemäß Ziffer I.3., die die Sozialversicherungsnummer, die Führerscheinnummer oder andere Ausweis-/Kennnummern zum Gegenstand haben und die (in Kombination mit anderen Informationen) zur Eröffnung eines neuen Bankkontos oder eines neuen Versicherungskontos verwendet werden können, sowie für Kreditüberwachungsdienstleistungen, die gesetzlich vorgeschrieben sind.

2.7. Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

Der Versicherer ersetzt die Honorare des Krisendienstleisters für eine Sicherheitsanalyse der konkret im Versicherungsfall identifizierten Schwachstelle und für konkrete Empfehlungen zu Sicherheitsverbesserungen im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Versicherungsfall nach dessen Abschluss.

2.8. Schadenminderungskosten

Der Versicherer ersetzt die Kosten eines Versicherten zur – auch erfolglosen – Abwendung oder Minderung eines Versicherungsfalles, soweit der Versicherte sie den Umständen nach für geboten halten durfte.

3. Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer gewährt den Versicherten unter Berücksichtigung des im Versicherungsschein vereinbarten zeitlichen Selbstbehalts und der Haftzeit Versicherungsschutz, wenn unmittelbar und ausschließlich durch ein versichertes Ereignis im Sinne der Ziffern I.1. bis I.4. eine Cyber-Betriebsunterbrechung verursacht wird und hierdurch den Versicherten ein Ertragsausfallschaden entsteht.

Versicherungsschutz im Rahmen der Cyber-Betriebsunterbrechung besteht nur, wenn die Daten und das IT-System der alleinigen Herrschaftsgewalt des Versicherten unterliegen oder er die vollständige Kontrolle darüber hat.

Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz im Rahmen der Cyber-Betriebsunterbrechung, wenn die Daten und das IT-System nicht der alleinigen Herrschaftsgewalt des Versicherten unterliegen und er nicht die vollständige Kontrolle darüber hat und wenn das versicherte Ereignis von dem Teil des IT-Systems des Versicherten ausgeht, der seiner alleinigen Herrschaftsgewalt unterliegt und über den er die vollständige Kontrolle hat.

3.1. Begriff der Cyber-Betriebsunterbrechung

Eine versicherte Cyber-Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn die Produktion eines Versicherten oder die Erbringung von Dienstleistungen durch einen Versicherten vollständig oder teilweise unterbrochen ist und wenn diese Unterbrechung unmittelbar und ausschließlich durch ein versichertes Ereignis gemäß Ziffern I.1. bis I.4. verursacht wird. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für eine Betriebsunterbrechung, die durch eine Reparatur im Rahmen einer gemäß Ziffer II.2.3. versicherten Wiederherstellung verursacht wird.

3.2. Begriff des Ertragsausfallschadens

Der Ertragsausfallschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn, soweit ein Versicherter diese fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn ausschließlich infolge und während der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften kann.

3.3. Beginn und Ende der versicherten Cyber-Betriebsunterbrechung

Der Versicherungsschutz sowie die Laufzeit des zeitlichen Selbstbehalts beginnen mit dem Zeitpunkt, zu welchem der Versicherte dem Krisendienstleister und dem Versicherer den Eintritt eines Versicherungsfalles und die dadurch bedingte Möglichkeit der Entstehung einer Cyber-Betriebsunterbrechung angezeigt hat. Sobald die Cyber-Betriebsunterbrechung den zeitlichen Selbstbehalt überschritten hat, ersetzt der Versicherer den vollen Cyber-Betriebsunterbrechungsschaden. Die Regelung des Selbstbehalts gemäß Ziffer IV.6. gilt unverändert.
Der Versicherungsschutz endet mit dem Zeitpunkt, ab dem das IT-System wiederhergestellt ist, oder mit dem Zeitpunkt, ab welchem eine Cyber-Betriebsunterbrechung nicht mehr besteht, oder mit dem Ablauf der Haftzeit. Maßgeblich ist der Eintritt des frühesten der vorbezeichneten Ereignisse.

3.4. Schadenunabhängige Umstände

Bei der Berechnung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die das Geschäftsergebnis des Versicherten günstig oder ungünstig beeinflusst hätten, wenn die Cyber-Betriebsunterbrechung nicht eingetreten wäre.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung eines Versicherten führen.

3.5. Mehrkosten

Im Falle einer versicherten Cyber-Betriebsunterbrechung erstattet der Versicherer den Versicherten auch alle angemessenen und notwendigen Mehrkosten, die diese nach Zustimmung des Versicherers für die provisorische Aufrechterhaltung oder zur Beschleunigung der Wiederherstellung des Betriebes aufwenden. Mehrkosten sind Kosten, die zusätzlich zu den gewöhnlichen Kosten der Fortführung des versicherten Betriebes aufgewandt werden müssen, um eine versicherte Cyber-Betriebsunterbrechung zu verhindern oder zu verkürzen. Angemessen sind Mehrkosten, wenn sie sich im Verhältnis zu der versicherten Betriebsunterbrechung als erheblich günstiger darstellen.

3.6. Schadenminderungskosten

Der Versicherer ersetzt die Kosten eines Versicherten zur – auch erfolglosen – Abwendung oder Minderung eines Versicherungsfalles, soweit der Versicherte sie den Umständen nach für geboten halten durfte.

III. Was ist nicht versichert?

Wenn einer der nachfolgend aufgeführten Risikoausschlüsse vorliegt, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt für alle unter Ziffer II. aufgeführten Leistungen des Versicherers.

1. Vorsätzliche Schadenverursachung oder wissentliche Pflichtverletzung

   Kein Versicherungsschutz besteht wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers durch einen Versicherten. Vom Versicherungsschutz umfasst bleiben Schäden, die ein Mitarbeiter einem anderen Versicherten vorsätzlich oder wissentlich zufügt.

2. Gewaltsame Auseinandersetzungen

   Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden aufgrund von Krieg, Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, Aufruhr sowie militärischer oder anderer Formen der gewaltsamen Machtergreifung.

3. Infrastruktur

   Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden aufgrund einer Störung oder einem Ausfall der öffentlichen oder privaten Infrastruktur. Zur öffentlichen und privaten Infrastruktur gehören:

   - Strom- und Wasserversorgung,

- Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung dienen, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze, sowie Leistungen von Internet und Telekommunikationsanbietern bzw. -providern,
- Domain Name Systems sowie
- alle weiteren vergleichbaren privaten Einrichtungen oder Einrichtungen der Gebietskörperschaften oder wesentlicher Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise.

Vom Versicherungsschutz umfasst bleiben Störungen und Ausfälle des IT-Systems der Versicherten, die sich ausschließlich innerhalb der Kontrolle der Versicherten ereignen.

4. Produktrückruf

   Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden im Zusammenhang mit dem Rückruf eigener oder fremder Produkte oder Dienstleistungen.

5. Glücksspiel

   Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden infolge der Organisation oder des Ausrichtens von Preisausschreiben, Lotterien, Auslobungen oder sonstigen Glücksspielen.

6. Finanzmarkttransaktionen

   Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden infolge jedweder Form des Kaufs oder Verkaufs von Wertpapieren, Rohstoffen, Derivaten, Devisen, Anleihen oder vergleichbaren Wertanlagen.

7. Rechtswidriges Erfassen von Daten

   Kein Versicherungsschutz besteht, wenn Versicherte mit Kenntnis oder infolge fahrlässig fehlender Kenntnis eines Repräsentanten personenbezogene Daten rechtswidrig erfassen.

8. Patent- und Kartellrechtsverletzungen

   Kein Versicherungsschutz besteht wegen Ansprüchen aufgrund von Patentrechtsverletzungen oder Schäden aus dem Verlust der Patentierbarkeit sowie Kartellrechtsverletzungen.

9. Hoheitliche Eingriffe

   Kein Versicherungsschutz besteht im Zusammenhang mit hoheitlichen Eingriffen, einschließlich Beschlagnahme, Verstaatlichung, Zerstörung oder anderweitiger Maßnahmen einer Behörde oder sonstigen staatlichen Einrichtung.

IV. Allgemeine Regelungen

1. Versicherungsfall

   Der Versicherungsfall ist der tatsächliche Eintritt eines Ereignisses gemäß Ziffer I., welches den Eigenschaden eines Versicherten unmittelbar herbeiführt.

   Für die Soforthilfe im Notfall gemäß Ziffer II.1., die Cyber-Eigenschäden in Form von Kosten für IT-Forensik gemäß Ziffer II.2.1., die Kosten für Krisenmanagement- und PR-Maßnahmen gemäß Ziffer II.2.2. und die Benachrichtigungskosten gemäß Ziffer II.2.4. besteht unabhängig vom tatsächlichen Eintritt des Versicherungsfalles bereits dann Versicherungsschutz, wenn der tatsächliche Eintritt eines Versicherungsfalles aufgrund der objektiven Umstände zu vermuten ist.

   1.1. Serienschaden

   Mehrere im versicherten Zeitraum eingetretene oder vermutete Versicherungsfälle, die auf derselben Ursache oder auf mehreren gleichen Ursachen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zueinander stehen, beruhen, gelten – auch wenn sie in unterschiedlichen Ver-

sicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten – als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.2. Beweiserleichterung bezüglich des Versicherungsfalles

Kann der Beweis, dass ein Versicherungsfall eingetreten ist, nicht erbracht werden, so gilt der Eintritt des Versicherungsfalles bereits dann als bewiesen, wenn aufgrund objektiver Umstände keine vernünftigen Zweifel daran bestehen können, dass alternative Ursachen für den Eintritt des versicherten Schadens nicht in Betracht kommen.

Voraussetzung für die Anwendung der Beweiserleichterung ist weiterhin, dass der Krisendienstleister durch den Versicherten eingeschaltet wurde und dass kein Verstoß der Versicherten gegen Anzeige- bzw. Mitwirkungsobliegenheiten im Versicherungsfall vorliegt.

2. Vorrangige Versicherung

Ist ein Versicherungsfall oder ein Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag versichert, so geht der vorliegende Vertrag vor.

Dies gilt nicht, wenn es sich bei dem anderen Versicherungsvertrag um eine Cyber-Versicherung handelt. In diesem Fall steht die vorliegende Versicherung erst im Anschluss an die Versicherungssumme der anderen Versicherung zur Verfügung. Versicherungs-schutz besteht in Ergänzung zu der Leistung des anderen Versicherers, soweit der Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag weiter ist als unter dem anderen einschlägigen Versicherungsvertrag (Konditionendifferenzdeckung) oder der anderweitige Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenausschöpfungsdeckung).

Erhält der Versicherte aus dem anderweitigen Versicherungsvertrag wegen dauerhafter Zahlungsunfähigkeit des anderen Versicherers keine Leistung, so leistet der Versicherer des vorliegenden Vertrags Zug um Zug gegen Abtretung der Leistungsansprüche des Versicherten.

Bestreitet der andere Versicherer seine Leistungspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer des vorliegenden Vertrags unter Eintritt in die Rechte eines Versicherten vor.

3. Versicherter Zeitraum

3.1. Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit

Der Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die während der Vertragslaufzeit eingetreten sind.

3.2. Nachmeldefrist

Versicherungsschutz besteht nur für Versicherungsfälle, die dem Versicherer nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.

Ausgenommen sind Versicherungsfälle, für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht. Insoweit kommt Ziffer IV.3. nicht zur Anwendung.

Für den Zeitraum der Nachmeldefrist steht der unverbrauchte Teil der Jahreshöchstleistung der letzten Versicherungsperiode zu den bei Vertragsende geltenden Bedingungen zur Verfügung.

4. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

Soweit es dem Versicherer aus rechtlichen Gründen nicht möglich ist, vertraglich geschuldete Leistungen im Ausland zu erbringen, sind diese Leistungen am Sitz des Versicherungsnehmers gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erbringen. Einen Anspruch auf Erbringung von Leistungen hat in diesem Fall nur der Versicherungsnehmer selbst.

5. Kumulklausel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für einen Versicherungsfall oder Schaden über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe Versicherungsschutz besteht (Kumulfall).

