Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Cyberrisiko-Versicherung (AVB Cyber)

Inhaltsverzeichnis, Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

Vorblatt enthält Regelungen zur Versicherungssumme sowie Sublimits, Selbstbeteiligungen, Innovations-Garantie und Cyber-Awareness.

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Cyberrisiko-Versicherung.
- Abschnitt A1 enthält allgemeine bausteinübergreifende Regelungen.
- Abschnitt A2 regelt Kostenpositionen für den Zeitpunkt vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles.
- Abschnitt A3 regelt den Haftpflichtversicherungsschutz im Rahmen der Cyberrisiko-Versicherung.
- Abschnitt A4 regelt den Versicherungsschutz für Eigenschäden (Betriebsunterbrechung, Datenwiederherstellung, Systemverbesserungen und Geldabfluss) im Rahmen der Cyberrisiko-Versicherung.

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien.
- Abschnitt 1 regelt Beginn des Versicherungsschutzes und Beitragszahlung.
- Abschnitt 2 regelt Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung.
- Die Abschnitte 3 und 4 enthalten Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls und weitere Bestimmungen.

Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind der gesamte Bedingungstext, der Versicherungsschein und seine Nachträge.

Vorblatt

1 Versicherungssummen
2 Sublimits
3 Selbstbeteiligungen
4 Innovations-Garantie
5 Cyber-Awareness

Teil A - Bausteine der Cyberrisiko-Versicherung

Abschnitt A1 - Basis-Baustein

A1-1 Gegenstand der Versicherung
A1-2 Informationssicherheitsverletzung
A1-3 Vermögensschaden
A1-4 Versicherungsfall/Versicherter Zeitraum
A1-5 Nachhaftung
A1-6 Rückwärtsdeckung
A1-7 Versicherungsnehmer/Mitversicherte Unternehmen/ Mitversicherte Personen
A1-8 Verhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Mitversicherten/Ausübung der Rechte aus diesem Versicherungsvertrag/Erfüllung von Obliegenheiten
A1-9 Repräsentantenbegriff
A1-10 Versicherungsort, Betriebsstätten
A1-11 Geltungsbereich
A1-12 Vorrangige Versicherung
A1-13 Fälligkeit der Entschädigungsleistung
A1-13.1 Entschädigungsleistung für Ansprüche Dritter (A3)
A1-13.2 Entschädigungsleistung für Eigenschäden (A4) und Kosten (A2)
A1-13-3 Aufschiebung der Zahlung für Eigenschäden und Kosten
A1-14 Abtretung des Entschädigungsanspruchs
A1-14.1 Regelung für Ansprüche Dritter (A3)
A1-14.2 Regelung für Eigenschäden (A4) und Kosten (A2)
A1-15 Selbstbeteiligungen, Serienschaden
A1-16 Gefahrerhöhung
A1-17 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls zur Gewährleistung der IT-Sicherheit
A1-18 Allgemeine Ausschlüsse
A1-18.1 Vorvertragliche Informationssicherheitsverletzung
A1-18.2 Krieg und staatliche Angriffe
A1-18.3 Politische Gefahren
A1-18.4 Terrorakte
A1.18.5 Ausfall Infrastruktur
A1-18.6 Löse-/Erpressungsgeld
A1-18.7 Finanzmarkttransaktionen
A1-18.8 Abfluss von Vermögenswerten
A1-18.9 Vorsatz und wissentliche Pflichtverletzung
A1-18.10 Behördliche Maßnahmen, Strafen/Bußgelder
A1-18.11 Verletzung von Immaterialgüterrechten
A1-18.12 Kernenergie
A1-18.13 Diskriminierung
A1-18.14 Preisausschreiben, Lotterien, Glücksspiel

Abschnitt A2 - Service-/Kosten-Baustein

A2-1 Soforthilfe/Forensik/Schadenfeststellungskosten/ freiwillige Selbstanzeige
A2-1.1 Soforthilfe
A2-1.2 Forensik/Schadenfeststellungskosten
A2-1.3 Freiwillige Selbstanzeige
A2-2 Versicherte Kosten im Versicherungsfall
A2-2.1 Benachrichtigungskosten und Call-Center-Leistungen
A2-2.2 Krisenkommunikation und PR-Maßnahmen
A2-2.3 Schadenminderungskosten
A2-2.4 EC/Kreditkarten-Monitoring-Service
A2-3 Datenschutzverfahren
A2-3.1 Behördliche Datenschutzverfahren
A2-3.2 Interne Untersuchungen
A2-3.3 Consumer Redress Fund
A2-3.4 Versicherungsfall bei Datenschutzverfahren
A2-4 Cyber-Bedrohung/Erpressung
A2-5 Criminal Reward Fund
A2-6 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls

Abschnitt A3 - Drittschaden-Baustein

A3-1 Gegenstand der Versicherung
A3-2 Vertragserfüllung
A3-3 Ansprüche außerhalb der gesetzlichen Haftpflicht
A3-4 Erweiterte Deckungsbausteine
A3-4.1 Verletzung von Datenschutzgesetzen
A3-4.2 E-Payment
A3-4.3 Vertragliche Schadensersatzansprüche
A3-4.4 Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenschutzvereinbarungen
A3-4.5 Vertragliche Haftpflicht bei Datenverarbeitung durch Dritte
A3-5 Leistung der Versicherung/Vollmacht des Versicherers
A3-6 Begrenzung der Leistungen
A3-6.1 Versicherungssumme
A3-6.2 Jahreshöchstentschädigung
A3-6.3 Kostenanrechnung
A3-6.4 Kostenanrechnung Ausland
A3-6.5 Prozesskosten bei Übersteigen der Versicherungssumme
A3-7 Besondere Ausschlüsse
A3-7.1 Rückruf
A3-7.2 Ansprüche der Versicherten untereinander
A3-7.3 Verbundene Unternehmen
A3-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers, gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen
A3-7.5 Fahrzeuge

Abschnitt A4 - Eigenschaden-Baustein

A4-1 Betriebsunterbrechung/Unterbrechungsschaden
A4-1.1 Gegenstand der Versicherung; Unterbrechungsschaden; Haftzeit
A4-1.1.1 Betriebsunterbrechung
A4-1.1.2 Betriebsunterbrechung durch technische Probleme
A4-1.1.3 Unterbrechungsschaden
A4-1.1.4 Mehrkosten
A4-1.1.5 Haftzeit
A4-1.2 Besondere Ausschlüsse
A4-1.3 Umfang der Entschädigung
A4-1.3.1 Entschädigungsberechnung
A4-1.3.2 Grenze der Entschädigung
A4-1.3.3 Zeitliche Selbstbeteiligung
A4-2 Wiederherstellung von Daten
A4-2.1 Gegenstand der Versicherung
A4-2.2 Versicherte Daten
A4-2.3 Besondere Ausschlüsse
A4-2.4 Versicherungssumme und Umfang der Entschädigung
A4-2.4.1 Versicherungssumme, Jahreshöchstentschädigung
A4-2.4.2 Umfang der Entschädigung
A4-2.5 Kumulklausel
A4-3 Telefonmehrkosten
A4-4 Systemverbesserungen nach Angriff
A4-5 Ersatz Hardware
A4-6 Entschädigungen mit Strafcharakter/Bußgelder
A4-7 Versand von Waren
A4-8 Elektronischer Zahlungsverkehr
A4-9 CEO-Fraud, Fake President

Teil B - Allgemeiner Teil der Cyberrisiko-Versicherung

Abschnitt B1 - Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes
B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode
B1-2.1 Beitragszahlung
B1-2.2 Versicherungsperiode
B1-2.3 Versicherungsjahr
B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags
B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers
B1-4 Folgebeitrag
B1-4.1 Fälligkeit
B1-4.2 Verzug und Schadensersatz
B1-4.3 Mahnung
B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung
B1-4.5 Kündigung nach Mahnung
B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung
B1-5 Lastschriftverfahren
B1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers
B1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug
B1-5.3 Beitragsregulierung
B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz
B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags
B2-1.1 Vertragsdauer
B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung
B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr
B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
B2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses
B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall
B2-2.1 Kündigungsrecht
B2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer
B2-2.3 Kündigung durch Versicherer
B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen
B2-3.1 Übergang der Versicherung
B2-3.2 Kündigung
B2-3.3 Beitrag
B2-3.4 Anzeigepflichten

Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
B3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes
B3-1.2.2 Kündigung
B3-1.2.3 Vertragsänderung
B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers
B3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers
B3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers
B3-1.6 Anfechtung
B3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers
B3-2 Gefahrerhöhung
B3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung
B3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers
B3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer
B3-2.3.1 Kündigungsrecht
B3-2.3.2 Vertragsänderung
B3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers
B3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
B3-3 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls
B3-3.1 Schadenminderung
B3-3.2 Anzeigepflicht
B3-3.3 Auskunftspflicht
B3-3.4 Dokumentation des Schadenbildes
B3-3.5 Unterstützung bei der Schadenregulierung
B3-3.6 Einlegung von Rechtsbehelfen
B3-4 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen
B3-4.1 Kündigung
B3-4.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzungen

Abschnitt B4 - Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherungen
B4-1.1 Anzeigepflicht bei mehreren Versicherern
B4-1.2 Mehrfachversicherung
B4-1.2.1 Haftung und Entschädigung
B4-1.2.2 Beseitigung der Mehrfachversicherung
B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
B4-2.1 Form, zuständige Stelle
B4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung
B4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung
B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
B4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers
B4-3.2 Erklärungen des Versicherers
B4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter
B4-4 Verjährung
B4-5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände
B4-5.1 Versicherungsombudsmann
B4-5.2 Versicherungsaufsicht
B4-5.3 Rechtsweg
B4-5.3.1 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer
B4-5.3.2 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherungsnehmer
B4-6 Anzuwendendes Recht
B4-7 Embargobestimmungen
B4-8 Beitragsanpassung

Vorblatt

1 Versicherungssummen
Sofern im Versicherungsschein und seinen Nachträgen keine andere Versicherungssumme vereinbart ist, beträgt die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall, auch wenn aus demselben Versicherungsfall mehrere Versicherungsnehmer dieses Vertrages in Anspruch genommen werden:

- 150.000 EUR für Vermögensschäden

Die Gesamtleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Versicherungssumme.

2 Sublimits
Sofern im Versicherungsschein und seinen Nachträgen keine anderen Sublimits vereinbart sind, sind innerhalb der Versicherungssumme versichert bis

- 10.000 EUR für Kosten einer freiwilligen Selbstanzeige (A2-1.3)
- 10.000 EUR für Belohnungen für Hinweise auf kriminelle Aktivitäten (Criminal Reward Fund) (A2-5)

Und sofern der Drittschadenbaustein (A3) versichert ist bis

- 10.000 EUR für vertragliche Schadensersatzansprüche (A3-4.3)

Und sofern der Eigenschadenbaustein (A4) versichert ist bis

- 30.000 EUR für Kosten einer Systemverbesserung nach Angriff (A4-4)
- 10.000 EUR für Ersatz Hardware (A4-5)
- 100.000 EUR für Mehrkosten/Verluste beim Versand von Waren (A4-7)
- 100.000 EUR für Verluste im elektronischer Zahlungsverkehr (A4-8)

3 Selbstbeteiligungen
Sofern im Versicherungsschein und seinen Nachträgen keine andere Selbstbeteiligung vereinbart ist, beteiligt sich der Versicherungsnehmer an

- jedem Schaden mit 500 EUR.

Sofern Betriebsunterbrechung/Ertragsausfall (A4-1) versichert ist, gilt hierfür abweichend eine zeitliche Selbstbeteiligung von

- 12 Stunden (A4-1.3.3)

4 Innovations-Garantie
Wir garantieren als Versicherer, dass künftig verbesserte Inhalte der “AVB Cyber“ auch für diesen Vertrag gelten, soweit sie ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers abweichen.

Voraussetzung ist hierbei, dass diese Leistungserweiterungen ohne Mehrbeitrag bei künftigen Versicherungsverträgen des gleichen Produktes versichert sind.

5 Cyber-Awareness
Durch die Cyberversicherung der SIGNAL IDUNA erhält der Versicherungsnehmer, die mitversicherten Unternehmen sowie deren Mitarbeiter Zugang zu einer Cyber-Awareness-Plattform, die dabei unterstützt die Informationssicherheit zu erhöhen.

Inhalte der Plattform, die laufend überarbeitet und angepasst wird, sind unter anderem:

- Onlinetrainings für Cybersicherheit bzw. Datenschutz inkl. Prüfung und Zertifikat
- Regelmäßige Phishing-Kampagnen
- Automatisierter Darknet-Scanner, zum Finden von Unternehmensdaten im Darknet
- Regelmäßige News zu Cybersicherheitsthemen und aktuellen Gefahrenmeldungen
- Begleitende Informationen aus den Bereichen Cybersicherheit und Datenschutz
- Online-Dashboard inkl. Mitarbeiterverwaltung

Teil A - Bausteine der Cyberrisiko-Versicherung

Abschnitt A1 - Basis-Baustein

A1-1 Gegenstand der Versicherung
Gegenstand der Versicherung sind Vermögensschäden im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen, die durch eine Informationssicherheitsverletzung verursacht worden sind.

A1-2 Informationssicherheitsverletzung
A1-2.1 Informationssicherheitsverletzung ist eine Beeinträchtigung der

- Verfügbarkeit
- Integrität
- Vertraulichkeit

von elektronischen Daten des Versicherungsnehmers oder von informationsverarbeitenden Systemen, die er zur Ausübung seiner betrieblichen oder beruflichen Tätigkeit - auch mittels Fernzugriff - nutzt. Versichert sind auch Mobiltelefone, Tablet-Computer sowie „Bring your own device“-Geräte von Angestellten und Mitarbeitern eines versicherten Unternehmens.

A1-2.2 Dabei ist es unerheblich, ob sich die elektronischen Daten oder die informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers in dessen unmittelbarem Verfügungsbereich befinden oder der Versicherungsnehmer sich eines externen Dienstleisters (z. B. Cloud-Services) bedient.

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

A1-2.3 Der Begriff „elektronische Daten“ umfasst auch Software und Programme.

A1-2.4 Die Informationssicherheitsverletzung muss durch folgende Ereignisse ausgelöst werden:

- Angriffe auf elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers;
- unberechtigte Zugriffe auf elektronische Daten des Versicherungsnehmers;
- Eingriffe in informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers;
- eine Handlung oder Unterlassung, die zu einer Verletzung von datenschutzrechtlichen Vorschriften durch den Versicherungsnehmer führt;
- Schadprogramme, die auf elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers wirken.

A1-3 Vermögensschaden
Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen), noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich unmittelbar aus solchen Schäden herleiten.

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

A1-4 Versicherungsfall/Versicherter Zeitraum
Versicherungsfall ist der erstmals nachprüfbar festgestellte Schaden nach A1-1 (Gegenstand der Versicherung).

Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein.

A1-5 Nachhaftung
Endet das Versicherungsverhältnis aufgrund des vollständigen oder dauerhaften Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für Vermögensschäden weiter, wenn während der Wirksamkeit der Versicherung eine Informationssicherheitsverletzung eingetreten ist, aber ein Vermögensschaden zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt war, mit folgender Maßgabe:

- Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer von fünf Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet.
- Der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der jeweiligen Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

A1-6 Rückwärtsdeckung
Abweichend von A1-18.1 sind auch Schäden aufgrund vor Beginn des Versicherungsvertrags eingetretener Informationssicherheitsverletzungen versichert, sofern diese bei Abschluss des Versicherungsvertrags nicht festgestellt waren.

