



Antrag auf den Abschluss einer Cyber Risk Management by Hiscox Versicherung

Dieses Dokument beinhaltet

- Antragsformular
- Versicherungsbedingungen
- AVB Austria
- Informationspflichten
- Belehrung gemäß § 19 Abs. 5 VVG

Antrag auf den Abschluss einer Cyber Risk Management Versicherung

Angaben zum Versicherungsnehmer (in Deutschland oder Österreich)

Vermittler-Nr. _____

Name	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	E-Mail

Wenn Sie eine der folgenden Fragen nicht mit „Ja“ beantworten können, schicken Sie uns bitte für ein individuelles Angebot den ausgefüllten Risikofragebogen Cyber Risk Management by Hiscox 06/2014 an:
 hiscox.underwriting@hiscox.de oder per Fax an: 089 / 54 58 01-199

I. Angaben zum Versicherungsschutz für die Cyber-Haftpflichtversicherung und Cyber-Eigenschadenversicherung

1.	Sie haben <u>keine</u> laufende Cyber Risk Management Police von Hiscox.	<input type="checkbox"/> Ja
2.	Ihre Geschäftstätigkeit umfasst <u>nicht</u> eine der folgenden Sparten/Berufe: <ul style="list-style-type: none"> • Zahlungsabwicklung, Inkassodienstleistungen, • Call Center, • Provider eines sozialen Netzwerkdienstes, • Agentur für Kredit-Rating, Datensammlung und –speicherung (Hauptgeschäftszweck), • Franchisenehmer, Franchisegeber, Direktmarketing, Vermögensverwalter, • Anbieter, Vermittler oder Berater von Versicherungen oder von Finanzdienstleistungsprodukten, • Anbieter von Glücksspielen, • Produzent und/oder Anbieter von pornografischen Inhalten, • Behörden und sonstige staatliche Einrichtungen, • Hersteller von mobilen Applikationen 	<input type="checkbox"/> Ja
3.	Sie erwirtschaften derzeit <u>keine</u> direkten USA-/ Kanada-Umsätze oder erbringen Leistungen in den USA/Kanada und haben keine rechtlich selbstständigen Tochtergesellschaften außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EWR).	<input type="checkbox"/> Ja
4.	Sie (einschließlich aller Ihrer rechnergestützten Geräte und Computer) bearbeiten, speichern oder übermitteln im Jahr <u>nicht</u> mehr als 20.000 Kreditkartendaten und bestätigen hiermit, dass Sie die Standards gemäß PCI DSS (Payment Card Industry Data Security Standard) einhalten (sofern Kreditkartendaten vorhanden sind).	<input type="checkbox"/> Ja
5.	Sie nutzen eine Anti-Virus-Software sowie eine Firewall, die Sie regelmäßig updaten.	<input type="checkbox"/> Ja
6.	Keine Aufsichtsbehörde, staatliche Stelle oder Verwaltungsbehörde hat Klage gegen Sie oder eine mitversicherte Person eingereicht, Ermittlungen eingeleitet oder Auskünfte angefordert, was den Umgang mit sensiblen Daten angeht.	<input type="checkbox"/> Ja
7.	Es wurden gegen Sie oder mitversicherte Personen in den letzten 5 Jahren im Zusammenhang mit Ihrer beruflichen Tätigkeit <u>keine</u> Ansprüche geltend gemacht bzw. sind Ihnen <u>keine</u> Umstände bekannt, die zu einem Schaden führen könnten.	<input type="checkbox"/> Ja

II. Beginn des Vertrages

Beginn (Tag/Monat/Jahr): _____, Hauptfälligkeit entspricht Beginn, abweichende Hauptfälligkeit (Tag/Monat): _____ Der Beginn darf maximal 2 Monate in der Vergangenheit liegen. Versicherungsschutz besteht frei von bekannten Pflichtverletzungen/ Versicherungsfällen.
--

III. Selbstbehalte und Versicherungssummen

Für die unten genannten Versicherungssummen gelten folgende Selbstbehalte:	
Es gilt ein genereller Selbstbehalt von € 5.000 je Schadenfall. Bei Betriebsunterbrechungsschäden gilt ein Selbstbehalt von 12 Stunden je Schadenfall.	
Abweichender genereller Selbstbehalt gewünscht:	<input type="checkbox"/> € 2.500 je Schadenfall (10% Zuschlag) <input type="checkbox"/> € 1.000 je Schadenfall (15% Zuschlag)

IV. Versicherungsbedingungen und Maximierung der Versicherungssummen

- Dem Versicherungsvertrag liegen die Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014 zugrunde sowie die Besondere Vereinbarung „ Mitversicherung Betriebsunterbrechungsschäden “. - Die vereinbarten Versicherungssummen sind 1-fach maximiert je Versicherungsjahr.

V. Besondere Vereinbarungen

Mitversichert gelten Betriebsunterbrechungsschäden gemäß Ziffer II.2.5 der vereinbarten Versicherungsbedingungen. Der zeitliche Selbstbehalt beträgt 12 Stunden je Schadenfall und die Haftzeit ist auf 6 Monate begrenzt.
 Die Entschädigungsgrenze für Vertragsstrafen gemäß Abschnitt II.2.6 der vereinbarten Versicherungsbedingungen beträgt € 250.000 je Schadenfall.