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

Sind für den Versicherungsfall oder Schaden in den betroffenen Versicherungsverträgen unterschiedliche Selbstbehalte vereinbart, so kommt in einem Kumulfall nur der niedrigere der vereinbarten Selbstbehalte zur Anwendung.

6. Selbstbehalt

Der Versicherungsnehmer beteiligt sich in jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein vereinbarten Betrag an der Leistung des Versicherers.

7. Leistungsobergrenzen

7.1. Je Versicherungsfall

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet.

7.2. Je Versicherungsjahr

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet.

8. Mitversicherte Personen

Mitversicherte Personen sind:

- die Mitglieder der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers,
- die angestellten Mitarbeiter des Versicherungsnehmers,
- die in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen,
- die in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten freien Mitarbeiter, soweit diese im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden,
- bei Versicherungsbeginn als rechtlich selbstständige Tochtergesellschaften existierende Gesellschaften innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR).

Rechtlich selbstständige Tochtergesellschaften außerhalb des EWR gelten als mitversicherte Personen, wenn sie als solche im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

9. Neue Tochtergesellschaften

Wird eine Gesellschaft durch Gründung oder Erwerb während der Vertragslaufzeit zu einer Tochtergesellschaft, gilt sie ab dem Zeitpunkt der Gründung oder des Erwerbs automatisch als mitversicherte Person. Dies gilt nicht für Gesellschaften außerhalb des EWR oder für Kredit- oder Finanzdienstleistungsunternehmen sowie Pensionskassen.

Beläuft sich der Umsatz der neu gegründeten oder erworbenen Tochtergesellschaft zum Zeitpunkt der Wirksamkeit des Erwerbs auf mehr als 20 % der konsolidierten Umsatzsumme des Versicherungsnehmers, so gilt sie nur vorbehaltlich einer Einigung über eine Bedingungs- und Prämienanpassung als mitversicherte Person.

Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind Versicherungsfälle,

- die auf Pflichtverletzungen neuer Tochtergesellschaften beruhen, für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht, oder

- die auf Pflichtverletzungen neuer Tochtergesellschaften beruhen, welche einem Versicherten zum Zeitpunkt des Erwerbs oder der Gründung bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.

10. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind:

- die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),
- die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
- die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),
- die Inhaber (bei Einzelfirmen),
- die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane (bei anderen Unternehmensformen, z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen),
- der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis (bei ausländischen Unternehmen) oder
- der Leiter der Rechtsabteilung, der IT-Abteilung oder des Risiko-Managements.

11. Zahlung der Versicherungssumme

Der Versicherer kann einem Versicherten im Versicherungsfall zu jedem Zeitpunkt die Versicherungssumme bzw. den noch nicht verbrauchten Teil der Versicherungssumme bzw. einer gegebenenfalls vereinbarten Entschädigungsgrenze auszahlen. In diesem Fall hat der Versicherer gegenüber den Versicherten keine weitere Leistungspflicht für diesen Versicherungsfall.

12. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

12.1. Anzeige bestimmter Umstände

Der Versicherte hat unverzüglich nach Kenntniserlangung:

- den (vermuteten) Eintritt eines Versicherungsfalles beim Krisendienstleister und beim Versicherer anzuzeigen;
- – sofern eine Cyber-Betriebsunterbrechung versichert ist – im Falle einer Cyber-Betriebsunterbrechung den Krisendienstleister und den Versicherer hierüber zu informieren und alle erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen;
- im Falle einer Cyber-Erpressung
  - alle angemessenen Schritte zu unternehmen, um sicherzustellen, dass es sich um eine ernst zu nehmende Drohung handelt;
  - die zuständigen Ermittlungsbehörden hierüber zu informieren oder dem Krisendienstleister die Genehmigung zur Weitergabe dieser Informationen zu geben.

12.2. Befolgung der Weisungen des Versicherers

Der Versicherte ist verpflichtet, unter Befolgung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat den Versicherer bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

12.3. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherte eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherte die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherte entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte.

In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Ver- letzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Ver- sicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherte die Obliegen- heit arglistig verletzt hat.

Bei Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten des Versicherten ist Voraussetzung für den Eintritt der Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit, dass der Versicherer den Versicherten auf diese Rechtsfolge in Textform hingewiesen hat.

13. Prämienanpassung bei Umsatzänderung

Soweit die Prämie in Abhängigkeit vom Umsatz des Versicherungsnehmers berechnet wird, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers Änderungen des konsolidierten Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten ist. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Bei einer Änderung des Jahresumsatzes erfolgt eine Prämienanpassung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Prämienanpassung vorgenommen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Änderungsanzeige, kann der Versicherer anstelle der Prämienanpassung die für die gesamte laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie noch einmal verlangen. Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Empfang der Nachzahlungsaufforderung des Versicherers nachgeholt, erlischt die Pflicht des Versicherungsnehmers zur nochmaligen Zahlung der Prämie und der Versicherer nimmt die Prämienanpassung vor.

14. Krisendienstleister

Für den Fall, dass ein Versicherungsfall eintritt oder vermutet wird, dass er eingetreten ist, hat der Versicherungsnehmer sofort Kontakt zu dem im Versicherungsschein benannten Krisendienstleister aufzunehmen.

HISCOX

Sach-Inhalt by Hiscox

Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe

Sachinhalt by Hiscox
Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe

Index

Abschnitt A – Was ist versichert? 3

I. Versicherte Sachen 3

II. Versicherte Risiken/Versicherungsfall 3

III. Herbeiführung des Versicherungsfalles 3

IV. Risikoausschlüsse 4

V. Räumlicher Geltungsbereich 4

VI. Leistungen des Versicherers 5

VII. Selbstbehalt 7

Abschnitt B – Allgemeine Regelungen 8

I. Repräsentanten 8

II. Versicherung für fremde Rechnung 8

III. Gefahrerhöhung 8

IV. Obliegenheiten 9

V. Subsidiarität 11

VI. Sachverständigenverfahren 11

VII. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles 12

VIII. Innovationsklausel 12

IX. Anpassung der Versicherungssumme 13

I. Versicherte Sachen

1. Versichert sind die beweglichen Sachen des Bürobetriebes des Versicherungsnehmers, soweit sie in dessen Eigentum stehen, von ihm geleast, gemietet oder ihm sonst entgeltlich oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen wurden und für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt. Hierzu gehören insbesondere die kaufmännische und technische Betriebseinrichtung, einschließlich der elektrotechnischen und elektronischen Anlagen und Geräte, sowie hochwertige Gegenstände, wie z.B. Bilder, Antiquitäten, Bargeld und Wertpapiere.

   Darüber hinaus versichert sind:

   - in das Bürogebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt, z.B. Einbauten, Installationen oder Außenanlagen (Markisen, Werbeschilder);
   - fremde Sachen, soweit diese dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung oder Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurden und diese nachweislich aufgrund einer Vereinbarung mit dem Eigentümer durch den Versicherungsnehmer zu versichern sind;
   - die persönlichen Gebrauchsgegenstände von Betriebsinhabern, Mitarbeitern und Besuchern des Versicherungsnehmers, soweit diese Gegenstände sich typischerweise innerhalb des Versicherungsortes befinden.

   Daten und Programme sind keine Sachen, jedoch im Rahmen von Abschnitt A VI. 5.14. (Wiederherstellungskosten) versichert.

2. Nicht versichert sind:

   2.1. zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge aller Art und deren Anhänger;

   2.2. Luftfahrzeuge (insbesondere auch Drohnen) nebst Zubehör und Reserveteilen, es sei denn, diese sind ausdrücklich im Versicherungsschein mitversichert.

   2.3. Wasserfahrzeuge nebst Zubehör und Reserveteilen;

   2.4. zur privaten Nutzung dienender Hausrat aller Art, sofern Bürobetrieb und Privathaushalt räumlich miteinander verbunden sind;

   2.5. Tiere.

II. Versicherte Risiken/Versicherungsfall

Die versicherten Sachen sind gemäß den vorliegenden Bedingungen gegen Zerstörung, Beschädigung und Abhandenkommen durch Ursachen aller Art versichert (Allgefahren-Versicherung/Versicherungsfall).

III. Herbeiführung des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbeiführt.

Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Zugunsten des Versicherungsnehmers verzichtet der Versicherer jedoch bei Schäden bis zu einem Betrag von € 50.000 auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

IV. Risikoausschlüsse

Kein Versicherungsschutz wird – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – gewährt für:

1. Schäden durch Verlieren und Liegenlassen versicherter Sachen;
2. Schäden durch Diebstahl aus unverschlossenen Fahrzeugen;
3. Schäden durch alters- und betriebsbedingte normale oder vorzeitige Abnutzung oder allmähliche Zustandsveränderungen (z.B. Verschleiß, Schimmel, Schwamm), Materialfehler oder technische, mechanische, elektrische oder elektronische Defekte, es sei denn, sie wurden durch Leitungswasser oder Überspannung verursacht;
4. Schäden durch Computer-, Programmierungs- oder Softwarefehler sowie Schäden durch Viren und Hackerangriffe;
5. Schäden durch Feuchtigkeit, Trockenheit, Licht- und Temperatureinflüsse, Rost und Oxidation, es sei denn, es handelt sich um Schäden an elektronischen oder elektrischen Anlagen, oder die Schäden sind durch Sturm, Hagel, Schneedruck, Rückstau, Frost, Rohrbruch, Leitungswasser, Überschwemmung (außer Sturmflut), Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden;
6. Schäden durch Sturmflut und Grundwasser;
7. Schäden durch Ungeziefer, Insekten, Schädlinge oder Nagetiere;
8. Schäden durch Neu-, Um- oder Ausbauarbeiten, Umzüge, Reparatur, Wartung, Renovierung, Restaurierung oder Reinigung, fehlerhafte oder mangelhafte Ausführung von Arbeiten oder Verwendung mangelhafter Materialien;
9. Schäden durch Kernenergie oder Radioaktivität und Schäden aufgrund biologischer oder chemischer Ursachen, einschließlich mittelbarer und unmittelbarer Folgeschäden;
10. Schäden durch Androhung oder Anwendung von Gewalt im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Zuständen;
11. Schäden durch Beschlagnahme, Verstaatlichung, Einziehung oder andere hoheitliche Maßnahmen;
12. Schäden durch strafbare Handlungen von Betriebsinhabern oder Repräsentanten;
13. Schäden durch Untreue, Unterschlagung, Betrug oder Erpressung.

V. Räumlicher Geltungsbereich

1. Versicherungsort

   Versicherungsschutz besteht innerhalb der Versicherungsorte. Versicherungsorte sind die der ausschließlichen betrieblichen Nutzung durch den Versicherungsnehmer zugewiesenen Räumlichkeiten oder Flächen an den im Versicherungsschein angegebenen Adressen.

2. Außenversicherung

   2.1. Bewegliche Sachen des Bürobetriebes des Versicherungsnehmers, die in seinem Eigentum stehen, geleast, gemietet oder ihm sonst entgeltlich oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen wurden und für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt, sind weltweit versichert, wenn sie voraussichtlich nur vorübergehend (nicht mehr als drei Monate) zu betrieblichen Zwecken vom Versicherungsort entfernt werden. Schäden durch Sturm und Hagel sind nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.

   2.2. Bewegliche Sachen, die den Mitarbeitern vom Versicherungsnehmer zu Zwecken der Home-Office-Tätigkeit zur Verfügung gestellt werden, sind mitversichert, ohne dass diese in dem Versicherungsschein benannt werden müssen. Schäden durch Sturm und Hagel sind nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.

   2.3. Im Eigentum des Versicherungsnehmers stehende Server sind auch in fremden Rechenzentren innerhalb Deutschlands mitversichert.

3. Umzug

Im Falle eines Wechsels des Versicherungsortes geht der Versicherungsschutz auf den neuen Standort über. Während des Wechsels besteht Versicherungsschutz an beiden Standorten. Der Versicherungsschutz am alten Standort erlischt spätestens vier Monate nach Umzugsbeginn, es sei denn, die Weiterversicherung wird mit dem Versicherer vereinbart.