A1-7 Versicherungsnehmer/Mitversicherte Unternehmen/Mitversicherte Personen
A1-7.1 Versicherungsnehmer
Versicherungsschutz besteht für den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen genannten Versicherungsnehmer und die dort genannten mitversicherten Unternehmen.

A1-7.2 Mitversicherte Unternehmen
Versichert sind alle bei Vertragsabschluss angezeigten vorhandenen und/oder während der Vertragsdauer übernommenen oder neu gegründeten rechtlich selbstständigen Unternehmen im Inland mit gleichem Betriebscharakter, an denen der Versicherungsnehmer direkt oder indirekt mit mehr als 50 % beteiligt ist und/oder die unternehmerische Führung ausübt.

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

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

A1-7.3 Mitversicherte Personen
Mitversicherte Personen sind sämtliche seitens des Versicherungsnehmers/der mitversicherten Unternehmen

- aufgrund eines Arbeits- oder Dienstvertrages beschäftigte Arbeitnehmer und Zeitarbeitskräfte;
- ordnungsgemäß bestellte Organmitglieder.

A1-8 Verhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Mitversicherten/Ausübung der Rechte aus diesem Versicherungsvertrag/Erfüllung von Obliegenheiten
Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Unternehmen/Personen entsprechend anzuwenden.

Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Unternehmen/Personen verantwortlich.

A1-9 Repräsentantenbegriff
Als Repräsentanten stehen dem Versicherungsnehmer gleich:

a) Mitglieder des Vorstandes bei Aktiengesellschaften;
b) Geschäftsführer bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung;
c) Komplementäre bei Kommanditgesellschaften;
d) Gesellschafter bei offenen Handelsgesellschaften;
e) Inhaber bei Einzelfirmen;
f) die nach Gesetz oder Satzung berufenen obersten Vertretungsorgane bei anderen Unternehmensformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen, ausländische Unternehmen).

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

A1-10 Versicherungsort, Betriebsstätten
Für Betriebsstätten und informationsverarbeitende Systeme (z. B. Server, Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger), die der Versicherungsnehmer selbst betreibt, besteht Versicherungsschutz ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Falls im Ausland belegene Betriebsstätten und informationsverarbeitende Systeme (z. B. Server, Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger), die der Versicherungsnehmer selbst betreibt, versichert werden sollen, kann der Versicherungsschutz durch besondere Vereinbarung im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen erweitert werden.

A1-11 Geltungsbereich
Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle weltweit.

Dies gilt jedoch nur, soweit die Ansprüche in Staaten der Europäischen Union (EU), der European Free Trade Association (EFTA), dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland und nach deren Recht geltend gemacht werden.

A1-12 Vorrangige Versicherung
Besteht Versicherungsschutz nach den Bedingungen dieses Vertrages auch in einem anderen Versicherungsvertrag, so geht die Cyberrisiko-Versicherung vor.

Ein Regressanspruch nach § 78 Abs. 2 VVG bleibt davon unberührt.

A1-13 Fälligkeit der Entschädigungsleistung
A1-13.1 Entschädigungsleistung für Ansprüche Dritter (A3)
Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Wochen von dem Zeitpunkt an, zu dem der Anspruch des Dritten mit bindender Wirkung für den Versicherer durch rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder Vergleich festgestellt worden ist, vom Anspruch des Dritten freizustellen. Ist der Dritte von dem Versicherungsnehmer mit bindender Wirkung für den Versicherer befriedigt worden, hat der Versicherer die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen nach der Befriedigung des Dritten an den Versicherungsnehmer zu zahlen.

A1-13.2 Entschädigungsleistung für Eigenschäden (A4) und Kosten (A2)
Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

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

A1-13.3 Aufschiebung der Zahlung für Eigenschäden und Kosten
Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

A1-14 Abtretung des Entschädigungsanspruches
A1-14.1 Regelung für Ansprüche Dritter (A3)
Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

A1-14.2 Regelung für Eigenschäden (A4) und Kosten (A2)
Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

A1-15 Selbstbeteiligungen, Serienschaden
Der Versicherungsnehmer beteiligt sich bei jedem Versicherungsfall an der Leistung des Versicherers gemäß den Abschnitten A2-A4 mit der vereinbarten Selbstbeteiligung. A4-1.3.3 bleibt davon unberücksichtigt. Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet. Übersteigt der versicherte Schaden die vereinbarte Versicherungssumme, wird die Selbstbeteiligung von der Schadenhöhe abgezogen.

Der Selbstbehalt findet keine Anwendung für Abwehrkosten im Rahmen der Drittschadendeckung (A3) und für die Soforthilfe sowie forensische Untersuchungen (A2-1).

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache (Informationssicherheitsverletzung) oder
- auf gleichen Ursachen (Informationssicherheitsverletzungen) mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang

beruhen.

A1-16 Gefahrerhöhung
A1-16.1 Begriff Gefahrerhöhung
Eine Gefahrerhöhung liegt – abweichend von B3-2 – ausschließlich vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers einer der folgenden Umstände vorliegt:

a) Änderung des Geschäftszweckes oder der Geschäftstätigkeit (Betriebsart) eines Versicherten;
b) Aufnahme oder Erweiterung des Online-/Internethandels auf über 50 % des Jahresumsatzes;
c) Aufnahme von Auftragsdatenverarbeitung, wie z. B. Verarbeitung sensibler Daten, die besonderen gesetzlichen Verschwiegenheitspflichten unterliegen, Verarbeitung von Geschäftsgeheimnissen Dritter oder Verarbeitung von Finanz- oder Steuerdaten Dritter;
d) Erhebliche technisch-organisatorische Änderungen in der Informationssicherheitsstruktur eines Versicherten wie z. B. nachteilige Veränderungen im Informationssicherheitsmanagement (ISMS), Veränderungen in der Datensicherungsstrategie oder Out- bzw. Insourcing von IT-Prozessen;
e) Aufnahme des Einsatzes automatisierter Produktionssysteme (ICS).

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

A1-16.2 Pflichten des Versicherungsnehmers
A1-16.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

A1-16.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten anzeigen.

A1-16.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

A1-16.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch Versicherer
A1-16.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziffer A1-16.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer A1-16.2.2 und Ziffer A1-16.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

A1-16.3.2 Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

A1-16.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer A1-16.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

A1-16.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
A1-16.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziffer A1-16.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

A1-16.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach Ziffer A1-16.2.2 und Ziffer A1-16.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt A1-16.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

A1-16.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

A1-17 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls zur Gewährleistung der IT-Sicherheit
Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalls alle vertraglichen Obliegenheiten einzuhalten.