VI. Versicherungssumme und Jahresnettoprämie

Versicherungssumme	Jahresumsatzsumme von maximal						
	€75.000	€150.000	€500.000	€750.000	€1.000.000	€2.500.000	€5.000.000
€ 250.000	<input type="checkbox"/> € 499	<input type="checkbox"/> € 532	<input type="checkbox"/> € 565	<input type="checkbox"/> € 599	<input type="checkbox"/> € 665	<input type="checkbox"/> € 774	<input type="checkbox"/> € 940
€ 500.000	<input type="checkbox"/> € 639	<input type="checkbox"/> € 699	<input type="checkbox"/> € 759	<input type="checkbox"/> € 811	<input type="checkbox"/> € 875	<input type="checkbox"/> € 999	<input type="checkbox"/> € 1.235
€ 750.000	<input type="checkbox"/> € 737	<input type="checkbox"/> € 766	<input type="checkbox"/> € 808	<input type="checkbox"/> € 899	<input type="checkbox"/> € 1.050	<input type="checkbox"/> € 1.199	<input type="checkbox"/> € 1.485
€1.000.000	<input type="checkbox"/> € 850	<input type="checkbox"/> € 914	<input type="checkbox"/> € 978	<input type="checkbox"/> € 1.042	<input type="checkbox"/> € 1.170	<input type="checkbox"/> € 1.299	<input type="checkbox"/> € 1.650

Alle genannten Prämien sind Nettoprämien (ohne Versicherungssteuer). Derzeit beläuft sich die Versicherungssteuer in Deutschland auf 19 % und in Österreich auf 11 %. Die Jahresnettoprämie erhöht sich um den Betrag der Versicherungssteuer.

VII. Zahlungsperiode und SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsperioden

Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Arnulfstr. 31, 80636 München bietet Ihnen unterschiedliche Zahlungsperioden an. Die unterjährige Zahlungsweise findet ausschließlich Anwendung, wenn ein gültiges SEPA-Lastschriftmandat vorliegt.

Folgende Zahlungsperioden stehen Ihnen zur Verfügung: (bitte nur eine ankreuzen)

Jährliche Zahlweise (kein Zuschlag)	<input type="checkbox"/> Ja
Halbjährliche Zahlweise (2 % Ratenzuschlag)	<input type="checkbox"/> Ja (SEPA-Lastschriftmandat obligatorisch)
Vierteljährliche Zahlweise (3 % Ratenzuschlag)	<input type="checkbox"/> Ja (SEPA-Lastschriftmandat obligatorisch)

Der Ratenzahlungszuschlag wird auf die Gesamtjahresnettoprämie aus diesem Antrag erhoben. Bitte beachten Sie, dass länderspezifische Sonderabgaben mit der ersten Rate vollständig fällig werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Arnulfstr. 31, 80636 München
 Gläubiger-Identifikationsnummer DE90ZZZ00000373448 Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
 Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____ Straße und Hausnummer _____ Postleitzahl, Ort und Land _____

Bankleitzahl _____ Kontonummer _____

Kreditinstitut (Name) _____ BIC _____

IBAN DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ (Deutschland) IBAN AT __ | ____ | ____ | ____ | ____ (Österreich)

Ort, Datum _____ Unterschrift _____



Bitte per Telefax oder E-Mail an Hiscox
Fax-Nr.: 089 / 54 58 01-199
E-Mail: hiscox.underwriting@hiscox.de

Schlusserklärungen

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Abschluss eines Versicherungsvertrages dessen Grundlage und Bestandteil. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die beigefügte Belehrung. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014, Informationspflichten Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014, Belehrung gemäß § 19 Abs. 5 VVG, Datenschutzerklärung.

Hinweis gemäß Bundesdatenschutzgesetz: Wir verarbeiten Ihre Daten im Rahmen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) EDV-gestützt.

Ort, Datum

X

Unterschrift und Firmenstempel des Antragstellers
oder des bevollmächtigten Versicherungsvermittlers



Cyber Risk Management by Hiscox
Bedingungen 06/2014



Index

Versicherungsbedingungen	3
I. Was ist versichert?	3
1 Cyber-Haftpflichtversicherung	3
2 Cyber-Eigenschadenversicherung	3
II. Was leistet der Versicherer?	4
1 Cyber-Haftpflichtversicherung	4
2 Cyber-Eigenschadenversicherung	5
III. Was ist nicht versichert?	7
1 Cyber-Haftpflichtversicherung	7
2 Cyber-Eigenschadenversicherung	8
IV. Allgemeine Regelungen	8
1 Versicherungsfall	8
2 Versicherter Zeitraum	9
3 Räumlicher Geltungsbereich bei Non-Admitted-Countries	10
4 Kumul Klausel	10
5 Leistungsobergrenzen	10
6 Mitversicherte Personen	10
7 Repräsentanten	10
8 Zahlung der Versicherungssumme	11
9 Prämienzahlung	11
10 Anzeigepflichten vor Vertragsschluss	12
11 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	13
12 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände	14
13 Dauer des Versicherungsvertrages	14
14 Ansprechpartner	15

Versicherungsbedingungen

I. Was ist versichert?

1 Cyber-Haftpflichtversicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen im Rahmen der nachfolgenden Bedingungen Versicherungsschutz, wenn diese von einem Dritten aufgrund gesetzlicher – auch verschuldensunabhängiger – Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden (inklusive eines etwaigen immateriellen Schadens) in Anspruch genommen werden, sofern dieser auf einer Datenrechtsverletzung oder einer anderen Cyberrechtsverletzung beruht.