VI. Leistungen des Versicherers

1. Totalschaden

Wenn versicherte Sachen zerstört werden oder abhandenkommen, ersetzt der Versicherer den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

2. Teilschaden

Wenn versicherte Sachen beschädigt werden, ersetzt der Versicherer die notwendigen Reparatur- und Wiederherstellungskosten unmittelbar vor Eintritt des versicherten Schadens zuzüglich einer etwaigen Wertminderung, höchstens jedoch den Neuwert zu diesem Zeitpunkt.

3. Elektronikschäden

Bei Schäden an Elektronikgegenständen ersetzt der Versicherer abweichend von den vorstehenden Regelungen in Abschnitt A VI. 1. und 2. maximal den unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Zeitwert, wenn

3.1. die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung des Gegenstandes unterbleibt;

3.2. für die versicherte Sache serienmäßig hergestellte Ersatzteile nicht mehr zu beziehen sind;

3.3. der Gegenstand aktuell nicht in Gebrauch ist.

4. Eigentumsübergang und Restwertanrechnung

Der Restwert der zerstörten Sachen und derjenigen beschädigten Sachen, deren Wiederherstellungskosten den Neuwert übersteigen, kann bei der Entschädigung angerechnet werden.

Für den Fall, dass der Versicherer auf die Anrechnung verzichtet sowie bei abhandengekommenen Sachen verpflichtet sich der Versicherungsnehmer dazu, das Eigentum an den abhandengekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederherstellungskosten den Neuwert übersteigen, auf Verlangen des Versicherers zum Zeitpunkt der Entschädigungsleistung an den Versicherer zu übertragen.

5. Zusätzliche Kosten

Der Versicherer ersetzt Kosten des Versicherungsnehmers für – auch erfolglose – Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder zur Minderung des Schadens für geboten halten darf, sowie die aufgrund eines Versicherungsfalles notwendig gewordenen Kosten des Versicherungsnehmers:

5.1. für das Auf-, das Wegräumen, die Entsorgung und den Abtransport zerstörter und beschädigter versicherter Sachen;

5.2. die aufzuwenden sind, weil zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen;

5.3. für Transport und Lagerung versicherter Sachen, solange die Lagerung am Versicherungsort nicht möglich oder zumutbar ist;

5.4. für Sachverständige, die in Abstimmung mit dem Versicherer beauftragt werden;

5.5. für Abbruch, Aufräumung, Abfuhr und Isolierung radioaktiv verseuchter versicherter Sachen;

5.6. durch Preissteigerungen, die zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen tatsächlich entstanden sind, soweit die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung unverzüglich veranlasst wurde;

5.7. für das Absperren von Straßen, Wegen und Grundstücken;

5.8. für freiwillige Zuwendungen an die Helfer der Brandbekämpfung;

5.9. für notwendige Reisen zum Versicherungsort, die dem Betriebsinhaber, Repräsentanten oder zuständigen Mitarbeitern entstehen;

5.10. für den Schutz (z.B. Bewachung, Notschlösser) versicherter Sachen;

5.11. für die Beseitigung von Gebäudeschäden nach einem Einbruchdiebstahl bzw. -versuch, Vandalismus nach einem Einbruch oder Raub;

5.12. für Schlossänderungen, wenn Schlüssel für Büroeingangstüren, Fenster, Tresore oder Alarmanlagen abhandengekommen sind;

5.13. für die Wiederbeschaffung von Medien wie Gas, Öl oder Wasser, die bestimmungswidrig aus Wasser- oder Heizungsanlagen ausgetreten sind;

5.14. für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von Daten und Programmen, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer berechtigt ist, es sei denn, die Daten und Programme befanden sich lediglich im Arbeitsspeicher;

5.15. für die tatsächlich erfolgte Wiederherstellung oder Reproduktion von vom Versicherungsnehmer selbst oder in seinem Auftrag eigens für ihn erstellten Akten, Plänen, Geschäftsbüchern, Karteien, Zeichnungen, Lochkarten oder Magnetplatten;

5.16. durch Technologiefortschritt, die bei der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen entstehen, sofern die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung in derselben Art und Güte nicht möglich oder wirtschaftlich sinnvoll ist;

5.17. Für die Durchführung einer Mediation zwischen dem Versicherungsnehmer und Versicherer über das Bestehen oder die Höhe eines Leistungsanspruchs, wenn sich Versicherungsnehmer und Versicherer auf die Durchführung eines Mediationsverfahren geeinigt haben.

6. Entschädigungsgrenzen

6.1. Versicherte Sachen

Die Versicherungsleistung für versicherte Sachen ist je Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

Im Versicherungsschein können weitere Entschädigungsgrenzen geregelt sein.

6.2. Kosten

Die zusätzlichen Kosten des Abschnittes A VI. 5.1. bis 5.6. werden insgesamt in Höhe der Versicherungssumme über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

Die zusätzlichen Kosten des Abschnittes A VI. 5.7. bis 5.17. werden jeweils in Höhe von 10 % der Versicherungssumme über die Versicherungssumme hinaus ersetzt, maximal jedoch bis zur Höhe von € 25.000 je Ziffer des Abschnittes A VI. 5.7. bis 5.17.

6.3. Vorsorge

Für Werterhöhungen und/oder Neuerwerbungen von versicherten Sachen während einer Versicherungsperiode steht dem Versicherungsnehmer eine zusätzliche Versicherungssumme von bis zu 10 % der jeweils vereinbarten Versicherungssumme zur Verfügung, wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer spätestens bis zum Ablauf dieser Versicherungsperiode hierüber informiert (Vorsorge).

6.4. Unterversicherungsverzicht

Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.

7. Kumulklausel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Versicherungsfall Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe oder mehrere Module dieses Versicherungsvertrages besteht. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

VII. Selbstbehalt

Von dem aufgrund des Versicherungsfalles zu leistenden Ersatz sind die jeweils im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalte in Abzug zu bringen.

I. Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

II. Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

   Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag auch im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht auch insoweit nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

   Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

   3.1. Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, kommt bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten in Betracht. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

   3.2. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Unabhängig davon, ob der Vertrag mit Wissen des Versicherten geschlossen wurde, kommt es auf die Kenntnis des Versicherten an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

III. Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Über dennoch vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhungen hat der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

2. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn sich die zum Zeitpunkt der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers vorhandenen gefahrerheblichen Umstände so ändern, dass dadurch der Eintritt des Versicherungsfalles oder die Vergrößerung des Schadens wahrscheinlicher wird.

   Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere vor, wenn

   2.1. sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer (z.B. im Angebotsfragebogen) gefragt hat;

   2.2. vereinbarte Sicherungen beseitigt oder vermindert werden oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind.

3. Nimmt der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer eine Gefahrerhöhung vor oder gestattet der Versicherungsnehmer dies einem Dritten, so kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat seine Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung seitens des Versicherungs-

nehmers auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

4. Tritt der Versicherungsfall nach einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen oder gestatteten Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

5. Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, oder tritt die Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Anzeige hätte zustellen müssen. Dies gilt nicht, wenn dem Versicherer die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt war. Der Versicherer ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nicht auf Vorsatz beruhte. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Für das Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer die Beweislast.

IV. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

   Der Versicherungsnehmer hat

   1.1. alle gesetzlichen, behördlichen und vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten;

   1.2. die versicherten Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel und Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen;

   1.3. über Wertpapiere, Urkunden, Sammlungen und über andere hochwertige Gegenstände, für die dies besonders vereinbart ist, ein Verzeichnis zu führen und gesondert aufzubewahren, wo es nicht zerstört, beschädigt werden oder abhandenkommen kann;

   1.4. alle Öffnungen (z.B. Fenster und Türen) in dem Betrieb verschlossen zu halten, solange die Arbeit ruht, und alle bei Antrag vorhandenen vereinbarten Sicherungen uneingeschränkt gebrauchsfähig zu halten;

   1.5. in Räumen unter Erdgleiche aufbewahrte versicherte Sachen mindestens 12 cm über dem Boden zu lagern;

   1.6. Fahrzeuge unter Anwendung der vorhandenen Sicherheitseinrichtungen ordnungsgemäß zu sichern und während der Nachtzeit (22:00 bis 06:00 Uhr) in einer bewachten oder verschlossenen (Sammel-)Garage, auf einem bewachten Parkplatz oder in Ermangelung vorgenannter Abstellmöglichkeiten auf einem umfriedeten Hof eines bewohnten Grundstückes abzustellen;

   1.7. während des Transportes durch den Versicherungsnehmer oder durch Dritte die Sachen stets ordnungsgemäß und beanspruchungsgerecht zu verpacken sowie sachgemäß zu verladen und zu sichern;

   1.8. den Versicherer spätestens bis zum Beginn des dritten Kalendermonats vor Ablauf der jeweiligen Versicherungsperiode über etwaige Werterhöhungen und/oder Neuerwerbungen zu informieren.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

   2.1. (Teilweise) Kündigung

   Die Möglichkeit des Versicherers, den Vertrag im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 2. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 04/2015.

   2.2. (Teilweise) Leistungsfreiheit

   Unabhängig vom Bestehen einer Kündigungsmöglichkeit ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

   Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer.

3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

   Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles

   3.1. den Versicherer unverzüglich zu informieren, nachdem der Versicherungsnehmer vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis erlangt hat;

   3.2. Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung und -abwendung – soweit die Umstände es gestatten – einzuholen und zu beachten;

   3.3. Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen;

   3.4. dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis der abhandengekommenen Sachen einzureichen;

   3.5. die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie vom Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, hat der Versicherungsnehmer das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z.B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

   3.6. dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu vollständig und wahrheitsgemäß – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen;

   3.7. jede Auskunft zur Aufklärung etwaiger Regressansprüche – soweit die Umstände es gestatten – zu erteilen;

   3.8. den Versicherer bei Wiederauffindung versicherter Sachen unverzüglich zu informieren.

4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

   Wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer – ebenso wie im Falle der Verletzung einer Obliegenheit, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat (vgl. hierzu Abschnitt B IV. 1.) – von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer.

Bei Verletzung einer Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit durch den Versicherungsnehmer, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

V. Subsidiarität

Sind versicherte Sachen oder Kosten auch bei anderen Versicherern versichert, besteht kein Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag (qualifizierte Subsidiarität). Der vorliegende Vertrag gewährt jedoch insoweit Versicherungsschutz, als Versicherungsfälle aufgrund des Umfangs oder der Höhe der vereinbarten Versicherungssummen über den anderen Versicherungsvertrag nicht versichert sind. Bestreitet der Versicherer des anderen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer des vorliegenden Vertrages unter Eintritt in die Rechte des Versicherungsnehmers vor. In diesem Fall gelten die Regelungen der Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles entsprechend. Ist der Versicherer des anderen Vertrages ebenfalls ein Unternehmen der Hiscox Gruppe, beschränkt sich die maximale Leistung aus beiden Verträgen auf die höhere der vereinbarten Leistungen.

VI. Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können nach Eintritt des Versicherungs falles vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie die Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden. Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren zur Feststellung der Höhe des Schadens auch durch einseitige Erklärung dem Versicherer gegenüber verlangen.

2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

   2.1. Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere Partei unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

   2.2. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernannt.

   2.3. Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

   Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.

HISCOX

Sach-Betriebsunterbrechung/ Mehrkostenversicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe

Sach-Betriebsunterbrechung/ Mehrkostenversicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe

Index

Abschnitt A – Was ist versichert? 3

I. Versicherte Risiken/Versicherungsfall 3

II. Risikoausschlüsse 3

III. Leistungen des Versicherers 3

IV. Selbstbehalt 4

Abschnitt B – Allgemeine Regelungen 5

I. Repräsentanten 5

II. Versicherung für fremde Rechnung 5

III. Gefahrerhöhung 5

IV. Obliegenheiten 6

V. Subsidiarität 7

VI. Sachverständigenverfahren 8

VII. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles 9

Abschnitt A – Was ist versichert?

Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe

I. Versicherte Risiken/Versicherungsfall

Der Versicherer ersetzt den unmittelbar durch eine versicherte Betriebsunterbrechung verursachten Ertragsausfallschaden des Versicherungsnehmers.