A1-17.1 Dazu gehört insbesondere, dass die informationsverarbeitenden Systeme

a) einzelne Nutzer und Befugnisebenen unterscheiden. Hierzu sind individuelle Zugänge für alle Nutzer erforderlich. Es ist technisch sicherzustellen, dass Passwörter bestimmte Mindestanforderungen erfüllen (insbesondere Anzahl der Zeichen). Administrative Zugänge sind ausschließlich Administratoren und ausschließlich zur Erledigung administrativer Tätigkeiten vorbehalten;
b) mit einem zusätzlichen Schutz gegen unberechtigten Zugriff ausgerüstet sind, wenn diese einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind.
   Ein erhöhtes Risiko besteht
   - bei Geräten (Server) und/oder Diensten (z. B. Internetseiten, Internetdienste, Clouddienste) die über das Internet erreichbar sind oder
   - bei Mobilgeräten.
   Zusätzliche Schutzmaßnahmen bei Geräten (Server) und/oder Diensten (z. B. Internetseiten, Internetdienste, Clouddienste) die über das Internet erreichbar sind, können z. B. sein:
   Firewall, 2-Faktor-Authentifizierung bei Servern.
   Schutzmaßnahmen für mobile Geräte wie Smartphones oder Laptops können z. B. sein:
   Verschlüsselung von Datenträgern mobiler Geräte, Diebstahlsicherung oder ähnlich wirksame Maßnahmen.
c) über einen Schutz gegen Schadsoftware verfügen, dessen Schutzniveau automatisch auf dem aktuellen Stand gehalten wird (z. B. Virenscanner, Code Signing, Application Firewall oder ähnlich wirksame Maßnahmen);
d) einem Patch-Management-Verfahren unterliegen, das eine zeitnahe Installation von relevanten Sicherheitsupdates sicherstellt, die ein Risiko für die Sicherheit der informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers reduzieren. Systeme und Anwendungen mit bekannten Sicherheitslücken dürfen nicht ohne zusätzliche geeignete Maßnahmen zur Absicherung eingesetzt werden, die das Risiko einer Ausnutzung der Sicherheitslücken und eines Schadens effektiv minimieren;
e) einem mindestens wöchentlichen Sicherungsprozess unterliegen. Es ist sicherzustellen, dass kein System und keine Befugnisebene Schreibberechtigung auf Originale und Duplikate hat und diese gleichermaßen verändern oder vernichten kann.
   Geeignete Maßnahmen können beispielsweise sein:
   - Bei lokalen Backups von Einzelplatzrechnern:
     Regelmäßige physische Trennung des Backup-Mediums, Überschreiben des Backup-Mediums nur mit administrativem Zugriff möglich.
   - Bei Backups über das Netzwerk:
     Die gesicherten Geräte dürfen keine Befugnis haben, Sicherungskopien zu löschen; Sofern ein einheitliches Managementsystem verwendet wird (bspw. active directory), darf der Backup-Server nicht in dieses Managementsystem eingebunden sein.
   Eine Datensicherung nach der 3-2-1-Regel erfüllt die oben genannten Voraussetzungen.
   3-2-1-Regel bedeutet, vereinfacht ausgedrückt, dass
   - neben dem Original noch zwei Kopien der Daten existieren;
   - die Daten auf zwei verschiedenen Speichermedien vorliegen;
   - die Speichermedien getrennt (1x außer Haus) aufbewahrt werden.
   Der Versicherungsnehmer hat eine ordnungsgemäße Funktion des Sicherungs- und Wiederherstellungsprozesses durch regelmäßige Prüfung nach einem festgelegten Turnus sicherzustellen.

A1-17.2 Darüber hinaus hat der Versicherungsnehmer

a) alle gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften einzuhalten;
b) besonders gefahrdrohende Umstände auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

A1-17.3 Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-4 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-17.4 Die Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls sind in Abschnitt B3-3 geregelt.

A1-18 Allgemeine Ausschlüsse
A1-18.1 Vorvertragliche Informationssicherheitsverletzung
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden aufgrund vor Beginn des Versicherungsvertrages eingetretener Informationssicherheitsverletzungen gemäß A1-2.

A1-18.2 Krieg und staatliche Angriffe
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen

a) Versicherungsfälle oder Schäden aufgrund von Krieg, kriegsähnlichen Ereignissen, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand, auch wenn diese Versicherungsfälle oder Schäden aufgrund einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2.1 durch einen Staat, im Auftrag oder unter Kontrolle eines Staates im Verlauf eines Krieges entstanden sind.

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

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

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

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

A1-18.3 Politische Gefahren
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden, die auf feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik beruhen.

A1-18.4 Terrorakte
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden durch Terrorakte.

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

A1-18.5 Ausfall Infrastruktur
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden aufgrund des Ausfalls von Infrastruktur.

Ein Ausfall der Infrastruktur liegt vor, wenn

a) Gebietskörperschaften oder wesentliche Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise oder
b) Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze dienen, oder
c) die nachfolgenden Einrichtungen der Daseinsvorsorge:
   - Abfallbeseitigung,
   - Trinkwasserversorgung,
   - Abwasserentsorgung,
   - Versorgung mit Gas und Strom sowie
   - Betrieb des öffentlichen Personennah- und Fernverkehrs
d) oder sonstige Infrastrukturbetriebe

vom Ausfall betroffen sind.

A1-18.6 Löse-/Erpressungsgeld
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden aus der Zahlung von Löse- oder Erpressungsgeldern oder der Erfüllung von Erpressungsforderungen.

A1-18.7 Finanzmarkttransaktionen
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden aufgrund von oder im Zusammenhang mit jedweder Form des Kaufs oder Verkaufs von Wertpapieren, Rohstoffen, Derivaten, Devisen, Anleihen und vergleichbaren Wertanlagen.

A1-18.8 Abfluss von Vermögenswerten
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen der Abfluss von Vermögenswerten der Versicherten.

A1-18.9 Vorsatz und wissentliche Pflichtverletzung
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

§ 81 Abs.2 VVG findet keine Anwendung.

A1-18.10 Behördliche Maßnahmen, Strafen/Bußgelder
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden aus behördlichen Vollstreckungen oder Anordnungen, Strafen, Bußgelder, Punitive und Exemplary Damages gegen den Versicherungsnehmer, sofern keine abweichenden Regelungen getroffen sind.

A1-18.11 Verletzung von Immaterialgüterrechten
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden aufgrund von oder im Zusammenhang mit

- Plagiaten oder Verletzungen von Patenten und anderen Formen von geistigem Eigentum,
- Lizenzen oder Lizenzgebühren,
- Kartellrechtsverletzungen,
- Markenrechten, Urheberrechten,
- Wettbewerbs- und Persönlichkeitsrechtsverletzungen,

sofern keine abweichenden Regelungen getroffen sind.

A1-18.12 Kernenergie
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

A1-18.13 Diskriminierung
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden wegen Verletzung einer Vorschrift zum Schutz vor Benachteiligung, insbesondere aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz.

A1-18.14 Preisausschreiben, Lotterien, Glücksspiel
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Versicherungsfälle oder Schäden infolge der Organisation oder des Ausrichtens von Preisausschreiben, Lotterien oder sonstigen Glücksspielen.

Abschnitt A2 - Service-/Kosten-Baustein

Zu A2-1 bis A2-6 gilt:
Die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme begrenzt die Entschädigungsleistung je Versicherungsfall.

Für alle im Versicherungsjahr festgestellten Versicherungsfälle ist die Jahreshöchstentschädigung auf die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme begrenzt.

A2-1 Soforthilfe/Forensik/Schadenfeststellungskosten/freiwillige Selbstanzeige
A2-1.1 Soforthilfe
Sobald der Versicherungsnehmer dem Versicherer objektive Umstände meldet, die auf einen Versicherungsfall schließen lassen, wird durch den Versicherer ein Krisendienstleister/-manager vermittelt.

Der Versicherer übernimmt die Kosten des Krisendienstleisters/-managers 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;
- ersten technischen Sofortmaßnahmen durch Fernwartung (sofern möglich/erforderlich).

A2-1.2 Forensik/Schadenfeststellungskosten
Versichert sind nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer alle angemessenen und erforderlichen Kosten des Versicherungsnehmers, der mitversicherten Unternehmen oder der mitversicherten Personen für

a) externe Sachverständige;
b) Mehrkosten durch den unterstützenden Einsatz von Mitarbeitern des Versicherungsnehmers bzw. der mitversicherten Unternehmen;

zur Ermittlung der Ursache und zur Feststellung des versicherten Schadens.

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

A2-1.3 Freiwillige Selbstanzeige
Versichert sind die angemessenen Kosten, die einem Versicherten durch die freiwillige Anzeige einer Datenschutzverletzung oder einer Vertraulichkeitsverletzung gegenüber Datenschutzbehörden, betroffenen Datensubjekten oder Dritten entstehen, sofern die freiwillige Anzeige nach Einschätzung des Versicherers geeignet ist, den Aufwand an versicherten Leistungen zu mindern. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Bußgelder.