Eine Datenrechtsverletzung ist jeder Verstoß gegen

- 1.1 eine gesetzliche Bestimmung, die den Schutz von Daten bezweckt;
- 1.2 Geheimhaltungspflichten bezüglich geschäftlicher Informationen jeder Art;
- 1.3 eine vertragliche Bestimmung, die ein dem BDSG oder vergleichbaren ausländischen Rechtsnormen entsprechendes Schutzniveau vorsieht;
- 1.4 eine Kreditkartenverarbeitungsvereinbarung mit einer Geschäftsbank oder eine anderweitige Vereinbarung im Zusammenhang mit anderen Bezahlsystemen wie beispielsweise Bankkarten (ec-Karten) oder Vereinbarungen mit Zahlungsprozessoren, die den Schutz personenbezogener Daten im Sinne des § 3 Abs. 1 BDSG oder vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen bezwecken.

Eine andere Cyberrechtsverletzung liegt vor, wenn ausgehend von dem Computer-System des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person

- ein Computer-Virus, ein Wurm, eine logische Bombe oder ein Trojanisches Pferd an das Computer-System eines Dritten weitergegeben wird;
- ein Denial-of-Service-Angriff gegen das Computer-System eines Dritten unternommen wird;
- Persönlichkeitsrechte eines Dritten infolge einer nicht autorisierten Veränderung, Beschädigung, Zerstörung oder eines Missbrauchs des Computer-Systems des Versicherungsnehmers durch einen Dritten verletzt werden.

Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen, insbesondere von Geld und geldwerten Zeichen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Schäden infolge des Verlusts, der Veränderung oder der Blockade elektronischer Daten werden als Vermögensschäden angesehen.

2 Cyber-Eigenschadenversicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen im Rahmen der nachfolgenden Bedingungen Versicherungsschutz, wenn diesen ein Eigenschaden entsteht infolge

- 2.1 einer Datenrechtsverletzung gem. Ziffer I.1, einschließlich solcher, die durch mitversicherte Personen verursacht wurden;
- 2.2 einer nicht autorisierten Nutzung, Vervielfältigung, Veränderung, Beschädigung, Zerstörung oder des Diebstahls von Daten, die der Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen elektronisch aufbewahren. Davon umfasst sind die E-Mails, das Intranet, das Extranet, die Website, das Netzwerk, das Computer-System und die Programme des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen. Mitversichert sind auch Ereignisse, die durch mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, verursacht werden;
- 2.3 eines Denial-of-Service-Angriffs durch den der Betrieb des Netzwerks oder des Internets des Versicherungsnehmers unterbrochen wird, einschließlich solcher Ereignisse, die durch mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, verursacht wurden;
- 2.4 einer Cyber-Erpressung, einschließlich solcher, die durch mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, begangen wurden. Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen rechtswidrig
 - mit einem Hacker-Angriff im Sinne der Ziffer I.2.2, mit der Ausführung eines Denial-of-Service-Angriffs gegen den Versicherungsnehmer oder eine

mitversicherte Person oder mit der Einschleusung eines Computer-Virus, Wurms, einer logischen Bombe oder eines Trojanischen Pferdes in das Computer-System des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen gedroht und

- für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Lösegeld verlangt wird. Als Lösegeld ist dabei jede Form von Geld, Waren oder Dienstleistungen anzusehen, die der Erpresser vom Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen verlangt.

II. Was leistet der Versicherer?

1 Cyber-Haftpflichtversicherung

1.1 Versicherungsschutz Haftpflicht

Der Versicherungsschutz der Haftpflichtversicherung umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Erfüllung begründeter und die Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche.

Begründet ist ein Haftpflichtanspruch dann, wenn der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben wurden, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

a Erfüllung eines Haftpflichtanspruchs

Ist die Begründetheit des Haftpflichtanspruchs mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, so weist dieser den zu zahlenden Betrag spätestens innerhalb einer Woche nach Fälligkeit an den Fälligkeitsterminen zur Auszahlung an.

b Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

Bei der Abwehr eines Haftpflichtanspruchs ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen, auch schiedsgerichtlichen Kosten. Die Kosten eines Schiedsverfahrens werden jedoch nur insoweit ersetzt, als dem Versicherer die Verfahrensführung, insbesondere die Auswahl des Schiedsrichters und der Schiedsverfahrensordnung, überlassen wird. Abwehrkosten sind nur gedeckt, soweit der Haftpflichtanspruch den vereinbarten Selbstbehalt übersteigt. Ist dies der Fall, wird der Selbstbehalt von der Haftpflichtsumme abgezogen.

Von den Abwehrkosten umfasst sind auch die Kosten einer mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention.

Der Versicherer ersetzt ferner notwendige Kosten eines Verfahrens, in dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person begehrt wird, selbst wenn die einstweilige Verfügung eine Unterlassung oder einen Widerruf zum Gegenstand hat. Außerdem ersetzt der Versicherer notwendige Kosten der Abwehr einer gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erhobenen Unterlassungs- oder Widerrufsklage sowie notwendige außergerichtliche Kosten, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person entstehen, wenn ein Widerrufsverlangen oder ein Anspruch auf Unterlassung geltend gemacht wird.

1.2 Abwehrkosten in Bezug auf behördliche Verfahren

Wird gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person im Zusammenhang mit einer Datenrechtsverletzung gem. Ziffer I.1 ein Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder ein sonstiges behördliches Verfahren eingeleitet, so ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Abwehrkosten, einschließlich der Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung vorgegangen wird.

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

1.3 Kosten

Als Kosten im Sinne von Ziffer a und b gelten Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen-, Gerichts-, Reisekosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten.