Eine versicherte Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn und soweit die Erbringung von Dienstleistungen durch den Versicherungsnehmer am Versicherungsort vollständig oder teilweise unterbrochen ist und wenn diese Unterbrechung unmittelbar und ausschließlich durch versicherte, am Versicherungsort eingetretene Sachschäden gemäß Sach-Inhalt by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe verursacht wird (Versicherungsfall).

II. Risikoausschlüsse

Kein Versicherungsschutz wird – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – gewährt für:

1. nicht erhebliche Unterbrechungen, deren Folgen sich im Betrieb ohne wesentliche Aufwendungen wieder einholen lassen;
2. Schadenfälle, die verursacht oder erheblich vergrößert werden durch:
   - 2.1. außergewöhnliche Ereignisse, die während der Unterbrechung eintreten;
   - 2.2. öffentlich-rechtliche Verfügungen, z.B. im Zusammenhang mit Wiederaufbau- und Betriebsbeschränkungen;
   - 2.3. Kapitalmangel.

III. Leistungen des Versicherers

1. Der Ertragsausfallschaden berechnet sich aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn, soweit der Versicherungsnehmer diese fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn ausschließlich infolge und während der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften kann.

   Bei der Berechnung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die das Geschäftsergebnis des Versicherungsnehmers günstig oder ungünstig beeinflusst hätten, wenn die Betriebsunterbrechung oder das schädigende Ereignis insgesamt nicht eingetreten wären. Wirtschaftliche Vorteile, die nach dem Zeitpunkt, ab dem eine Betriebsunterbrechung nicht mehr besteht, als Folge der Unterbrechung oder Beeinträchtigung innerhalb der Haftzeit entstehen, sind angemessen zu berücksichtigen.
2. Nicht versichert sind:
   - 2.1. Abschreibungen auf Gerätschaften und Einrichtung. Diese sind nur zu berücksichtigen, soweit die Sachen in Folge des Sachschadens eingesetzt werden.
   - 2.2. Umsatz- und Verbrauchssteuern;
   - 2.3. umsatzabhängige Versicherungsbeiträge;
   - 2.4. umsatzabhängige Lizenzgebühren und umsatzabhängige Erfindervergütungen;
   - 2.5. entgangene Gewinne und Kosten, die mit dem Betrieb nicht zusammenhängen, z.B. aus Kapital-, Spekulations- oder Grundstücksgeschäften.
3. Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung des Versicherungsnehmers führen.
4. Wird der Betrieb nach der versicherten Betriebsunterbrechung nicht wieder aufgenommen, ersetzt der Versicherer nur die fortlaufenden Kosten, sofern diese ohne Betriebsunterbrechung erwirtschaftet worden wären. Der Versicherungsnehmer hat die Höhe des Schadens nachzuweisen.
5. Der Versicherer ersetzt den seit Eintritt des versicherten Sachschadens bis zum Ende der versicherten Betriebsunterbrechung entstehenden Ertragsausfallschaden (Haftzeit). Die Haftzeit beträgt vorbehaltlich einer abweichenden Regelung im Versicherungsschein maximal 12 Monate.

6. Im Rahmen der Versicherungssumme sind auch angemessene Mehrkosten vom Versicherungsschutz umfasst. Mehrkosten sind Kosten, die zusätzlich zu den gewöhnlichen Kosten der Fortführung des versicherten Betriebes aufgewandt werden müssen, um nach einem am Versicherungsort eingetretenen Sachschaden gemäß Sach-Inhalt by Hiscox Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe (Abschnitt A, Ziffer I.) eine versicherte Betriebsunterbrechung zu verhindern oder zu verkürzen. Angemessen sind Mehrkosten, wenn sie sich im Verhältnis zu der versicherten Betriebsunterbrechung als erheblich günstiger darstellen.
7. Die Versicherungsleistung für den Ertragsausfall und für die Mehrkosten ist je Versicherungsfall insgesamt auf die im Versicherungsschein angegebene Versicherungssumme begrenzt.
8. Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.
9. Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Versicherungsfall Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe oder mehrere Module dieses Versicherungsvertrages besteht. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

IV. Selbstbehalt

Von dem aufgrund des Versicherungsfalles zu leistenden Ersatz ist der im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbehalt in Abzug zu bringen.

I. Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

II. Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

   Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

   Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

   3.1. Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

   3.2. Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Unabhängig davon, ob der Vertrag mit Wissen des Versicherten geschlossen wurde, kommt es auf die Kenntnis des Versicherten an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

III. Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Über dennoch vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhungen hat der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

2. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn sich die zum Zeitpunkt der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers vorhandenen gefahrerheblichen Umstände so ändern, dass dadurch der Eintritt des Versicherungsfalles oder die Vergrößerung des Schadens wahrscheinlicher wird.

   Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere vor, wenn

   2.1. sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer (z.B. im Angebotsfragebogen) gefragt hat;

   2.2. vereinbarte Sicherungen beseitigt oder vermindert werden oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind.

3. Nimmt der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer eine Gefahrerhöhung vor oder gestattet der Versicherungsnehmer dies einem Dritten, so kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat seine Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung seitens des Versicherungsnehmers auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

4. Tritt der Versicherungsfall nach einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen oder gestatteten Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

5. Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, oder tritt die Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Anzeige hätte zustellen müssen. Dies gilt nicht, wenn dem Versicherer die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt war. Der Versicherer ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nicht auf Vorsatz beruhte. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Für das Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer die Beweislast.

IV. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

   Der Versicherungsnehmer hat

   1.1. sämtliche gemäß Abschnitt B 1. Sach-Inhalt by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe vereinbarten Obliegenheiten zu beachten;

   1.2. Bücher zu führen. Inventurlisten, Bilanzen sowie Gewinn- und Verlustrechnungen sind für die drei Vorjahre vor Verlust, Beschädigung oder Zerstörung zu schützen.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

   2.1. (Teilweise) Kündigung

   Die Möglichkeit des Versicherers, den Vertrag im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 2. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 04/2015.

   2.2. (Teilweise) Leistungsfreiheit

   Unabhängig vom Bestehen einer Kündigungsmöglichkeit ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

   Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer.

3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

   Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles

   3.1. den Versicherer unverzüglich zu informieren, nachdem der Versicherungsnehmer vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis erlangt hat;

   3.2. Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung und -abwendung – soweit die Umstände es gestatten – einzuholen und zu beachten;

3.3. Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen;

3.4. dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;

3.5. die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie vom Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, hat der Versicherungsnehmer das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z.B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

3.6. dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu vollständig und wahrheitsgemäß – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen;

3.7. jede Auskunft zur Aufklärung etwaiger Regressansprüche – soweit die Umstände es gestatten – zu erteilen;

3.8. den Versicherer bei Wiederauffindung versicherter Sachen unverzüglich zu informieren.

4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer – ebenso wie im Falle der Verletzung einer Obliegenheit, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat (vgl. hierzu Abschnitt B IV. 1.) – von der Verpflichtung zur Leistung frei. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Außer im Fall einer arglistigen Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Die Beweislast für das Nichtvorliegen der vorstehenden Kausalität trägt der Versicherungsnehmer.

Bei Verletzung einer Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit durch den Versicherungsnehmer, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

V. Subsidiarität

Ist der versicherte Ertragsausfallschaden ganz oder teilweise auch bei anderen Versicherern versichert, besteht kein Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag (qualifizierte Subsidiarität). Der vorliegende Vertrag gewährt jedoch insoweit Versicherungsschutz, als ein Ertragsausfallschaden aufgrund des Umfangs oder der Höhe der vereinbarten Versicherungssummen über den anderen Versicherungsvertrag nicht versichert ist. Bestreitet der Versicherer des anderen Versicherungsvertrages seine Leistungspflicht ganz oder teilweise, so leistet der Versicherer des vorliegenden Vertrages unter Eintritt in die Rechte des Versicherungsnehmers vor. In diesem Fall gelten die Regelungen der Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles entsprechend. Ist der Versicherer des anderen Vertrages ebenfalls ein Unternehmen der Hiscox Gruppe, beschränkt sich die maximale Leistung aus beiden Verträgen auf die höhere der vereinbarten Leistungen.

VI. Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie die Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden. Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren zur Feststellung der Höhe des Schadens auch durch einseitige Erklärung dem Versicherer gegenüber verlangen.

2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

   2.1. Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere Partei unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

   2.2. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernannt.

   2.3. Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

   Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.

3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

   3.1. die Versicherungssumme;

   3.2. den Umfang und die Dauer der Betriebsunterbrechung;

   3.3. die Höhe des innerhalb der Haftzeit eintretenden Unterbrechungsschadens.

4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese 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.

5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

   Im Falle unverbindlicher Feststellungen oder wenn die Sachverständigen eine Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern, erfolgt die Feststellung – vorbehaltlich einer einvernehmlichen Einigung der Parteien – durch gerichtliche Entscheidung.

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

VII. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Die Möglichkeit der Parteien, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 3. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 04/2015.

HISCOX

Allgemeine Regelungen

Bedingungen 04/2015

Allgemeine Regelungen
Bedingungen 04/2015

Index

I.	Prämienzahlung	3
II.	Anpassung des Prämiensatzes	3
III.	Anzeigepflichten vor Vertragsschluss	4
IV.	Dauer des Versicherungsvertrages	4
V.	(Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages	4
VI.	Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände	5
VII.	Ansprechpartner	5

I. Prämien-zahlung

1. Erste oder einmalige Prämie

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die einmalige oder erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer 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 aufmerksam gemacht hat.

Solange die einmalige oder erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt ist, ist der Versicherer zum Rücktritt vom gesamten Versicherungsvertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, darf 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. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Nach Fristablauf kann der Versicherer den gesamten Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer darf die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder des Fristablaufs die Zahlung leistet, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

3. Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes:

Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt. Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

II. Anpassung des Prämiensatzes

Der Prämiensatz der einzelnen Module wird unter Berücksichtigung unserer jeweiligen Kalkulationsgrundlagen (z.B. Schaden- und Kostenaufwand, Stornoquote, Bestandszusammensetzung) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Bei einem sich aus einer Überprüfung dieser Kalkulationsgrundlagen ergebenden Änderungsbedarf ist der Versicherer berechtigt, den für die betroffenen Module geltenden Prämiensatz anzupassen. Dieser neue Prämiensatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam, wenn der neue Prämiensatz unter Kenntlichmachung der Änderung dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt wird.

Bei einer solchen Änderung des Prämiensatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag insgesamt oder das jeweils betroffene Modul im Wege einer Teilkündigung innerhalb eines Monats nach Mitteilung des Versicherers frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

III. Anzeige-pflichten vor Vertrags-schluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung hat der Versicherungsnehmer alle ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem Versicherungsnehmer zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, anzuzeigen.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer die Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Falle hat der Versicherer aber das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles

Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

IV. Dauer des Versicherungs-vertrages

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins.

2. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen.

Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform insgesamt gekündigt wird.

V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungs-vertrages

1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode

Beide Parteien können im Wege der Teilkündigung einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.

2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine der Obliegenheiten, die er gemäß den jeweiligen Modulen vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, dieses Modul fristlos in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles

3.1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles in einem der vereinbarten Module kann jede der Vertragsparteien dieses Modul kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

3.2. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Modul mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der Versicherungsperiode zu kündigen.

3.3. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

VI. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

VII. Ansprechpartner

1. Anschrift- oder Namensänderung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

2. Versicherer

Der Versicherer ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

3. Vertragsverwaltung

Hiscox Europe Underwriting Limited
Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland
Arnulfstr. 31
80636 München

4. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn) oder den British Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, United Kingdom, gerichtet werden. Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn er mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die unten aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei, das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Tel.: 01804/22 44 24
Fax: 01804/22 44 25
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Informationspflichten 04/2018

Modulares Produkt

1. Versicherer Ihres Vertrages

Hiscox Insurance Company Ltd., Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Arnulfstraße 31, 80636 München, Amtsgericht München HRB 132701

Hauptbevollmächtigter für die Bundesrepublik Deutschland:

Robert Dietrich

Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland:

Vertragsvermittlung und -verwaltung im Auftrag und Vollmacht für Hiscox Insurance Company Ltd., für Lloyds Syndicat 33 Ltd. und für Lloyds Syndicat 3624 Ltd., gesetzlich vertreten durch den Hauptbevollmächtigten Robert Dietrich und den Geschäftsführern Stuart John Bridges, Jason Sebastian Jones, Christian Nielsen, Josephine O'Kane und Pierre-Olivier Desaulle, Arnulfstraße 31, 80636 München

Amtsgericht München HRB 196892

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers und Hauptbevollmächtigten:
Arnulfstraße 31, 80636 München

Hauptgeschäftstätigkeit der Hiscox Insurance Company Ltd., Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland: Die Versicherung von hochwertigen Gebäuden und ihres Inhalts, von Kunst- und Wertgegenständen, die Vermögensschadenhaftpflicht- und D&O Versicherung.