A2-2 Versicherte Kosten im Versicherungsfall
Im Versicherungsfall werden nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer nachfolgende tatsächlich angefallene und erforderliche Kosten ersetzt:

A2-2.1 Benachrichtigungskosten und Call-Center-Leistungen
Der Versicherer ersetzt

a) die Kosten, die dem Versicherungsnehmer infolge einer Verletzung von datenschutzrechtlichen Vorschriften zur Prüfung und Erfüllung seiner gesetzlichen und/oder behördlichen Informationspflichten entstehen.
b) die Kosten für die Beauftragung eines externen Call-Centers zur Beantwortung von Fragen, die infolge der Meldung einer Verletzung von datenschutzrechtlichen Vorschriften entsprechend den gesetzlichen und/oder behördlichen Informationspflichten, durch die betroffenen Personen an den Versicherungsnehmer gerichtet werden.

A2-2.2 Krisenkommunikation und PR-Maßnahmen
Der Versicherer ersetzt die Kosten für Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der öffentlichen Reputation des Versicherungsnehmers.

Dazu gehören nach vorheriger Zustimmung des Versicherers auch die Kosten für die Einschaltung eines Krisenmanagementberaters oder PR-Beraters, sowie die Kosten für die Gestaltung und das Versenden von Goodwill-Coupons (Preisnachlässe, Gutscheine, Rabatte oder Ähnliches) inklusive der Porto-/Versandkosten, nicht jedoch die gewährten Vorteile selbst.

A2-2.3 Schadenminderungskosten
Der Versicherer erstattet nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer alle angemessenen und notwendigen Aufwendungen (auch erfolglose) des Versicherungsnehmers, der mitversicherten Unternehmen oder der mitversicherten Personen zur Minderung eines sonst versicherten Schadens.

Dazu gehören nach Abstimmung mit dem Versicherer auch die Kosten für einen professionellen Lösegeldverhandler bzw. Löse-/Erpressungsgelder (abweichend von A1-18.6), sofern gesetzlich zulässig.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Aufwendungen:

a) soweit durch sie über die Haftzeit hinaus oder innerhalb eines zeitlichen Selbstbehaltes für den Versicherungsnehmer ein Nutzen entsteht;
b) soweit durch sie Kosten erwirtschaftet werden, die nicht versichert sind;
c) für Leistungen von Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfestellung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

A2-2.4 EC/Kreditkarten-Monitoring-Service
Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2 im Zusammenhang mit EC/Kreditkarten besteht Versicherungsschutz für notwendige und angemessene Kosten eines Monitoring-Services.

Der Versicherer leistet Entschädigung für Aufwendungen zur Überwachung und Prüfung von Daten, die

a) zur Eröffnung oder Zugriff auf Bank- und Kreditkartenkonten verwendet werden können;
b) für die eine rechtliche Verpflichtung besteht oder die gesetzlich vorgeschrieben sind,

sofern der Betroffene dies wünscht.

Der Monitoring-Service steht in einem Zeitraum von bis zu 12 Monaten ab Kenntnis der Informationssicherheitsverletzung zur Verfügung.

A2-3 Datenschutzverfahren
A2-3.1 Behördliche Datenschutzverfahren
Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für die Abwehrkosten eines Versicherten, wenn gegen ihn wegen einer Datenschutzverletzung oder einer Vertraulichkeitsverletzung ein Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder sonstiges behördliches Verfahren eingeleitet wird.

A2-3.2 Interne Untersuchungen
Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für die Abwehrkosten eines Versicherten im Rahmen einer durch oder im Auftrag von einer versicherten Gesellschaft durchgeführten internen Untersuchung der Angelegenheiten eines Versicherten in seiner Eigenschaft als solcher, wenn die interne Untersuchung infolge einer Datenschutzverletzung oder einer Vertraulichkeitsverletzung

- von einer Datenschutzbehörde verlangt wird, oder
- zur Überprüfung der Notwendigkeit oder Gebotenheit einer Selbstanzeige, zur Vorbereitung einer Selbstanzeige oder im Anschluss an eine Selbstanzeige eines Versicherten durchgeführt wird.

Eine Selbstanzeige ist der Bericht eines Versicherten an eine Datenschutzbehörde aufgrund einer entsprechenden Informationspflicht hinsichtlich Sachverhalte, die behördliche Maßnahmen auslösen können, wobei das Unterlassen oder die Verzögerung der Meldung des Sachverhaltes selbst zur Durchführung von behördlichen Maßnahmen führen können.

A2-3.3 Consumer Redress Fund
Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für die Hinterlegung von Geld in einem „Consumer Redress Fund (Konsumentenschutzfond)“ zur Entschädigung von Ansprüchen von Verbrauchern, sofern ein Versicherter in einem behördlichen Verfahren gemäß A2-3.1 (Behördliche Datenschutzverfahren) oder infolge einer internen Untersuchung gemäß Ziffer A2-3.2 (Interne Untersuchungen) rechtlich zur Hinterlegung von Geld verpflichtet ist.

A2-3.4 Versicherungsfall bei Datenschutzverfahren
Der Versicherungsfall für Datenschutzverfahren tritt ein im Fall von

- Ziffer A2-3.1 (Behördliche Datenschutzverfahren), wenn innerhalb der Versicherungsperiode oder einer sich daran anschließenden vertraglich vereinbarten Nachhaftungsfrist erstmalig einem Versicherten die schriftliche Anzeige der Einleitung des behördlichen Verfahrens zugeht,
- Ziffer A2-3.2 (Interne Untersuchung), wenn innerhalb der Versicherungsperiode oder einer sich daran anschließenden vertraglich vereinbarten Nachhaftungsfrist erstmalig einer versicherten Gesellschaft das schriftliche Verlangen einer Datenschutzbehörde zur Durchführung einer internen Untersuchung zugeht,
  oder mit der ersten Feststellung einer Datenschutzverletzung

oder einer Vertraulichkeitsverletzung innerhalb der Versicherungsperiode oder einer sich daran anschließenden vertraglich vereinbarten Nachhaftungsfrist.
- Ziffer A2-3.3 (Consumer Redress Fund) mit dem Eintritt eines Versicherungsfalles gemäß Ziffer A2-3.4 (Versicherungsfall bei Datenschutzverfahren) innerhalb der Versicherungsperiode oder einer sich daran anschließenden vertraglich vereinbarten Nachhaftungsfrist, durch den die Rechtspflicht eines Versicherten zur Hinterlegung von Geld entsteht.

A2-4 Cyber-Bedrohung/Erpressung
A2-4.1 Gegenstand der Versicherung
Liegt eine versicherte Informationssicherheitsverletzung der IT-Systeme des Versicherungsnehmers nach den Bestimmungen der Vertragsteile A1, A2 und A4 der Bedingungen vor und wird der Versicherungsnehmer mit/durch

a) die Zugangssperrung zu seinen Daten und Programmen;
b) Störung seiner IT-Systeme;
c) Störung seiner Webseite oder anderer seiner internetbasierten Leistungen;
d) unberechtigten Zugriff auf geschützte Daten

bedroht oder erpresst, werden unter folgenden Voraussetzungen die Kosten für einen vom Versicherer zu benennenden und zu beauftragenden IT-Dienstleister zur Abwendung der Bedrohungslage ersetzt.

A2-4.2 Voraussetzungen
Der Versicherer wird vorab informiert, erteilt sein Einverständnis und beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen IT-Dienstleister.

A2-4.3 Umfang der Entschädigung
Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe der anfallenden Kosten des Dienstleisters für die Abwehr der akuten Bedrohungslage sowie die Kosten für die Krisenberatung und das Krisenmanagement. Ersetzt werden auch die Kosten für den unterstützenden Einsatz von Mitarbeitern des Versicherungsnehmers, die im Rahmen der akuten Bedrohungslage und des Krisenmanagements anfallen.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für die Zahlung von Erpressungs- oder Lösegeldern. Dies umfasst jede Form von Geld – auch Cybermoney wie Bitcoins –, Waren oder Dienstleistungen, welche seitens der Erpresser verlangt werden.

A2-5 Criminal Reward Fund
Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für gezahlte Belohnungen für Hinweise auf kriminelle Aktivitäten (Criminal Reward Fund), die zur Verhaftung und Verurteilung von Personen führen, welche rechtswidrige Handlungen konkret geplant haben oder vollziehen, die mit einem Versicherungsfall in Zusammenhang stehen. Diese Zahlungen müssen zuvor mit dem Versicherer abgestimmt worden sein.