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

2 Cyber-Eigenschadenversicherung

2.1 Kosten für Computer-Forensik

Der Versicherer entschädigt alle angemessenen und notwendigen Kosten des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen für externe Computer-Forensik-Analysen zur Ermittlung der Ursache und zur Bestätigung der Datenrechtsverletzung, der Cyberrechtsverletzung oder des Hacker-Angriff im Sinne der Ziffer I.2.2 sowie für die Identifizierung der Betroffenen, soweit diese Kosten die unmittelbare Folge einer Datenrechtsverletzung, einer Cyberrechtsverletzung oder eines Hacker-Angriffs sind und die Dienstleister im Versicherungsschein aufgeführt sind oder mit Zustimmung des Versicherers beauftragt wurden.

Bestätigt sich die Datenrechtsverletzung, die Cyberrechtsverletzung oder der Hacker-Angriff nicht, übernimmt der Versicherer die entstandenen Kosten für einen Zeitraum von maximal 48 Stunden ab dem Zeitpunkt der Schadenmeldung.

2.2 Kosten für die Anzeige und Bekanntmachung von Datenrechtsverletzungen

Der Versicherer entschädigt folgende Kosten des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Person für die Anzeige und Bekanntmachung von Datenrechtsverletzungen:

a Honorare externer Anwälte

Alle angemessenen und notwendigen Honorare externer, mit Zustimmung des Versicherers beauftragter Anwälte, die im Zusammenhang mit der Bestimmung der geltenden Melde- und Anzeigepflichten und der Erstellung entsprechender Anzeigen und Meldungen entstehen.

b Benachrichtigungskosten gegenüber dem Dateninhaber

Alle angemessenen und notwendigen Kosten, die entstehen, um die Betroffenen über die Datenrechtsverletzung zu informieren und ihnen gegebenenfalls die in Ziffer II.2.3 beschriebenen Kreditüberwachungsdienste anzubieten.

c Kosten für behördliche Meldeverfahren

Alle angemessenen und notwendigen Kosten, die bei der Anzeige und Meldung der Datenrechtsverletzung entsprechend den gesetzlichen Vorgaben entstehen.

d Call-Center-Kosten

Alle angemessenen und notwendigen Kosten, die durch die Beauftragung eines externen Call-Centers entstehen, um nach dem Versand der Benachrichtigung an die Betroffenen deren Anfragen zu beantworten.

2.3 Kosten für Kreditüberwachungsdienstleistungen

Der Versicherer entschädigt folgende Kosten des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Person für die laufende Beobachtung, Beurteilung und Auswertung von Konten (Kreditüberwachungsdienstleistungen), sofern diese die unmittelbare Folge einer Datenrechtsverletzung sind.

Alle angemessenen und notwendigen Kosten, um für einen Zeitraum von maximal 12 Monaten Kreditüberwachungsdienstleistungen für alle Betroffenen bereitzustellen, soweit diese Kreditüberwachungsdienstleistungen innerhalb von 12 Monaten ab Kenntnis der Datenrechtsverletzung vom Versicherungsnehmer angeboten und vom Betroffenen genutzt werden. Erfasst sind jedoch nur

Kreditüberwachungsdienstleistungen, die dem Betroffenen nach einer Datenrechtsverletzung im Zusammenhang mit seiner Sozialversicherungsnummer, seiner Führerscheinnummer oder anderen Ausweis-/Kennnummern, die (in Kombination mit anderen Informationen) zur Eröffnung eines neuen Bankkontos oder eines neuen Versicherungskontos verwendet werden können, sowie Kreditüberwachungsdienstleistungen, die gesetzlich vorgeschrieben sind.

2.4 Kosten für Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen

Der Versicherer entschädigt die Kosten für Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen.

Versichert sind alle angemessenen und notwendigen Kosten für Public-Relations- oder Krisenmanagement-Maßnahmen des Versicherungsnehmers, die nach vorheriger Zustimmung des Versicherers entstehen und die der Minderung eines unter dieser Police gedeckten Schadens dienen.

2.5 Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Unter Berücksichtigung des im Versicherungsschein ausgewiesenen zeitlichen Selbstbehalts bezahlt der Versicherer den unmittelbar durch eine Betriebsunterbrechung verursachten Ertragsausfallschaden des Versicherungsnehmers.

- a Eine Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn die Produktion des Versicherungsnehmers oder die Erbringung von Dienstleistungen durch den Versicherungsnehmer vollständig oder teilweise unterbrochen ist und wenn diese Unterbrechung unmittelbar und ausschließlich durch Ereignisse im Sinne von Ziffer I.2.2 und I.2.3 (Hacker-Angriff, Denial-of-Service-Angriff) verursacht wird.
- b Der Ertragsausfallschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn, soweit der Versicherungsnehmer diese fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn ausschließlich infolge und während der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften kann.

Der Versicherungsschutz sowie die Laufzeit des im Versicherungsschein genannten zeitlichen Selbstbehalts beginnen mit dem Zeitpunkt, zu welchem der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person dem Versicherer den Eintritt einer Betriebsunterbrechung angezeigt hat. Der Versicherungsschutz endet mit dem Zeitpunkt, ab welchem eine Betriebsunterbrechung nicht mehr besteht, spätestens jedoch zum Ablauf der im Versicherungsschein vereinbarten Haftzeit.
- c Bei der Berechnung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die das Geschäftsergebnis des Versicherungsnehmers günstig oder ungünstig beeinflusst hätten, wenn die Betriebsunterbrechung nicht eingetreten wäre.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person führen.