Zuständige Versicherungsaufsichtsbehörde für die Hiscox Insurance Company Ltd., 1 Great St Helen's, London, EC3A 6HX, United Kingdom, Company Reg no. – 70234:

Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate, London, EC2R 6DA, United Kingdom

Zusätzliche Versicherungsaufsicht für das deutsche Geschäft der Hiscox Insurance Company Ltd.:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Telefon: +49 228 4108 1394
Telefax: +49 228 4108 1550
Website: www.bafin.de; E-Mail: poststelle@bafin.de;

Hiscox ist Mitglied des engl. Garantiefonds: Financial Services Compensation Scheme
Registered Office: 7th Floor, Lloyds Chambers, 1 Portsoken Street, London E1 8BN.
Registered in England and Wales. No. 3943048, www.fscs.org.uk

---

2. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

Es handelt sich um einen Versicherungsvertrag, dessen Versicherungsumfang sich danach bestimmt, welche Module (Vermögensschadenhaftpflichtversicherung, Betriebshaftpflichtversicherung, Cyberversicherung und Sachinhaltversicherung) zwischen Hiscox als Versicherer und dem Versicherungsnehmer vereinbart wurden.

Soweit vereinbart gilt Folgendes:

a. Es handelt sich um eine **Vermögensschadenhaftpflichtversicherung.**

Der Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten von Beratungs- und Dienstleistungsunternehmen.

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden.

Diesem Angebot sowie dem Versicherungsvertrag liegen die branchenspezifischen und im Angebot und Versicherungsschein aufgeführten Vertragsbedingungen

- Professions by Hiscox Bedingungen 04/2015 oder
- Consult by Hiscox Bedingungen 04/2015 oder
- Marketing & Advertising by Hiscox Bedingungen 04/2015 oder

- Media by Hiscox Bedingungen 04/2015 oder
- Net IT by Hiscox Bedingungen 04/2018 oder

und jeweils die Allgemeinen Regelungen Bedingungen 04/2015 sowie bei entsprechender Vereinbarung weitere besondere Deckungsvereinbarungen, die im Angebot sowie dem Versicherungsschein ausdrücklich aufgeführt sind, zugrunde.

Die Versicherungsleistung wird in EUR bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäß den Angaben im Versicherungsschein, erbracht.

Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Abschnitt B II. der vereinbarten Versicherungsbedingungen.

b. Es handelt sich um eine **Betriebshaftpflichtversicherung (inklusive Umwelthaftpflicht- und Umweltschadenversicherung)**

Der Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten von Beratungs- und Dienstleistungsunternehmen.

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen Personen- oder Sachschaden verantwortlich gemacht werden. Im Rahmen der Umweltschadenversicherung gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese wegen gesetzlicher Pflichten öffentlich-rechtlichen Inhalts auf der Grundlage des Umweltschadengesetzes für die Sanierung von Umweltschäden verantwortlich gemacht werden.

Diesem Angebot sowie dem Versicherungsvertrag liegen die Betriebs-Haftpflicht by Hiscox Bedingungen 04/2015, die Allgemeinen Regelungen Bedingungen 04/2015 sowie bei entsprechender Vereinbarung weitere besondere Vereinbarungen, die im Angebot sowie dem Versicherungsschein entsprechend aufgeführt sind, zugrunde.

Die Versicherungsleistung wird in EUR bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäß den Angaben im Versicherungsschein, erbracht.

Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Abschnitt B II. der vereinbarten Versicherungsbedingungen.

c. Es handelt sich um eine **Cyberversicherung**

Der Versicherungsschutz besteht für das im Versicherungsschein benannte Risiko und beinhaltet folgende Komponenten:

1. Soforthilfe im Notfall

Es besteht Versicherungsschutz für die unmittelbare Notfall- und Krisenunterstützung bei (vermuteten) Netzwerksicherheitsverletzungen (wie Hacker-Angriffe, Denial-of-Service-Angriffe oder Vorfälle durch Schadprogramme), Bedienfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen durch den Krisendienstleister.

2. Cyber Eigenschaden

Es besteht Versicherungsschutz für die dem Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen infolge von Netzwerksicherheitsverletzungen (wie Hacker-Angriffe, Denial-of-Service-Angriffe oder Vorfälle durch Schadprogramme), Bedienfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen entstehenden Kosten, insbesondere die durch Verlust oder Diebstahl von personenbezogenen Daten entstehen.

3. Cyber-Betriebsunterbrechung

Es besteht Versicherungsschutz für den Ertragsausfallsschaden des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person für eine vollständige oder teilweise Betriebsunterbrechung, die durch eine Netzwerksicherheitsverletzung (wie Hacker-Angriffe, Denial-of-Service-Angriffe oder Vorfälle durch Schadprogramme), ein Bedienfehler, eine Datenrechtsverletzungen oder eine Cyber-Erpressungen verursacht wird.

Diesem Angebot sowie dem Versicherungsvertrag liegen die branchenspezifischen und im Angebot und Versicherungsschein aufgeführten Vertragsbedingungen

- Hiscox CyberClear Start, Bedingungen 04/2018

und jeweils die Allgemeinen Regelungen Bedingungen 04/2015 sowie bei entsprechender Vereinbarung weitere besondere Vereinbarungen, die im Angebot sowie dem Versicherungsschein ausdrücklich aufgeführt sind, zugrunde.

Die Versicherungsleistung wird in EUR bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäß den Angaben im Versicherungsschein, erbracht.

Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus der Ziffer III. der vereinbarten Versicherungsbedingungen.

d. Es handelt sich um eine **Sach-Inhalt- und Sach-Betriebsunterbrechung-Versicherung**

Der Versicherungsschutz besteht für den im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer.

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen im Rahmen der Sachinhaltversicherung Versicherungsschutz für die beweglichen Sachen des Bürobetriebs, wenn ein Schaden durch Zerstörung, Beschädigung und Abhandenkommen von versicherten Sachen entsteht. Versichert sind insbesondere Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Leitungswasser, Sturm, Hagel, Einbruchdiebstahl und Vandalismus.

Sofern vereinbart ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer darüber hinaus im Rahmen der Sach-Betriebsunterbrechungversicherung den durch eine versicherte Betriebsunterbrechung verursachten Ertragsausfallschaden, wenn diese Unterbrechung unmittelbar und ausschließlich durch versicherte, am Versicherungsort eingetretene Sachschäden gemäß Sach-Inhalt by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe verursacht wird.

Diesem Angebot sowie dem Versicherungsvertrag liegen die Sach-Inhalt by Hiscox Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe – und soweit vereinbart die Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox, Bedingungen 04/2017 für Bürobetriebe –, die Allgemeinen Regelungen Bedingungen 04/2015 sowie bei entsprechender Vereinbarung weitere besondere Vereinbarungen, die im Angebot sowie dem Versicherungsschein entsprechend aufgeführt sind, zugrunde.

Die Versicherungsleistung wird in EUR bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäß den Angaben im Versicherungsschein, erbracht.

Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Abschnitt A IV. der vereinbarten Versicherungsbedingungen.

3. Gesamtpreis

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung des Umsatzes des Versicherungsnehmers, der vereinbarten Versicherungssumme sowie des vereinbarten Selbstbehaltes, berechnet. Die Jahresbruttoprämie beinhaltet die jeweils gültige Versicherungssteuer. Die Gesamtsumme der Versicherungsprämie entspricht der Summe der Jahresprämien je vereinbartem Modul (Vermögensschaden-Haftpflicht, Betriebshaftpflicht, Cyberversicherung Sach-Inhaltversicherung mit/ohne Sach-Betriebsunterbrechung-Versicherung.

Beispiel zu den Grundlagen der Berechnung der Versicherungsprämie für die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung:

Versichertes Risiko:			z.B. Buchhalter	
Versicherungssumme: (2 - fach maximiert je Versicherungsjahr)			z.B. € 250.000,00 für Vermögensschäden	
Selbstbehalt:			z.B. Fest-SB je Versicherungsfall € 750,00	
Beitrags-berechnung:	**Umsatz**	**Faktor (‰)**	**Mindestprämie**	**Prämie**
Umsatz weltweit (ohne USA/CDN)	€ 75.000,00	1,2	€ 295,00	€ 295,00
Gesamtbeitrag netto:				€ 295,00

Zum Gesamtbeitrag netto kommt die jeweils gültige gesetzliche Versicherungssteuer hinzu. Die Versicherungsprämien gelten jeweils für ein Jahr.

Beispiel zu den Grundlagen der Berechnung der Versicherungsprämie für die Betriebshaftpflichtversicherung:

Versichertes Risiko:			z.B. IT Unternehmen	
Versicherungssumme:			z.B. € 3.000.000,00 für Personen- und Sachschäden	
Selbstbehalt:			z.B. Fest-SB je Versicherungsfall für Sachschäden € 500,00 und Fest-SB je Versicherungsfall für Personenschäden € 0	
Beitrags-berechnung:	**Umsatz**	**Faktor (‰)**	**Mindestprämie**	**Prämie**
Umsatz weltweit (ohne USA/CDN)	€ 5.000.000,00	0,5	€ 2.000,00	€ 2.500,00
Gesamtbeitrag netto:				€ 2.500,00

Zum Gesamtbeitrag netto kommt die jeweils gültige gesetzliche Versicherungssteuer hinzu. Die Versicherungsprämien gelten jeweils für ein Jahr.

Beispiel zu den Grundlagen der Berechnung der Versicherungsprämie für die Cyberversicherung:				
Versichertes Risiko:			z.B. Wirtschaftsprüfer	
Versicherungssumme: (1 - fach maximiert je Versicherungsjahr)			z.B. € 1.000.000,00 für Cyber-Schäden	
Selbstbehalt je Versicherungsfall:			z.B. € 5.000,00	
Zeitlicher Selbstbehalt für die Cyber-Betriebsunterbrechung:			z.B. 12 Stunden	
Haftzeit für die Cyber-Betriebsunterbrechung:			z.B. 6 Monate	
Beitrags-berechnung:	**Umsatz**	**Faktor (‰)**	**Mindestprämie**	**Prämie**
Umsatz weltweit (ohne USA/CDN)	€ 5.000.000,00	0,5	€ 2.500,00	€ 4.000,00
Gesamtbeitrag netto:				€ 4.000,00

Zum Gesamtbeitrag netto kommt die jeweils gültige gesetzliche Versicherungssteuer hinzu. Die Versicherungsprämien gelten jeweils für ein Jahr.

Beispiel zu den Grundlagen der Berechnung der Versicherungsprämie für die Sachinhaltversicherung:			
Versichertes Risiko:		z.B. Freelancer	
Versicherungssumme:		Technische und kaufmännische Betriebseinrichtung inkl. Elektronik-pauschalversicherung € 20.000	
Selbstbehalt:		€ 500,00 je Versicherungsfall Sachinhalt	
Beitragsberechnung:	**Versicherungssumme**	**Mindestprämie**	**Prämie**
	€ 20.000,00	€ 95,00	€ 150,00
Gesamtbeitrag netto:			€ 150,00

Zum Gesamtbeitrag netto kommt die jeweils gültige gesetzliche Versicherungssteuer hinzu. Die Versicherungsprämien gelten jeweils für ein Jahr.

4. Zahlung und Zahlungsweise

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen.

Die Prämie ist, sofern im Einzelfall nicht anders vereinbart, an den in der Prämienrechnung ausgewiesenen Empfänger zu zahlen. Eventuell vereinbarte Teilzahlungen, Fristen und Fälligkeiten entnehmen Sie bitte der Rechnung. Mit Zustimmung des Versicherungsnehmers können wir die Versicherungsprämie auch direkt per Lastschriftverfahren einziehen.