A2-6 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls
A2-6.1 Versichert sind darüber hinaus Aufwendungen für erforderliche Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Vermeidung eines unmittelbar bevorstehenden Schadens getätigt hat. Ein unmittelbar bevorstehender Schaden liegt vor, wenn aufgrund festgestellter oder objektiver Tatsachen, insbesondere der glaubhaften Androhung oder Kenntnisnahme, von einer Informationssicherheitsverletzung auszugehen ist.

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

Derartige Aufwendungen werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

A2-6.2 Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer einen unmittelbar bevorstehenden Schaden unverzüglich anzuzeigen, soweit Aufwendungen gemäß A2-6.1 getätigt werden.

Verstößt der Versicherungsnehmer gegen die Anzeigepflicht gilt Teil B3-4.

Abschnitt A3 - Drittschaden-Baustein

A3-1 Gegenstand der Versicherung
Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2, die einen Vermögensschaden oder – teilweise abweichend von A1-18.11 – immateriellen Schaden wegen Persönlichkeitsrechts- und Namensrechtsverletzungen, oder Urheber- und Markenrechtsverletzungen und daraus resultierende Verstöße gegen das Wettbewerbsrecht zur Folge hat, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es - abweichend von A1-2 - nicht darauf an, ob die Informationssicherheitsverletzung beim Versicherungsnehmer, mitversicherten Unternehmen oder beim Anspruchsteller eingetreten ist.

A3-2 Vertragserfüllung
Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

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

A3-3 Ansprüche außerhalb der gesetzlichen Haftpflicht
Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A3-4 Erweiterte Deckungsbausteine
A3-4.1 Verletzung von Datenschutzgesetzen
Versichert ist teilweise abweichend von A1-18.12 auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Verarbeitung personenbezogener Daten.

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

Versichert sind gesetzliche Ansprüche wegen Schäden von Versicherten (Versicherungsnehmer, mitversicherten Unternehmen oder mitversicherte Personen) untereinander. Der Ausschluss in A3-7.2 findet insoweit keine Anwendung.

A3-4.2 E-Payment
Der Versicherer bietet - abweichend von A3-3 - Versicherungsschutz für Forderungen zur Zahlung von Vertragsstrafen, die gegen den Versicherungsnehmer durch einen E-Payment Service Provider wegen einer Verletzung eines Payment Card Industry (PCI) Datensicherheitsstandards geltend gemacht werden.

A3-4.3 Vertragliche Schadensersatzansprüche
Mitversichert sind - abweichend von A3-2 d) und e) - Schadensersatzansprüche wegen vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung sowie auf Mehraufwendungen wegen Verzögerung der Leistung.

A3-4.4 Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenschutzvereinbarungen
Der Versicherer erstattet – abweichend von A3-3 – Vertragsstrafen, die der Versicherungsnehmer wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenschutzvereinbarungen zahlen muss.

A3-4.5 Vertragliche Haftpflicht bei Datenverarbeitung durch Dritte
Der Versicherungsschutz umfasst – abweichend von A3-3 – die vom Versicherten durch Freistellungsverpflichtung übernommene gesetzliche Haftpflicht wegen Verletzungen von datenschutzrechtlichen Vorschriften, die gegen einen vom Versicherungsnehmer zur Auftragsdatenverarbeitung beauftragtem Dienstleister geltend gemacht werden.

A3-5 Leistung der Versicherung/Vollmacht des Versicherers
A3-5.1 Der Versicherungsschutz umfasst

- die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

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

A3-5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

A3-5.3 Wird in einem Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren wegen eines Ereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Anspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

A3-6 Begrenzung der Leistung
A3-6.1 Versicherungssumme
Die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme begrenzt die Entschädigungsleistung je Versicherungsfall. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungs- oder ersatzpflichtige Personen erstreckt.

A3-6.2 Jahreshöchstentschädigung
Für alle im Versicherungsjahr festgestellten Versicherungsfälle ist die Jahreshöchstentschädigung auf die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme begrenzt.

A3-6.3 Kostenanrechnung
Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet. Für Kosten nach Abschnitt A2 gelten ausschließlich die dortigen Bestimmungen.

A3-6.4 Kostenanrechnung Ausland
Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten im Ausland geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden - abweichend von A3-6.3 - als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

A3-6.5 Prozesskosten bei Übersteigen der Versicherungssumme
Übersteigen die begründeten Ansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

A3-7 Besondere Ausschlüsse
A3-7.1 Rückruf
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Ansprüche im Zusammenhang mit dem Rückruf von eigenen oder fremden Erzeugnissen.

A3-7.2 Ansprüche der Versicherten untereinander
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Ansprüche

a) des Versicherungsnehmers selbst oder der in A3-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern/mitversicherten Unternehmen desselben Versicherungsvertrags,
c) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

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

A3-7.3 Verbundene Unternehmen
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Ansprüche wegen Vermögensschäden, die von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch eine Beteiligung von mehr als 25 % kapitalmäßig verbunden sind, oder unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen und dieselbe Informations- und Kommunikationstechnologie-Infrastruktur verwenden, untereinander geltend gemacht werden.

A3-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers, gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

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

A3-7.5 Fahrzeuge
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Ansprüche aus dem Gebrauch von Kraft-, Schienen-, Wasser-, Luft- und Raumfahrzeugen. Gleiches gilt für Ansprüche im Zusammenhang mit Planung, Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von oder Tätigkeiten an oben genannten Fahrzeugen/Fahrzeugteilen. Dies gilt auch dann, wenn hierfür Software eingesetzt oder Software für Fahrzeuge/Fahrzeugteile entwickelt wird.

Kein Versicherungsschutz besteht ferner für Ansprüche im Zusammenhang mit der Beeinträchtigung des Straßen-, Schienen-, Wasser- und/oder Luftverkehrs oder der Raumfahrt.

Abschnitt A4 - Eigenschaden-Baustein

A4-1 Betriebsunterbrechung/Unterbrechungsschaden
A4-1.1 Gegenstand der Versicherung, Unterbrechungsschaden, Haftzeit
Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2 besteht Versicherungsschutz für eine Betriebsunterbrechung (Unterbrechungsschaden und/oder Mehrkosten).

A4-1.1.1 Betriebsunterbrechung
Eine Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn infolge der Informationssicherheitsverletzung elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers nicht zur Verfügung stehen oder nicht die übliche Leistung erbringen und daraus ein Unterbrechungsschaden entsteht.

Abweichend von A1-2.2 Abs. 2 besteht auch Versicherungsschutz bei einer Betriebsunterbrechung durch den Ausfall eines Computersystems eines Versicherten als Folge einer unvorhersehbaren Nichtverfügbarkeit eines externen IT-Dienstleisters aufgrund einer Informationssicherheitsverletzung.

Dies gilt nur für externe IT-Dienstleistungen, die der Versicherte von einem Provider entgeltlich in Anspruch nimmt, der selbst kein versichertes Unternehmen gemäß A1-7 ist.

Externe IT-Dienstleistung im Sinne dieser Bedingung ist die bedarfsbezogene Bereitstellung einer Computerinfrastruktur, einschließlich einer Lösung auf Basis einer „Infrastructure as a Service (IaaS)“, „Platform as a Service (PaaS)“ oder „Software as a Service (SaaS)“.

A4-1.1.2 Betriebsunterbrechung durch technische Probleme
Versicherungsschutz besteht auch für eine Betriebsunterbrechung, wenn diese infolge von technischen Problemen (Fehlfunktionen) der informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers, die unmittelbar und ausschließlich auf

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

zurückzuführen sind, verursacht wurde.

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

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

A4-1.1.3 Unterbrechungsschaden
Der Unterbrechungsschaden sind der Betriebsgewinn und die fortlaufenden Kosten, die im Zeitraum der Betriebsunterbrechung, längstens jedoch der Haftzeit durch den Versicherungsnehmer nicht erwirtschaftet werden können.