2.6 Vertragsstrafen

Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Kreditkartenverarbeitungsvereinbarungen im Sinne von Ziffer I.1.4 sind bis zur im Versicherungsschein vereinbarten Entschädigungsgrenze vom Versicherungsschutz umfasst. Der Risikoausschluss Abschnitt III.1.7 der Versicherungsbedingungen findet insoweit keine Anwendung.

2.7 Lösegeld

Der Versicherer erstattet das gezahlte Lösegeld bzw. bei Bezahlung eines Lösegeldes in Form von Waren oder Dienstleistungen deren Marktwert zum Zeitpunkt der Aushändigung, unabhängig davon, ob das Lösegeld den Dritten erreicht hat oder während des Transports durch eine vom Versicherungsnehmer autorisierte Person vor seiner Übergabe verloren gegangen ist oder zerstört oder gestohlen wurde.

2.8 Wiederherstellungskosten

Der Versicherer erstattet alle angemessenen und notwendigen Aufwendungen, die dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen für die Wiederherstellung oder die Reparatur der Website, des Intranet, des Netzwerks, des Computer-Systems, der Programme oder der vom Versicherungsnehmer elektronisch aufbewahrten Daten entstanden sind. Dies setzt jedoch voraus, dass diese Aufwendungen mit vorheriger schriftlicher Einwilligung des Versicherers übernommen wurden und dass durch diese Aufwendungen der Zustand wiederhergestellt wird, der vor der Beschädigung, Zerstörung, Änderung, Vervielfältigung, Entwendung oder dem Missbrauch bestand.

2.9 Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

Der Versicherer erstattet alle angemessenen und notwendigen Honorare, die dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen für die mit vorheriger schriftlicher Einwilligung des Versicherers beauftragten Sicherheitsberater entstehen, die die elektronische Sicherheit des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen überprüfen, einschließlich der Kosten für angemessene Sicherheitsverbesserungen.

2.10 Schadenminderungskosten

Der Versicherer erstattet alle angemessenen und notwendigen Aufwendungen des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen zur Verkürzung des Zeitraums einer Betriebsunterbrechung oder zur Minderung eines sonstigen versicherten Schadens, falls diese Aufwendungen geringer sind als der versicherte Schaden.

III. Was ist nicht versichert?

1	<p>Cyber-Haftpflichtversicherung</p> <p>Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche</p> <p>1.1 wegen der Verletzung von Vorschriften des Kartell- oder Wettbewerbsrechts sowie wegen der Verletzung von Patentrechten;</p> <p>1.2 wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers durch einen Repräsentanten; der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der vorsätzlichen Schadenverursachung oder wissentlichen Pflichtverletzung durch Urteil oder sonstige Tatsachenfeststellung eines Gerichts, Entscheidung eines Mediators oder Anerkenntnis der versicherten Personen; in diesem Fall ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet;</p> <p>1.3 wegen Schäden, die durch Anwendung von Gewalt oder im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder Terrorakten verursacht oder vergrößert werden;</p> <p>1.4</p> <ul style="list-style-type: none"> a des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen gegeneinander, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist; b von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen, wenn es sich um eine Offene Handelsgesellschaft, eine Kommanditgesellschaft, eine Gesellschaft Bürgerlichen Rechts oder eine vergleichbare ausländische Personengesellschaft handelt; c von Liquidatoren, Zwangs- oder Insolvenzverwaltern des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person; d von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer, einer mitversicherten Person oder deren Gesellschaftern durch Mehrheitsbeteiligung verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen; <p>1.5 wegen Schäden infolge der Organisation oder des Ausrichtens von Preisausschreiben, Lotterien oder sonstigen Glücksspielen;</p> <p>1.6 wegen Ordnungs-, Zivil- oder behördlichen Strafen, Geldbußen, Geldstrafen, Gewinnabschöpfungen, Dreifachschadenersatz und/oder Mehrfachschadenersatz sowie insbesondere von einer nationalen oder internationalen Behörde oder vergleichbaren Organisation (z. B. GEMA) verhängte Zahlungen.</p> <p>Haftpflichtansprüche wegen punitiver oder exemplary damages sind hingegen vom Versicherungsschutz umfasst, soweit deren Versicherbarkeit keine</p>
---	---

- gesetzlichen Regelungen entgegenstehen;
- 1.7 wegen Vertragsstrafen, soweit nicht ausdrücklich mitversichert;
 - 1.8 auf Erbringung der geschuldeten Leistung und wegen Garantiezusagen;
 - 1.9 wegen Schäden durch vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person in den Verkehr gebrachte Produkte, Arbeiten oder sonstige Leistungen;
 - 1.10 im Zusammenhang mit einem hoheitlichen Eingriff, einschließlich einer behördlichen Vollstreckung oder einer staatlichen Verordnung.

2 Cyber-Eigenschadenversicherung

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für

- 2.1 Schäden, die durch Anwendung von Gewalt oder im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder Terrorakten verursacht oder vergrößert werden;
- 2.2 Vertragsstrafen, soweit nicht ausdrücklich mitversichert;
- 2.3 Schäden, die durch einen oder mehrere Repräsentanten vorsätzlich herbeigeführt wurden;
- 2.4 Lösegeld, das infolge betrügerischer oder krimineller Handlungen von Repräsentanten verloren geht, zerstört oder gestohlen wird, unabhängig davon, ob sie allein oder gemeinsam mit anderen agieren.

IV. Allgemeine Regelungen

1 Versicherungsfall

1.1 Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflichtversicherung

1.1.1 Als Versicherungsfall gilt die erstmalige schriftliche Erhebung eines Haftpflichtanspruchs gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person (Claims-Made-Prinzip).