5. Gültigkeitsdauer des Angebots

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

6. Zustandekommen des Vertrages / Versicherungsbeginn

a. Der Vertrag kommt entweder dadurch zustande, dass Sie ein konkretes Vertragsangebot annehmen, welches wir Ihnen unterbreitet haben (sog. Invitatio-Modell), oder Sie einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, der dann unsererseits angenommen wird (sog. Antrags-Modell).

b. Wenn Sie unserem Angebot im Rahmen des Invitatio-Modells zustimmen möchten, dann können Sie dies durch Ihre Annahmeerklärung tun. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang Ihrer Annahmeerklärung bei uns oder bei dem von Ihnen bevollmächtigten Versicherungsvermittler zustande.

In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrages frühestens an dem Tag des Ausstellungsdatums des Angebots oder kann innerhalb der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebots frei gewählt werden. Wenn nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf denselben Tag.

Abweichend davon, können Sie oder der von Ihnen bevollmächtigte Vermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn außerhalb der Gültigkeitsdauer des Angebots wählen. Dies ist jedoch nur möglich, wenn wir Ihnen diesen abweichenden Beginn in Textform bestätigen.

c. Wenn Sie mit uns einen Versicherungsvertrag im Rahmen des Antrags-Modells schließen möchten, müssen Sie einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von Ihnen gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch an dem Tag Ihrer Angebotsabgabe.

In diesem Fall kommt der Vertrag mit Erhalt des Versicherungsscheins zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes fallen auf denselben Tag.

d. In beiden oben genannten Verfahren ist die Gewährung des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung der Erstprämie. Die Fälligkeit der Prämienzahlung können Sie den jeweiligen Rechnungen entnehmen.

---

7. Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs.1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen und diese Belehrung jeweils in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf kann sowohl an den von Ihnen beauftragten Vermittler als auch direkt an uns, Hiscox Europe Underwriting Limited, Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Arnulfstraße 31, 80636 München, gerichtet werden. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: +49 (89) 54 58 01-199. Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende E-Mail-Adresse zu senden: hiscox.underwriting@hiscox.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren.

Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

– Ende der Widerrufsbelehrung –

Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat und bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung.

8. Laufzeit des Vertrages / Beendigung des Vertrages

Die Laufzeit des Vertrages beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn, Sie haben etwas anderes beantragt und wir haben diesem Antrag zugestimmt. Für eventuelle folgende Vertragsperioden gilt dann die Regellaufzeit von 12 Monaten.

Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht von einer der Parteien unter Einhaltung der Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode gekündigt wird (Allgemeine Regelungen Bedingungen 04/2015 Ziffer IV.). Daneben haben Sie die Möglichkeit, das betroffene Modul nach Eintritt eines Versicherungsfalls zu kündigen (Allgemeine Regelungen, Bedingungen 04/2015, Ziffer IV. 3. „(Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages)“.

9. Anwendbares Recht / Vertragssprache / Gerichtsstand

Dem Vertrag – einschließlich der Verhandlungen vor Abschluss – liegt deutsches Recht zugrunde. Vertragssprache ist Deutsch. Ebenso erfolgt jede Kommunikation zwischen Ihnen und uns in Deutsch.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Klagen gegen uns können Sie bei dem Gericht an Ihrem Wohnsitz oder Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt oder bei dem Gericht an unserem Geschäftssitz anhängig machen.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum EWG ist, oder ist Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

10. Beschwerden

Bei Beschwerden wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherer. Des Weiteren können Sie Ihre Beschwerde auch an die deutsche Aufsichtsbehörde wenden:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Telefon: +49 228 4108 1394
Telefax: +49 228 4108 1550
Website: www.bafin.de; E-Mail: poststelle@bafin.de

oder

British Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, United Kingdom

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei. Das Recht zum Bestreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
Tel.: 01804/22 44 24
Fax: 01804/22 44 25
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage unseres Angebots sind die von Ihnen gemachten Angaben. Dafür ist es notwendig, dass Sie die Ihnen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten bzw. beantwortet haben. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen oder gemacht haben. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungs-schutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksam-werden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Datenschutzerklärung

Hiscox verpflichtet sich, Ihre Privatsphäre zu schützen. Diese Datenschutzerklärung („Erklärung“) beschreibt die Einzelheiten zu den Daten, die wir von Ihnen verarbeiten, und wie wir diese Daten verarbeiten. Bitte nehmen Sie sich die Zeit, diese Erklärung sorgfältig durchzulesen. Wenn Sie eine Website von Hiscox nutzen, sollte dieser Hinweis zusammen mit den Website-Bedingungen gelesen werden.

Index

1.	Über uns	2
2.	Über den Versicherungsmarkt	2
3.	Welche personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir?	2
4.	Wie erheben wir Ihre Informationen?	6
5.	Für welche Zwecke werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet?	7
6.	Wem geben wir Ihre Informationen weiter?	10
7.	Welche Marketingaktivitäten führen wir durch?	11
8.	Wie lange bewahren wir personenbezogene Daten auf?	11
9.	Wann versenden wir Informationen ins Ausland?	12
10.	Wie schützen wir Ihre Informationen?	12
11.	Ihre Rechte	12
12.	Kontakt	14
13.	Aktualisierungen der Datenschutzerklärung	14

Datenschutzerklärung

I. Über uns

Hiscox ist ein internationales Versicherungsunternehmen. Wir bieten Versicherungen für Privatpersonen, Unternehmen und andere Versicherer an. Dies erreichen wir, indem wir Versicherungen sowohl selbst als auch bei anderen Versicherern anbieten.

Der Schutz Ihrer Privatsphäre sowie der Schutz Ihrer persönlichen Angaben ist uns ein wichtiges Anliegen. Wir werden unsere Datenschutzgrundsätze der Entwicklung des Datenschutzes und der Sicherheitstechnik kontinuierlich anpassen und weiter verbessern.

Um Ihnen ein Angebot machen und eine Versicherung anbieten zu können und um etwaige Ansprüche oder Beschwerden bearbeiten zu können, müssen wir Daten über Sie erheben und verarbeiten. Dies macht das jeweilige Hiscox-Unternehmen zum „Verantwortlichen". In dieser Erklärung verwenden wir die Begriffe „wir" oder „uns" oder „Hiscox" und beziehen uns auf das Unternehmen, das als Verantwortlicher für Ihre Informationen handelt.

Die datenschutzrechtlich verantwortliche Stelle für Deutschland ist die Hiscox Europe Underwriting Ltd., Arnulfstraße 31, 80636 München. Wenn Sie Fragen haben, können Sie uns auch jederzeit per Telefon 0049 89 545801 100 oder per E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com kontaktieren. Unter https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ finden Sie immer die aktuellste Fassung der vorliegenden Datenschutzerklärung.

II. Über den Versicherungsmarkt

Versicherung ist das Bündeln und Teilen von Risiken, um Schutz vor einer möglichen Eventualität zu bieten. Um dies zu erreichen, müssen Informationen, einschließlich Ihre personenbezogenen Daten, unter den verschiedenen Versicherungsmarktteilnehmern weitergegeben werden.

III. Welche personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir?

Die personenbezogenen Daten, die wir erheben, hängen von Ihrer Beziehung zu uns ab. Wir erheben verschiedene personenbezogene Daten, abhängig davon, ob Sie Inhaber einer Hiscox-Police, ein Begünstigter gemäß einer Hiscox-Versicherungspolice, ein Anspruchsteller, ein Zeuge, ein Makler oder ein sonstiger Dritter sind.

Unter bestimmten Umständen können wir besondere Kategorien personenbezogener Daten (nachfolgend: „sensible personenbezogene Daten") über Sie anfordern und/oder erhalten. Beispielsweise könnten wir, falls es relevant ist, Zugriff auf Informationen über Ihre Gesundheit benötigen, um Ihnen ein Angebot zu machen, Ihnen Ihre Versicherungspolice bereitzustellen, oder um Ansprüche zu bearbeiten, die Sie erheben.

Wenn Sie uns personenbezogene Daten über andere Privatpersonen (z.B. Mitglieder Ihrer Familie) zur Verfügung stellen, erklären Sie, dass Sie die Privatperson über den Inhalt dieser Erklärung informieren und jede erforderliche Zustimmung für die Verarbeitung der personenbezogen Daten der Privatperson gemäß dieser Erklärung einholen werden.

Bitte klicken Sie auf den entsprechenden Abschnitt unten, um nähere Informationen über die Arten personenbezogener Daten zu erhalten, die wir unter verschiedenen Umständen wahrscheinlich über Sie erheben und verarbeiten werden.

Inhaber einer Police oder Begünstigter gemäß einer Versicherungspolice

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie eine Versicherungspolice direkt oder über einen bevollmächtigten Vermittler bei uns beantragen oder diese abschließen (z. B. eine Hausratspolice), oder wenn Sie als Antragsteller oder Begünstigter gemäß einer Police aufgeführt sind, die ein anderer bei uns abgeschlossen hat (z. B. ein benannter Fahrer bei einer Kfz-Police).

1. Personenbezogene Daten

   - Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum, Geschlecht und Beziehung zum Inhaber der Police (wenn Sie nicht der Inhaber der Police sind).

- Identifikationsangaben, wie etwa Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihren beruflichen Status, insbesondere Stellenbezeichnung, Ihren Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegang, Ausbildungswerdegang und Berufszulassungen.
- Informationen, die für Ihre Versicherungspolice relevant sind, insbesondere Angaben von früheren Versicherungspolicen und Schadensverlauf. Dies hängt von der Art der Police ab, die Sie bei uns abschließen. Wenn Sie beispielsweise eine Hausrat- oder Gebäudeversicherung abschließen, können wir Informationen erheben und verarbeiten, die sich auf Ihr Eigentum beziehen, oder wenn Sie eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung abschließen, können wir Informationen erheben und verarbeiten, die sich auf berufliche Tätigkeit beziehen.
- Informationen, die für einen Anspruch, den Sie erheben, oder eine Beschwerde, die Sie einreichen, relevant sind. Dies hängt von der Art des erhobenen Anspruchs oder der eingereichten Beschwerde ab. Wenn Sie beispielsweise einen Anspruch nach einem Verkehrsunfall erheben, können wir personenbezogene Daten verarbeiten, die sich auf Ihr Fahrzeug und die benannten Fahrer beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung, Zahlungsdaten und Informationen, die durch unsere Kreditprüfungen erhalten werden. Dies kann Einzelheiten zu Beschlüssen zur Eröffnung eines Konkursverfahrens, individuellen freiwilligen Vereinbarungen oder zu Gerichtsurteilen umfassen.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media-Seiten, erhalten, zum Beispiel wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten oder diese für die Risikoeinschätzung relevant ist.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten. Weitere Informationen darüber erhalten Sie in unserer Cookie-Richtlinie, die Sie unter https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ einsehen können.
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.
- Ihre Marketing-Präferenzen und Einzelheiten zu Ihrer Kundenerfahrung mit uns.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf strafrechtliche Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihre Police oder Ihren Anspruch relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre Gewerkschaftsmitgliedschaft beziehen, wenn Sie bei uns eine Police über Ihr Gewerkschaftsorgan abschließen, und wir können Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Drittanspruchsteller gemäß Hiscox-Versicherungspolice

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie einen Anspruch in Bezug auf einen Dritten erheben, der eine Hiscox-Versicherungspolice hat. Wenn Sie beispielsweise an einem Verkehrsunfall mit einem Dritten beteiligt sind, der bei uns versichert ist.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihre Arbeit, einschließlich Stellenbezeichnung, Ihres Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegangs, Ausbildungswerdegangs und Berufszulassungen.
- Informationen, die für Ihren Anspruch relevant sind. Dies hängt von der Art des Anspruchs, den Sie erheben, ab. Wenn Sie beispielsweise einen Anspruch nach einem Verkehrsunfall erheben, können wir personenbezogene Daten verwenden, die sich auf Ihr Fahrzeug und die benannten Fahrer beziehen.
- Informationen, die sich auf frühere Versicherungspolicen oder Ansprüche beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung und Zahlungsdaten.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media-Seiten, erhalten, wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten. Weitere Informationen darüber erhalten Sie in unserer Cookie-Richtlinie, die Sie unter https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ einsehen können.
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.