A4-1.1.4 Mehrkosten
Mehrkosten sind alle Kosten, die dem Versicherungsnehmer normalerweise nicht entstehen und nach einem Versicherungsfall vom Versicherungsnehmer zur Fortführung des Betriebes aufgewendet werden müssen.

Versichert ist jede Art von zeitabhängigen und zeitunabhängigen Mehrkosten, insbesondere für

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

A4-1.1.5 Haftzeit
Die Haftzeit beginnt mit Eintritt der durch eine Informationssicherheitsverletzung ausgelösten Betriebsunterbrechung. Die Haftzeit endet mit dem Ende der Betriebsunterbrechung, spätestens aber nach 12 Monaten.

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

A4-1.2 Besondere Ausschlüsse
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Unterbrechungsschäden

a) für den Zeitraum einer geplanten Abschaltung informationsverarbeitender Systeme. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, sofern diese Maßnahmen im Zusammenhang mit Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls nach A2-3 umgesetzt werden;
b) durch eine geplante Löschung oder Veränderung elektronischer Daten. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, sofern diese Maßnahmen im Zusammenhang mit Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls nach A2-3 umgesetzt werden;
c) durch die Einführung neuer informationsverarbeitender Systeme oder Verfahren sowie Software (eine neue Software ist dann gegeben, wenn ein neues Produkt verwendet wird, oder sich die Hauptversionsnummer ändert) oder Softwarefehler, sofern es sich hierbei um gesetzliche oder vertragliche Ansprüche aus der Erfüllung oder daraus resultierenden Erfüllungsfolgeschäden von Verträgen handelt. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, soweit es sich um relevante Sicherheitsupdates handelt;
d) durch den Einsatz ungetesteter oder für den Einsatzzweck nicht freigegebener informationsverarbeitender Systeme oder Verfahren sowie Software. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, soweit es sich um relevante Sicherheitsupdates handelt;
e) durch die Verwendung von informationsverarbeitenden Systemen oder Verfahren sowie Software, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist.

A4-1.3 Umfang der Entschädigung
A4-1.3.1 Entschädigungsberechnung
Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe eines Tagessatzes, solange ein Unterbrechungsschaden vorliegt.

Die Tagesentschädigung berechnet sich wie folgt:

$$\frac{\text{Jahresumsatz x Umsatzrendite + fortlaufende Kosten}}{365}$$

Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit die Dauer des Unterbrechungsschadens verlängert wird durch:

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

A4-1.3.2 Grenze der Entschädigung
Die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme begrenzt die Entschädigungsleistung je Versicherungsfall.

Für alle in einem Versicherungsjahr festgestellten Versicherungsfälle ist die Jahreshöchstentschädigung auf die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme begrenzt.

A4-1.3.3 Zeitliche Selbstbeteiligung
Sofern nichts anderes vereinbart ist, hat der Versicherungsnehmer für den Zeitraum von 12 Stunden keinen Anspruch auf den Tagessatz.

Bei mehreren Schäden, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, wird die zeitliche Selbstbeteiligung nur einmal abgezogen.

A4-2 Wiederherstellung von Daten
A4-2.1 Gegenstand der Versicherung
Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2 besteht Versicherungsschutz für notwendige Aufwendungen zur Wiederherstellung der von der Informationssicherheitsverletzung betroffenen Daten sowie für die Entfernung der Schadsoftware.

A4-2.2 Versicherte Daten
Versichert sind elektronische Daten, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer oder ein mitversichertes Unternehmen berechtigt ist und die sich in den informationsverarbeitenden Systemen des Versicherungsnehmers oder eines mitversicherten Unternehmens befinden und von der Informationssicherheitsverletzung betroffen sind.

A4-2.3 Besondere Ausschlüsse
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Aufwendungen für die Wiederherstellung von Daten

a) durch eine geplante Abschaltung informationsverarbeitender Systeme;
b) durch eine geplante Löschung oder Veränderung elektronischer Daten;
c) durch die Einführung neuer informationsverarbeitender Systeme oder Verfahren sowie Software (eine neue Software ist dann gegeben, wenn ein neues Produkt verwendet wird, oder sich die Hauptversionsnummer ändert);
d) durch den Einsatz ungetesteter oder für den Einsatzzweck nicht freigegebener informationsverarbeitender Systeme oder Verfahren sowie Software;
e) durch die Verwendung von informationsverarbeitenden Systemen oder Verfahren sowie Software, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist;
f) die durch Softwarefehler entstanden sind, welche keine Sicherheitslücke darstellen.

A4-2.4 Versicherungssumme und Umfang der Entschädigung
A4-2.4.1 Versicherungssumme, Jahreshöchstentschädigung
Die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme auf erstes Risiko begrenzt die Entschädigungsleistung je Versicherungsfall.

Für alle in einem Versicherungsjahr festgestellten Versicherungsfälle ist die Jahreshöchstentschädigung auf die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen genannte Versicherungssumme begrenzt.

A4-2.4.2 Umfang der Entschädigung
Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe der notwendigen Aufwendungen zur Wiederherstellung der von der Informationssicherheitsverletzung betroffenen Daten in den Zustand vor der Informationssicherheitsverletzung sowie für die Entfernung der Schadsoftware. Der Versicherer leistet keine Entschädigung für:

a) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen.
b) Kosten für die Wiederherstellung von Daten nach Ablauf von 60 Tagen nach Beeinträchtigung der Daten durch die Informationssicherheitsverletzung.

A4-2.5 Kumulklausel
Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn

A4-2.5.1 für einen Versicherungsfall über mehrere Versicherungsverträge der SIGNAL IDUNA Gruppe Versicherungsschutz besteht;

A4-2.5.2 für ein und denselben Verstoß oder für ein und denselben Versicherungsfall Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge der SIGNAL IDUNA Gruppe besteht.

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

A4-3 Telefonmehrkosten
Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Vermögensschäden, die dem Versicherungsnehmer in unmittelbarer Folge eines Cyberangriffs durch einen Dritten ohne Mitwirkung eines Versicherten dadurch entstehen, dass Telefonmehrkosten durch unberechtigte Nutzung der Telefonanlage bzw. des Computersystems des Versicherungsnehmers entstanden sind.

A4-4 Systemverbesserungen nach Angriff
Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2 besteht Versicherungsschutz für die, von einem Versicherungsnehmer, nach vorheriger schriftlicher Zustimmung des Versicherers, aufgewendeten Kosten.

Der Versicherer erstattet alle angemessenen und notwendigen Honorare von beauftragten Sicherheitsberatern einschließlich der Kosten für angemessene Sicherheitsverbesserungen soweit die veranlassten Maßnahmen geeignet sind, einen zukünftigen Angriff zu verhindern.

A4-5 Ersatz Hardware
Es besteht Versicherungsschutz für Kosten, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass IT-Hardware und Hardware der informationsverarbeitenden Systeme des Versicherungsnehmers unmittelbar und ausschließlich durch eine Informationssicherheitsverletzung beschädigt oder zerstört wird. Ersetzt werden insoweit die für die Wiederherstellung der Hardware (Reparatur oder Neubeschaffung) erforderlichen Kosten.

A4-6 Entschädigungen mit Strafcharakter / Bußgelder
Sofern kein gesetzliches Versicherungsverbot entgegensteht, besteht abweichend von A1-18.10 Versicherungsschutz für

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

A4-7 Versand von Waren
A4-7.1 Gegenstand der Versicherung
Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2 besteht Versicherungsschutz für Mehrkosten und Verluste, welche dem Versicherungsnehmer entstehen, weil körperliche Gegenstände (einschließlich der damit verbundenen Rechte wie z. B. Lizenzen), die von oder bei Versicherungsnehmern bestellt wurden, falsch ausgeliefert oder umgeleitet worden sind.

A4-7.2 Umfang der Entschädigung
Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe der

a) Kosten für die Wiederbeschaffung der Ware;
b) zusätzlichen Lieferungs- und Lagerkosten.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Mehrkosten und Verluste, die dem Versicherungsnehmer durch eigene Mitarbeiter entstehen.