1.1.2 Serienschaden

Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Pflichtverletzung einer oder mehrerer Personen oder auf mehreren Pflichtverletzungen einer oder mehrerer Personen beruhen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zueinander stehen, gelten, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.1.3 Pflichtverletzung durch Unterlassung

Eine Pflichtverletzung durch Unterlassung gilt im Zweifel zu dem Zeitpunkt als begangen, in dem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

1.2 Versicherungsfall in der Cyber-Eigenschadenversicherung

1.2.1 Versicherungsfall

Als Versicherungsfall gilt der Eintritt eines nach diesen Bedingungen versicherten Eigenschadens in Folge eines unter Ziff. 1. 2. genannten Ereignisses.

1.2.2 Serienschaden

Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Pflichtverletzung einer oder mehrerer Personen oder auf mehreren Pflichtverletzungen einer oder mehrerer Personen beruhen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zueinander stehen, gelten, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein

Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.3 Einheitlicher Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflicht- und der Cyber-Eigenschadenversicherung

Tritt im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall nach Ziffer IV.1.2 (Cyber-Eigenschadenversicherung) auch ein Versicherungsfall nach Ziffer IV.1.1 (Cyber-Haftpflichtversicherung) ein, so gelten diese Versicherungsfälle, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.4 Vorrangige Versicherung

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

2 Versicherter Zeitraum

2.1 Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit

2.1.1 In der Cyber-Haftpflichtversicherung

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrages eintreten und auf einer während der Vertragslaufzeit begangenen Rechtsverletzung beruhen.

2.1.2 In der Cyber-Eigenschadenversicherung

Der Versicherungsschutz besteht nur, wenn das unter Ziff. 1.2. genannte Ereignis während der Vertragslaufzeit eingetreten ist.

2.2 Rückwärtsversicherung in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrages eintreten und auf Rechtsverletzungen beruhen, die vor Beginn des Versicherungsvertrages begangen wurden.

Vom rückwirkenden Versicherungsschutz sind Versicherungsfälle ausgenommen,

- für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht oder

- deren Ursache dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person vor Abgabe der Vertragserklärung bekannt war oder hätte bekannt sein müssen.

2.3 Nachmeldefrist in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Wird das Versicherungsverhältnis beendet, besteht Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die nach Vertragsende eintreten (Nachmeldefrist), wenn die entsprechenden Rechtsverletzungen in die Vertragslaufzeit oder den Zeitraum des rückwirkenden Versicherungsschutzes fallen. Die Nachmeldefrist beträgt fünf Jahre.

Ausgenommen sind Versicherungsfälle, für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht.

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

2.4 Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Der Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen können während der Vertragslaufzeit und während des Zeitraums der Nachmeldefrist Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme versicherter Personen wird fingiert, dass diese zum Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

Die Anzeige muss Folgendes umfassen: die angebliche oder tatsächliche Rechtsverletzung, den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchstellers sowie den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchsgegners.

Cyber Risk Management by Hiscox

Bedingungen 06/2014

3 Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz

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

4 Kumulklause

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn

- 4.1 für einen Versicherungsfall oder ein Schadenereignis über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe Versicherungsschutz besteht;
- 4.2 für ein und denselben Verstoß oder für ein und dasselbe Schadenereignis Versicherungsschutz über einen oder mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe besteht..

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

5 Leistungsobergrenzen

5.1 Je Versicherungsfall

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten gem. Ziffer II.1.2, wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

5.2 Je Versicherungsjahr

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten gem. Ziffer II.1.3 wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

Übersteigt ein Haftpflichtanspruch eine der vorgenannten Leistungsobergrenzen, trägt der Versicherer Kosten nur insoweit, als sie bei einem Haftpflichtanspruch in Höhe der Leistungsobergrenze entstanden wären.

6 Mitversicherte Personen

Mitversicherte Personen sind die

- 6.1 Mitglieder der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers;
- 6.2 angestellten Mitarbeiter des Versicherungsnehmers;
- 6.3 in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen;
- 6.4 in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten freien Mitarbeiter (natürliche Personen), soweit diese im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden;
- 6.5 rechtlich selbstständigen Tochtergesellschaften im Inland und im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR).

Ansprüche gegen rechtlich selbstständige Tochtergesellschaften im übrigen Ausland sind vom Versicherungsschutz umfasst, soweit diese im Versicherungsschein ausdrücklich als mitversicherte Personen genannt sind.

7 Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

- 7.1 die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften);
- 7.2 die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung);
- 7.3 die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften);

- 7.4 die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften);
- 7.5 die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts);
- 7.6 die Inhaber (bei Einzelfirmen);
- 7.7 bei anderen Unternehmensformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane;
- 7.8 der dem vorstehenden entsprechende Personenkreis (bei ausländischen Firmen);
- 7.9 der Leiter der Rechtsabteilung sowie angestellte Risk-Manager.

8 Zahlung der Versicherungssumme

Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen im Versicherungsfall zu jedem Zeitpunkt die Versicherungssumme bzw. den noch nicht verbrauchten Teil der Versicherungssumme bzw. eines gegebenenfalls vereinbarten Sublimits auszahlen. In diesem Fall hat der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen keine weitere Leistungspflicht (inklusive Rechtsverteidigungskosten) für diesen Versicherungsfall.

9 Prämienzahlung

9.1 Einmalige oder erste Prämie

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer nur leistungsfrei, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

9.2 Folgeprämien

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

Bei zusammengefassten Verträgen wird der Versicherer die Beträge jeweils getrennt angeben. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

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

9.3 Lastschriftverfahren

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

- Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer

einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt.