2 Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand. Das kann zum Beispiel bei der Bearbeitung von Schadenersatzansprüchen gegenüber Versicherungsnehmern im Rahmen einer Betriebs- oder Privathaftpflichtversicherung erforderlich sein.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihren Anspruch relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Dritter gemäß einer gewerblichen Versicherungspolice oder einer Versicherungspolice, die wir einem anderen Versicherer anbieten

Dieser Abschnitt gilt, wenn Ihre Informationen in Bezug auf eine gewerbliche Versicherungspolice verarbeitet werden, die von einem Dritten unterhalten wird (z.B. wenn Sie ein Mitglied der Besatzung auf einem Schiff oder in einem Flugzeug sind, das wir versichern), oder wenn Ihre Informationen in Bezug auf eine Versicherungspolice verarbeitet werden, die wir einem anderen Versicherer anbieten.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihre Arbeit, einschließlich Stellenbezeichnung, Ihres Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegangs, Ausbildungswerdegangs und Berufszulassungen.
- Informationen, die für einen erhobenen Anspruch relevant sind.
- Informationen, die sich auf frühere Versicherungspolicen oder Ansprüche beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung und Zahlungsdaten.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media--Seiten, erhalten, wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten, die Sie unter https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ einsehen können
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.

2 Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für die Police relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Zeugen bei einem Ereignis

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie Zeuge bei einem Ereignis sind, das Gegenstand eines Anspruchs ist.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen, die für das Ereignis, bei dem Sie Zeuge waren, relevant sind.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Abhängig von der Art des Ereignisses, bei dem Sie Zeuge waren, und nur falls relevant, können wir Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen) beziehen, oder Angaben zu Ihrem gegenwärtigen oder früheren körperlichen oder geistigen Gesundheitszustand erfassen.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihre Rolle als Zeuge relevant ist.

Makler, ernannte Vertreter und sonstige Geschäftspartner

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie ein Makler, der mit uns Geschäfte macht, ein ernannter Vertreter oder ein sonstiger Geschäftspartner sind.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Informationen über Ihre Arbeit, wie etwa Stellenbezeichnung, Ihr Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflicher Werdegang, Ausbildungswerdegang und berufliche Akkreditierungen.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Sonstige Informationen (einschließlich öffentlich zugänglicher Informationen), die wir im Rahmen unserer Sorgfaltsprüfungen erhalten.

2 Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).

IV. Wie erheben wir Ihre Informationen?

Wir erheben personenbezogene Daten aus mehreren verschiedenen Quellen, z.B.:

- direkt von Ihnen;
- von sonstigen Dritten, die an der Verwaltung unserer Versicherungspolicen oder Ansprüche beteiligt sind (wie etwa unsere Geschäftspartner und Vertreter, Makler und andere Versicherer, Anspruchsteller, Beschuldigte oder Zeugen bei einem Ereignis);
- von sonstigen Dritten, die einen Dienst in Bezug auf unsere Versicherungspolicen oder Ansprüche anbieten (wie etwa Schadensregulierer, Anspruchssachbearbeiter, Sachverständige (einschließlich medizinischer Sachverständiger) und sonstige Dienstleister);
- von öffentlich zugänglichen Quellen, wie etwa Internetsuchmaschinen, Zeitungsartikeln und Social Media-Seiten;
- von anderen Unternehmen der Hiscox-Gruppe;
- von Kreditauskunfteien;
- von Ämtern und Datenbanken zur Erkennung von Finanzkriminalität (wie etwa zur Betrugsprävention und Prüfung auf internationale Sanktionen), einschließlich der Datenbank des Vereinigten Königreichs für Schadensfälle- und Versicherungsaustausch (Claims Underwriting Exchange, bekannt als „CUE“);

- von staatlichen Behörden, wie etwa der Polizei, der National Crime Agency (nationales Kriminalamt des Vereinigten Königreichs), der Kraftfahrzeugzulassungsstelle oder der britischen Steuerbehörde HMRC (Her Majesty's Revenue and Customs);
- von Dritten, die uns gegenüber Angaben zu Privatpersonen machen, die ein Interesse geäußert haben, etwas über Versicherungsprodukte zu erfahren;
- unter bestimmten Umständen von Privatdetektiven;
- von Drittanbietern von Daten (zum Beispiel in Bezug auf Flutmodellierungsdaten); und
- von unseren eigenen Websites.

V. Für welche Zwecke werden Ihre Informationen verarbeitet?

Wir können Ihre Informationen für verschiedene Zwecke verarbeiten. Für jeden Zweck müssen wir eine Rechtsgrundlage haben, um Ihre personenbezogenen Daten auf diese Weise zu verarbeiten.

Wenn die Informationen, die wir verarbeiten, als „sensible personenbezogene Daten" gilt, müssen wir einen spezielle zusätzliche Rechtsgrundlage haben, um diese Informationen zu verarbeiten.

In der Regel stützen wir uns auf die folgenden Rechtsgründe:

- Wir müssen Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen. Wir müssen beispielsweise Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Ihnen ein Angebot zu unterbreiten oder um Ihnen eine Versicherungspolice und andere zugehörige Produkte (z. B. Rechtsschutz-, Kfz-Haftpflichtversicherung) bereitzustellen. Wir stützen uns darauf bei Tätigkeiten wie der Bewertung Ihres Antrags, der Verwaltung Ihrer Versicherungspolice, der Abwicklung von Ansprüchen und wenn wir Ihnen andere Produkte anbieten.
- Wir haben eine rechtliche oder behördliche Verpflichtung, diese personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Beispielsweise verlangen unsere Aufsichtsbehörden von uns, bestimmte Aufzeichnungen unseres Geschäftsumgangs mit Ihnen aufzubewahren.
- Wir müssen diese personenbezogenen Daten zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung unserer Rechtsansprüche verarbeiten. Dies kann der Fall sein, wenn wir vor Gericht verklagt wurden oder wenn wir selbst vor einem Gericht Klage erheben wollen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, Ihre personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Wir stützen uns darauf bei Tätigkeiten wie der Aufbewahrung unserer Geschäftsunterlagen, Schulungen und Qualitätssicherung und bei der Entwicklung und Verbesserung unserer Produkte und Dienstleistungen.
- Wir müssen Ihre personenbezogenen Daten aus Gründen des erheblichen öffentlichen Interesses verwenden. Es könnte beispielsweise notwendig sein, dass wir Untersuchungen zu betrügerischen Ansprüchen oder Geldwäsche durchführen müssen.
- Wenn Sie Ihre Einwilligung für unsere Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten (z. B. in Bezug auf Ihre Marketing-Präferenzen) erteilt haben. Unter bestimmten Umständen benötigen wir Ihre Einwilligung, um sensible personenbezogene Daten (z. B. Gesundheitsinformationen) zu verarbeiten. Ohne sie können wir Ihnen möglicherweise Ihre Police nicht bereitstellen oder Ansprüche abwickeln. Wir werden immer erklären, warum Ihre Einwilligung notwendig ist.

Weitere Einzelheiten zu unseren „Rechtsgründen“ für jeden unserer Verarbeitungszwecke finden Sie nachstehend aufgelistet.

1. Um Prüfungen zur Betrugs-, Kredit- und Geldwäschebekämpfung durchzuführen.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Betrug und sonstige Finanzkriminalität zu verhindern.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen oder für Ihren Anspruch zahlen können.
   - Wir müssen Ihre Informationen verwenden, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

2. Um Ihren Versicherungsantrag zu beurteilen und Ihnen ein Angebot zu unterbreiten.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihren Versicherungsantrag zu bewerten und das Antragsverfahren zu verwalten.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen können.

3. Verwaltung von Versicherungsansprüchen.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihren Anspruch zu bewerten und zu erfüllen sowie um das Anspruchsverfahren zu verwalten.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir für Ihren Anspruch zahlen können.
   - Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

4. Prävention und Untersuchung von Betrug. Dies könnte die Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte, wie etwa die Polizei, andere Versicherungsunternehmen, Makler, Dienstleister, wie etwa Schadensregulierer, Ämter für Betrugsprävention und Datenbankanbieter sowie andere Finanzdienstleister beinhalten.

   Rechtsgründe:

   - Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
   - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Betrug und sonstige Finanzkriminalität zu erkennen und zu verhindern.

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

   - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen oder für Ihren Anspruch zahlen können.

- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

5. Kommunikation mit Ihnen und Beilegung von etwaigen Beschwerden von Ihnen.

Rechtsgründe:

- Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihnen Mitteilungen zu senden, Beschwerden zu erfassen und zu untersuchen und sicherzustellen, dass künftige Beschwerden ordnungsgemäß bearbeitet werden.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

6. Erfüllung unserer rechtlichen oder behördlichen Verpflichtungen.

Rechtsgründe:

- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere rechtlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

7. Um einen Antrag für unsere eigene (Rück-)versicherung zu stellen und diese in Anspruch zu nehmen.

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um sicherzustellen, dass wir über eine angemessene Absicherung verfügen.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

8. Bei Versicherungsrisikomodellierung und Produkt- und Preisverbesserung.

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern).

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

9. Bereitstellung verbesserter Qualität, von Schulungen und Sicherheit (zum Beispiel durch aufgezeichnete oder überwachte Telefonanrufe zu unseren Kontaktnummern oder Durchführung von Umfragen zur Kundenzufriedenheit).

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern.

Zusätzlicher Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

10. Verwaltung unserer Geschäftstätigkeit, wie etwa durch Führen von Buchhaltungsunterlagen, Durchführung einer Analyse der Finanzergebnisse, Verwendung von Informationen, um die internen Prüfanforderungen zu erfüllen und Inanspruchnahme von professioneller Beratung (z. B. Steuer- oder Rechtsberatung).

    Rechtsgründe:

    - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um unseren Geschäftsbetrieb effektiv zu verwalten).

11. Bereitstellung von Marketing-Informationen für Sie entsprechend den Präferenzen, die Sie angegeben haben.

    Rechtsgründe:

    - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
    - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um Ihnen ausgewählte Mitteilungen über Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu senden).

VI. Wem geben wir Ihre Informationen weiter?

Gelegentlich können wir Ihre personenbezogenen Daten an die anderen Unternehmen der Hiscox-Gruppe oder an Dritte weitergeben. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und geben Sie nur an Dritte weiter, die nachstehend für die in Abschnitt 5 erklärten Zwecke aufgelistet sind,.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Offenlegung Ihrer personenbezogenen Daten wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

Offenlegung innerhalb der Hiscox-Gruppe

Wir können Ihre personenbezogenen Daten an andere Unternehmen innerhalb der Hiscox-Gruppe weitergeben, insbesondere wenn:

- eines unserer Gruppenunternehmen Ihre Police bei einem anderen Gruppenunternehmen platziert;
- eines unserer Gruppenunternehmen nicht in der Lage ist, Ihnen eine Versicherungspolice bereitzustellen, ein anderes jedoch in der Lage wäre, Ihnen behilflich zu sein;
- wir unsere eigene (Rück-)Versicherung abschließen;
- dies für unsere betriebswirtschaftlichen Zwecke notwendig ist;
- wir Informationen zur Prävention und Erkennung von Betrug oder sonstiger Kriminalität verwenden; oder
- wenn wir Informationen innerhalb unserer Unternehmensgruppe preisgeben müssen.