A4-8 Elektronischer Zahlungsverkehr
A4-8.1 Gegenstand der Versicherung
Im Falle einer Informationssicherheitsverletzung gemäß A1-2 besteht abweichend von A1-18.8 Versicherungsschutz für Verluste im elektronischen Zahlungsverkehr, welche dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass elektronische Überweisungen des Versicherungsnehmers

a) falsch ausgeführt;
b) umgeleitet;
c) manipuliert;

wurden und der Versicherungsnehmer nachweislich keinen Ersatz durch das ausführende Kreditinstitut geltend machen kann.

A4-8.2 Umfang der Entschädigung
Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe der missbräuchlich abverfügten Beträge.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Verluste im elektronischen Zahlungsverkehr, welche dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass elektronische Überweisungen durch Versicherungsnehmer oder deren Mitarbeiter

a) umgeleitet;
b) manipuliert;
c) in sonstiger schädigender Weise ausgeführt oder deren Ausführung zugelassen wurden.

A4-9 CEO-Fraud, Fake President

A4-9.1 Gegenstand der Versicherung

Vom Versicherungsschutz umfasst sind zusätzlich Schäden am Vermögen als Folge einer Auszahlung durch eine Vertrauensperson, die im Vertrauen darauf gehandelt hat,

a) dass die Anweisung zur Auszahlung durch ein Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens erfolgt ist, die Anweisung tatsächlich jedoch durch einen Dritten erfolgte, der sich lediglich als Mitglied des Vorstands oder der Geschäftsführung eines versicherten Unternehmens ausgegeben hat oder
b) dass der Zahlungsverkehr aufgrund einer Mitteilung des Vertragspartners über eine neue Kontoverbindung abgewickelt werden soll, die Mitteilung tatsächlich jedoch durch einen unberechtigten Dritten erfolgte, der sich lediglich als Vertragspartner ausgegeben hat.

A4-9.2 Umfang der Entschädigung

Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe der missbräuchlich abverfügten Beträge.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Verluste im elektronischen Zahlungsverkehr, welche dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass elektronische Überweisungen durch Versicherungsnehmer oder deren Mitarbeiter

a) umgeleitet;
b) manipuliert;
c) in sonstiger schädigender Weise ausgeführt oder deren Ausführung zugelassen wurden.

Teil B - Allgemeiner Teil der Cyberrisiko-Versicherung

Abschnitt B1 - Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode
B1-2.1 Beitragszahlung
Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B1-2.2 Versicherungsperiode
Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B1-2.3 Versicherungsjahr
Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags
Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

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

B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers
Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

B1-4 Folgebeitrag
B1-4.1 Fälligkeit
Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B1-4.2 Verzug und Schadensersatz
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B1-4.3 Mahnung
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

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

B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung
Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B1-4.5 Kündigung nach Mahnung
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

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

B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung
Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1-5 Lastschriftverfahren
B1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers
Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

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

B1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug
Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B1-5.3 Beitragsregulierung
B1-5.3.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung

kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

B1-5.3.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer B4-8 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

B1-5.3.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen.

Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.

B1-5.3.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse
B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

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

B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags
B2-1.1 Vertragsdauer
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses
Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall
B2-2.1 Kündigungsrecht
Der Versicherungsvertrag kann nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden, wenn

- eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalls geleistet oder zu Unrecht abgelehnt wurde,
- der Anspruch rechtshängig geworden ist oder
- der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Anspruch auf Versicherungsleistung rechtskräftig abgewiesen wurde.

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

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

B2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer
Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

B2-2.3 Kündigung durch Versicherer
Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen
B2-3.1 Übergang der Versicherung
Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

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

B2-3.2 Kündigung
Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

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

B2-3.3 Beitrag
Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

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

B2-3.4 Anzeigepflichten
Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

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

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
B3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

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

B3-1.2.2 Kündigung
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

B3-1.2.3 Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers
Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers
Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers
Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B3-1.6 Anfechtung
Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle,

die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2 Gefahrerhöhung
B3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung
B3-2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B3-2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B3-2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als versichert gelten soll.

B3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers
B3-2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B3-2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

B3-2.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

B3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer
B3-2.3.1 Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3-2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B3-2.3.2 Vertragsänderung
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

B3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
B3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3-2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B3-2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B3-2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

B3-3 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls
Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B3-3.1 Schadenminderung
Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B3-3.2 Anzeigepflicht
Der Versicherungsnehmer hat

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

B3-3.3 Auskunftspflicht
Der Versicherungsnehmer hat

a) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
b) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

B3-3.4 Dokumentation des Schadenbildes
Der Versicherungsnehmer hat das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis der Versicherer eine Veränderung gestattet. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren.

B3-3.5 Unterstützung bei der Schadenregulierung
Der Versicherungsnehmer hat

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

B3-3.6 Einlegung von Rechtsbehelfen
Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

B3-4 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung
B3-4.1 Kündigung
Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

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

B3-4.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzungen
B3-4.2.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B3-4.2.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-4.2.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B4 - Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
B4-1.1 Anzeigepflicht bei mehreren Versicherern
Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

B4-1.2 Mehrfachversicherung
Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

B4-1.2.1 Haftung und Entschädigung
Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

B4-1.2.2 Beseitigung der Mehrfachversicherung
Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

B4-2 Erklärung und Anzeigen, Anschriftenänderung
B4-2.1 Form, zuständige Stelle
Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

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

B4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung
Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung
Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung B4-2.2 entsprechend Anwendung.

B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
B4-3.1 Erklärung des Versicherungsnehmers
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

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

B4-3.2 Erklärung des Versicherers
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B4-4 Verjährung
B4-4.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4-5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände
Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, stehen dem Versicherungsnehmer folgende Beschwerdemöglichkeiten zu:

B4-5.1 Versicherungsombudsmann
Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombutsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin

Telefon: 0800 369 6000
Fax: 0800 369 9000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombutsmann e.V. ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

B4-5.2 Versicherungsaufsicht
Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53118 Bonn

Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: https://www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

B4-5.3 Rechtsweg
Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu bestreiten.

B4-5.3.1 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

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

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

B4-5.3.2 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherungsnehmer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

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

B4-6 Anzuwendendes Recht
Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-7 Embargobestimmung
Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

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

B4-8 Beitragsanpassungen
B4-8.1 Der Vertrag enthält eine Beitragsanpassungsklausel. Der Versicherer verpflichtet sich, den Beitrag für bestehende Versicherungsverträge mindestens alle fünf Jahre zu überprüfen und wenn die Entwicklung der Schadenaufwendungen und die den Verträgen zurechenbaren Kosten für Vertrieb, Verwaltung, Rückversicherung, Kapitalkosten und wenn enthalten Feuerschutzsteuer es erforderlich macht, an diese Entwicklung anzupassen. Veränderungen des Gewinnsatzes und der Provisionssätze bleiben bei der Anpassung außer Betracht.

Der Änderungsbedarf wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelt und berücksichtigt auf Basis der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung insbesondere die voraussichtliche künftige Entwicklung des Schadenbedarfs. Unternehmensübergreifende Daten dürfen für den Fall herangezogen werden, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht. Der Änderungsbedarf kann differenziert nach objektiv risikobezogenen Kriterien ermittelt werden.

Die Abweichung muss über den Gesamtbestand durchschnittlich mindestens 3 Prozent betragen.

Ergibt der Änderungsbedarf einen niedrigeren als den bisherigen Beitrag, sind wir verpflichtet, den Beitrag entsprechend abzusenken. Ergibt der Änderungsbedarf einen höheren als den bisher kalkulierten Beitrag, können wir den Beitrag erhöhen. Sehen wir von einer Beitragserhöhung ab oder führen sie nur zum Teil durch, kann diese festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung berücksichtigt werden. Wir können die Anpassung zu Beginn der Versicherungsperiode vornehmen, die auf die Feststellung folgt.

B4-8.2 Bei Erhöhungen der Beiträge kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung in Textform kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Beitrag fortgeführt.