Offenlegungen gegenüber Dritten

Wir können Ihre personenbezogenen Daten gegenüber Dritten, die nachstehend aufgelistet sind, offenlegen, wenn dies für die in dieser Mitteilung beschriebenen Zwecke relevant ist. Dazu könnten gehören:

- unsere Versicherungs- und Rückversicherungspartner, wie etwa Makler, andere (Rück-)Versicherer oder andere Unternehmen, die als (Rück-)Versicherungsvermittler agieren;
- sonstige Dritte, die bei der Verwaltung Ihrer Versicherungspolice oder Ihres Anspruchs unterstützend tätig sind, wie etwa Schadensregulierer, Anspruchssachbearbeiter, Buchhalter, Rechnungsprüfer, Banken, Rechtsanwälte und sonstige Sachverständige, einschließlich medizinische Sachverständige;
- Unternehmen, die Ihnen bestimmte Dienstleistungen, wie etwa Versicherungsschutz für Haushaltsnotfälle, IT Sicherheit oder Rechtsschutzabdeckung bereitstellen;
- unsere Aufsichtsbehörden;

- Ämter zur Erkennung von Betrug und sonstige Dritte, die Register zur Erkennung von Betrug betreiben und unterhalten (einschließlich der Kraftfahrzeugversicherungsdatenbank) oder Untersuchungen bei vermutetem Betrug vornehmen;
- die Polizei und sonstige Dritte (wie etwa Banken oder andere Versicherungsunternehmen), wenn dies vernünftigerweise für die Prävention oder Erkennung von Kriminalität erforderlich ist;
- andere Versicherer, die unsere eigene Versicherung anbieten;
- Branchenverbände, wie etwa Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., die Association of British Insurers (Verband der britischen Versicherer), Lloyd's Market Association (Marktverband von Lloyd's) oder das Employers' Liability Tracing Office (Amt zur Ermittlung der Arbeitgeberhaftpflicht);
- Kreditauskunfteien und Dritte, die Sanktionsprüfungen in unserem Auftrag durchführen;
- unsere Drittdienstleister, wie etwa IT-Anbieter, Aktuare, Rechnungsprüfer, Rechtsanwälte, Anbieter für Dokumentenmanagement und Postversand, Anbieter für ausgelagertes Geschäftsprozessmanagement, Contact und Service Center und Steuerberater;
- Dritte, die unser Direktmarketing in unserem Auftrag abwickeln (dazu gehört beispielsweise die Aufnahme oder das Löschen Ihrer personenbezogenen Daten in bzw. von unseren Kontaktlisten, das Versenden von Marketing-Mitteilungen und die Analyse der Reaktionen auf unsere Marketing-Mitteilungen);
- ausgewählte Dritte in Verbindung mit einem Verkauf, einer Übertragung oder Veräußerung unseres Unternehmens; oder
- falls erforderlich, Gerichte und andere Anbieter für alternative Streitbeilegung, wie etwa Schiedsrichter, Mediatoren und der Financial Ombudsman Service (britische Finanz--Ombudsstelle).

VII. Welche Marketingaktivitäten führen wir durch?

Wir können Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Ihnen Informationen über Produkte und Dienstleistungen bereitzustellen, die für Sie von Interesse sein könnten, wenn Sie ein Bestandskunde sind oder wenn Sie uns diesbezüglich Ihre Einwilligung erteilt haben.

Wir haben uns verpflichtet, Ihnen nur dann Marketing-Mitteilungen zu senden, wenn Sie ausdrücklich ein Interesse an deren Erhalt geäußert haben. Wenn Sie Marketingaktivitäten (wie z.B. den Newsletter) widerrufen möchten, können Sie dies tun, indem Sie auf den Link „Abbestellen" klicken, der in allen E-Mails erscheint, oder uns dies mitteilen, wenn wir Sie anrufen. Ansonsten können Sie uns jederzeit unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren, um Ihre Kontaktpräferenzen zu aktualisieren.

Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

VIII. Wie lange bewahren wir per--sonenbezogene Daten auf?

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies vernünftigerweise erforderlich ist, um die entsprechenden, in dieser Mitteilung dargelegten Zwecke zu erfüllen. Wir sind außerdem verpflichtet, bestimmte Informationen aufzubewahren, um unsere recht--lichen und behördlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Der genaue Zeitraum hängt von Ihrer Beziehung zu uns und der Art der personenbezogenen Daten, die wir haben, ab. Wenn Sie beispielsweise eine Versicherungspolice bei uns abschließen, bewahren wir Ihre personenbezogenen Daten länger auf, als wenn Sie ein Angebot von uns erhalten, jedoch keine Police abschließen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Zeiträume, für die Ihre personenbezogenen Daten aufbewahrt werden, wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

IX. Wann versenden wir Informationen ins Ausland?

Wir (oder in unserem Auftrag handelnde Dritte) können Informationen aufbewahren oder verarbeiten, die wir über Sie in Ländern außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums („EWR“) erheben. Wenn wir eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten außerhalb des EWR vornehmen, treffen wir die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Ihre personenbezogenen Daten geschützt sind. Diese Schritte können sein, dass wir die Partei, an die wir die Informationen übermitteln, vertraglich verpflichten, Ihre personenbezogenen Daten nach angemessenen Standards zu schützen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Maßnahmen wünschen, die wir treffen, um Ihre personenbezogenen Daten zu schützen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

X. Wie schützen wir Ihre Informationen?

Wir verarbeiten eine Reihe von organisatorischen und technischen Sicherheitsmaßnahmen, um Ihre Informationen zu schützen, einschließlich Firewalls und Zugriffskontrollen, die wir in regelmäßigen Abständen überprüfen. Wir stellen ebenfalls sicher, dass unsere Mitarbeiter eine entsprechende Schulung zur Datensicherheit erhalten.

XI. Ihre Rechte

Nach dem Datenschutzrecht haben Sie bestimmte Rechte in Bezug auf die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben. Normalerweise wird keine Gebühr für die Bearbeitung dieser Anträge erhoben. Sie können diese Rechte jederzeit ausüben, indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren.

Bitte beachten Sie:

- Soweit gesetzlich zulässig, können wir Ihrem Antrag möglicherweise nicht entsprechen zum Beispiel, wenn der Antrag offenkundig unbegründet ist. Wir werden jedoch stets auf jedes von Ihnen gestellte Auskunftsersuchen reagieren, und wenn wir Ihrem Auskunftsersuchen nicht nachkommen können, werden wir Ihnen den Grund dafür nennen.
- Unter bestimmten Umständen bedeutet die Ausübung einiger dieser Rechte (einschließlich des Rechts auf Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung und auf Widerruf der Einwilligung), dass wir nicht in der Lage sind, Ihnen weiterhin eine Versicherung anzubieten, und kann daher in deren Stornierung resultieren. Sie verlieren daher möglicherweise das Recht, einen Anspruch geltend zu machen oder eine Leistung zu erhalten, einschließlich in Bezug auf ein Ereignis, das stattgefunden hat, bevor Sie Ihr Recht auf Löschung ausgeübt haben, wenn unsere Fähigkeit zur Abwicklung des Anspruchs beeinträchtigt wurde. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt mitteilen, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten. Die Bedingungen Ihrer Police legen fest, was im Falle der Stornierung Ihrer Police passiert.

Ihre Rechte beinhalten:

1. Das Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten

   Sie haben das Recht auf eine Kopie der personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, und auf bestimmte Einzelheiten dazu, wie wir diese verwenden.

   Ihre Informationen werden Ihnen in der Regel schriftlich zur Verfügung gestellt, sofern nicht anders gewünscht oder wenn Sie die Anfrage auf elektronischem Wege gestellt haben, wobei Ihnen in diesem Fall die Informationen, soweit möglich, auf elektronischem Wege zur Verfügung gestellt werden.

2. Das Recht auf Berichtigung

   Wir treffen angemessene Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Informationen, die wir über Sie haben, richtig und vollständig sind. Wenn Sie jedoch der Ansicht sind, dass dies nicht der Fall ist, können Sie uns bitten, diese zu aktualisieren oder zu ändern.

3. Das Recht auf Löschung

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, Ihre personenbezogenen Daten zu löschen, zum Beispiel, wenn die von uns erfassten personenbezogenen Daten nicht länger für den ursprünglichen Zweck benötigt werden, oder wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen. In gesetzlich bestimmten Fällen gilt das Recht auf Löschung nicht. Wir könnten beispielsweise rechtliche und behördliche Verpflichtungen haben, was bedeutet, dass wir Ihrer Anfrage nicht nachkommen können.

4. Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu unterbinden, zum Beispiel, wenn Sie denken, dass die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, falsch sind, oder wenn Sie denken, dass wir Ihre personenbezogenen Daten nicht länger benötigen.

5. Das Recht auf Datenübertragbarkeit

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, personenbezogene Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, Ihnen oder einem Dritten Ihrer Wahl zu übermitteln.

6. Das Recht auf Ablehnung von Marketing

   Sie können uns jederzeit bitten, aufzuhören, Ihnen Marketing-Nachrichten zu senden. Sie können dies tun, indem Sie entweder auf die Schaltfläche „Abbestellen“ in jeder E-Mail, die wir Ihnen senden, klicken, oder indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren. Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

7. Das Recht auf Widerspruch aus Gründen der besonderen persönlichen Situation

   Sie können aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogener Daten zum Zwecke der oben genannten geschäftlichen Gründe Widerspruch einlegen. Wir verarbeiten die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

   Zur Ausübung Ihres Widerspruchsrechts kontaktieren Sie uns unter den in Abschnitt 12 aufgeführten Kontaktdaten.

8. Rechte in Bezug auf automatisierte Entscheidungsfindung

   Gelegentlich treffen wir Entscheidungen unter Verwendung von automatisierten Mitteln, wenn diese Entscheidung in Bezug auf Ihre Versicherungspolice notwendig ist. Der automatisierte Prozess prüft die Informationen, die Sie uns bereitstellen (zum Beispiel Angaben zum Eigentum, das Sie versichern möchten), sowie andere Informationen, wie etwa Postleitzahl und lokale Kriminalitätsrate, um zu bestimmen, ob Ihr Versicherungsantrag angenommen werden kann, und um die Höhe des Beitrags festzulegen.

   Wenn bei Ihnen eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde und Sie mit dem Ergebnis nicht einverstanden sind, können Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren und uns bitten, die Entscheidung zu überprüfen.

   Wir treffen keine automatisierten Entscheidungen unter Verwendung Ihrer sensiblen personenbezogenen Daten, ohne Sie zuerst um Ihre Zustimmung zu bitten.

9. Das Recht auf Widerruf der Einwilligung ►

   Bei bestimmten Verarbeitungen Ihrer personenbezogenen Daten bitten wir Sie um Ihre Einwilligung. Wenn wir dies tun, haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung für die weitere Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu widerrufen. Durch Ihren Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

   Bitte beachten Sie, dass wir für einige Zwecke Ihre Einwilligung benötigen, um Ihre Police bereitzustellen. Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen, müssen wir möglicherweise Ihre Police stornieren bzw. können möglicherweise für Ihren Anspruch nicht zahlen. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten, mitteilen.

10. Das Recht, eine Beschwerde bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde einzulegen ►

    Sie haben das Recht, bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde (insb. derjenigen an Ihrem Aufenthaltsort, Arbeitsplatz oder dem Ort des Datenschutzverstoßes) Beschwerde einzulegen, wenn Sie glauben, dass eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns gegen geltende Datenschutzbestimmungen verstößt.

    Das Einlegen einer Beschwerde schließt andere Rechtsansprüche oder Rechtsmittel, die Sie möglicherweise haben, nicht aus.

XII. Kontakt

Wenn Sie weitere Informationen über eines der Themen in dieser Mitteilung wünschen oder sonstige Fragen dazu haben, wie wir Ihre personenbezogenen Daten erheben, speichern oder in sonstiger Weise verarbeiten, können Sie uns per Telefon unter 0049 89 545801 100 kontaktieren oder uns eine E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com senden .

Unseren bestellten Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Daniel Kaiser
+49 89 545801100
dataprotectionofficer@hiscox.com

XIII. Aktualisierungen der Datenschutzerklärung

Von Zeit zu Zeit müssen wir Änderungen an der Datenschutzerklärung vornehmen, zum Beispiel aufgrund von gesetzlichen oder technologischen Änderungen oder anderen Entwicklungen. Sie sollten unsere Website https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ regelmäßig besuchen, um die aktuellste Datenschutzerklärung einzusehen.

Diese Datenschutzerklärung wurde zuletzt aktualisiert am: 27.02.2018.