- Scheitert die Einziehung eines Betrages aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

9.4 Prämienanpassung

9.4.1 Veränderung des Umsatzes

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

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

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

9.4.2 Anpassung des Prämienatzes

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

Bei einer sich hieraus ergebenden Änderung des Prämienatzes sind wir berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Prämienatz anzupassen.

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

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

10 Anzeigepflichten vor Vertragsschluss

10.1 Anzeige gefahrerheblicher Umstände

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

10.2 Folgen einer Pflichtverletzung

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

10.3 Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls

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

10.4 Anzeigepflichten mitversicherter Personen

Für mitversicherte Personen gelten die Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

11 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

11.1 Anzeige bestimmter Umstände

Der Versicherungsnehmer hat unverzüglich nach Kenntniserlangung

- a den Eintritt eines Versicherungsfalls beim Versicherer und dem im Versicherungsschein bezeichneten Krisenberater anzuzeigen;
- b die Erhebung eines gegen ihn oder mitversicherte Personen gerichteten Anspruchs beim Versicherer anzuzeigen;
- c gegen ihn oder mitversicherte Personen gerichtete Gerichts- oder Ermittlungsverfahren, Mahnbescheide, Arreste, Strafbefehle, Streitverkündungen, einstweilige Verfügungen, selbstständige Beweisverfahren und Anträge auf Prozesskostenhilfe durch den Anspruchsteller beim Versicherer anzuzeigen;
- d im Falle einer Betriebsunterbrechung den Versicherer und den im Versicherungsschein bezeichneten Krisenberater hierüber zu informieren und alle erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen;
- e im Falle einer Cyber-Erpressung
 - alle angemessenen Schritte zu unternehmen, um sicherzustellen, dass es sich um eine ernst zu nehmende Drohung handelt,
 - die zuständigen Ermittlungsbehörden hierüber zu informieren oder dem im Versicherungsschein bezeichneten Krisenberater die Genehmigung zur Weitergabe dieser Informationen zu geben.

11.2 Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

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

11.3 Befolgung der Weisungen des Versicherers

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

11.4 Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

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

11.5 Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

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

11.6 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

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

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

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

11.7 Obliegenheiten mitversicherter Personen

Für mitversicherte Personen gelten die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

12 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

12.1 Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anzuwenden.

12.2 Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für seinen oder für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden.

Hat ein Versicherungsvertreter den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer erhoben werden, auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung oder Schließung seine gewerbliche Niederlassung oder bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung seinen Wohnsitz hatte.

12.3 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

12.4 Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist das Gericht örtlich ausschließlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

13 Dauer des Versicherungsvertrages

13.1 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt um 12:00 Uhr des Tages, an dem der Vertrag geschlossen wird. Er endet um 12:00 Uhr des letzten Tages des Vertrags.

13.2 Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen.

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

13.3 Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls

Hat der Versicherer nach dem Eintritt des Versicherungsfalls den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Dies gilt auch, wenn der

Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen.

Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs oder seit der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteils zulässig.

Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer muss zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

14 Ansprechpartner

14.1 Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. An die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift des Versicherungsnehmers gerichtete Mitteilungen, insbesondere Willenserklärungen, gelten als in dem Zeitpunkt zugegangen, in dem sie dem Versicherungsnehmer ohne die Anschriften- oder Namensänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären.

14.2 Versicherer

Hiscox Insurance Company Ltd.

Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland

Hauptbevollmächtigter für Deutschland: Robert Dietrich

Arnulfstraße 31

80636 München

Weitere Informationen über Hiscox finden Sie auf unseren jeweiligen

Webseiten unter:

www.hiscox.com

14.3 Krisenberater

Für den Fall, dass ein Versicherungsfall eintritt oder angenommen wird, dass er eingetreten ist, nehmen Sie bitte zu dem im Versicherungsschein aufgeführten Beratungsunternehmen umgehend Kontakt auf.

14.4 Vertragsverwaltung

Hiscox Europe Underwriting Limited

Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland

Arnulfstraße 31

80636 München

E-Mail: hiscox.info@hiscox.de

14.5 Beschwerden

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

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Tel.: 01804/22 44 24

Fax: 01804/22 44 25

E-mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen können in Verbindung mit den folgenden Hiscox Produkten vereinbart werden: „Consult by Hiscox“, „Professions by Hiscox“, „Net IT by Hiscox“, „Media by Hiscox“, „Marketing & Advertising by Hiscox“, „Cyber Risk Management by Hiscox“.

I. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Prämie

Die erste oder einmalige Prämie wird mit Abschluss des Versicherungsvertrages fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt der Zahlungsaufforderung erfolgt. Wird die Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab dem Zeitpunkt der Zahlung. Der Versicherer kann, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstage an gerichtlich geltend gemacht wird.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind an den vereinbarten Zahlungsterminen fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt der Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Unterbleibt die rechtzeitige Zahlung, wird der Versicherungsnehmer unter Angabe der Rechtsfolgen schriftlich und auf seine Kosten zur Zahlung innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen aufgefordert. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und befindet sich der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei und berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist. Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 % der Jahresprämie, höchstens aber mit 60 Euro im Verzug, so tritt unbeschadet der Verpflichtung des Versicherungsnehmers zur Zahlung die vorstehend vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

3. Lastschriftverfahren

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

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

4. Prämienanpassung

a) Änderungsanzeige

Nach Aufforderung des Versicherers ist der Versicherungsnehmer entsprechend den Vorgaben des Versicherers verpflichtet, Änderungen der versicherten Risiken in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten ist.

Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen. Auf der Änderungsanzeige basiert die Prämienberechnung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Bei Änderung der versicherten Risiken oder des Jahresumsatzes erfolgt eine Prämienanpassung. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Prämienanpassung vorgenommen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Änderungsanzeige, kann der Versicherer an Stelle der Prämienanpassung die für die gesamte laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie noch einmal verlangen. Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Empfang der Nachzahlungsaufforderung des Versicherers nachgeholt, erlischt der Anspruch des Versicherers auf nochmalige Zahlung der Prämie.

b) Anpassung des Prämienatzes

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

Bei einer sich hieraus ergebenden Änderung des Prämiensatzes sind wir berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Prämiensatz anzupassen. Dieser neue Prämiensatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam, wenn der neue Prämiensatz unter Kenntlichmachung der Änderung dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt wird.

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

II. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss

1. **Anzeige gefahrerheblicher Umstände**

Der Versicherungsnehmer hat bei Abschluss des Versicherungsvertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer richtig und vollständig anzuzeigen. Erheblich sind Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.
2. **Folgen einer Pflichtverletzung**

Wird die Pflicht zur Anzeige gefahrerheblicher Umstände verletzt, kann der Versicherer von dem Vertrag zurücktreten. Ein Rücktrittsrecht besteht auch, wenn der Versicherungsnehmer den gefahrerheblichen Umstand zwar nicht kannte, sich der Kenntnis aber arglistig entzogen hat und die Anzeige deshalb unterblieben ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist. Einzelheiten ergeben sich aus dem Österreichischen Versicherungsvertragsgesetz (ÖVersVG) in der jeweils gültigen Fassung.
3. **Anzeigepflichten mitversicherter Personen**

Für mitversicherte Personen gelten die Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

III. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

1. **Anzeige bestimmter Umstände**

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

 - Tatsachen, die seine Haftung gegenüber einem Dritten zur Folge haben könnten,
 - die Erhebung eines gegen ihn oder mitversicherte Personen gerichteten Haftpflichtanspruchs,
 - ein gegen ihn oder mitversicherte Personen gerichtetes Gerichts- oder Ermittlungsverfahren, Zahlungsbefehl, Mahnbescheid, Haft- oder Strafbefehl, Streitverkündung, einstweilige Verfügung, selbständiges Beweissicherungsverfahren und Antrag auf Prozesskostenhilfe durch den Anspruchsteller.
2. **Einlegung von Rechtsbehelfen**

Gegen Klagen, Zahlungsbefehle oder sonstige gerichtliche oder verwaltungsbehördliche Verfügungen mit Einfluss auf die Leistungspflicht des Versicherers hat der Versicherungsnehmer, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß die erforderlichen Rechtsmittel und Rechtsbehelfe einzulegen.
3. **Befolgung der Weisungen des Versicherers**

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

Kommt es zu einem außergerichtlichen oder gerichtlichen Rechtsstreit über einen Haftpflichtanspruch, hat der Versicherungsnehmer die Verfahrensführung dem Versicherer zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht zu erteilen, jede mögliche Auskunft zu geben und bei der Abwehr der Ansprüche mitzuwirken.

5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers
Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr eines Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch vollständig oder teilweise anzuerkennen, zu vergleichen oder zu befriedigen, selbst dann nicht, wenn er den Anspruch für begründet hält.
6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung
Wird eine der vorstehenden Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.
7. Obliegenheiten mitversicherter Personen
Für mitversicherte Personen gelten die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

IV. Dauer des Versicherungsvertrages

1. Vertragsverlängerung
Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt wird.
2. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls
Der Versicherungsvertrag kann von jeder der Parteien mit einmonatiger Kündigungsfrist in Textform gekündigt werden, wenn aufgrund eines Versicherungsfalls eine Zahlung geleistet, ein Haftpflichtanspruch anhängig geworden oder der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist. Die Kündigung ist nur wirksam, wenn die Kündigungserklärung dem Vertragspartner nicht später als einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, zugeht.

V. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

1. Anzuwendendes Recht
Auf diesen Vertrag ist österreichisches Recht anzuwenden.
2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer ist das sachlich zuständige Gericht in Wien (Handelsgericht Wien oder Bezirksgericht für Handelssachen Wien) ausschließlich zuständig.
3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers
Klagen des Versicherers aus dem Versicherungsvertrag können entweder bei dem für den Wohn- oder Geschäftssitz des Versicherungsnehmers sachlich zuständigen österreichischen Gericht oder beim sachlich zuständigen Gericht in Wien (Handelsgericht Wien oder Bezirksgericht für Handelssachen Wien) erhoben werden. Zwingende gesetzliche Bestimmungen über die Gerichtszuständigkeit und das anwendbare Recht bleiben unberührt.

VI. Ansprechpartner

1. Versicherungsnehmer
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. An die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift des Versicherungsnehmers gerichtete Mitteilungen, insbesondere Willenserklärungen, gelten als zu dem Zeitpunkt zugegangen, zu dem sie dem Versicherungsnehmer ohne die Anschrift- oder Namensänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären.
2. Vermittler
Der den Versicherungsvertrag betreuende und im Versicherungsschein benannte Vermittler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des

AVB Austria

Versicherungsnehmers, mitversicherter Personen und des Versicherers entgegenezunehmen.

3. **Versicherer**

Der Versicherer ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

4. **Vertragsverwaltung**

Hiscox Europe Underwriting Limited
Arnulfstraße 31
D-80336 München
E-Mail: info@hiscox.de

5. **Beschwerden**

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, D-53117 Bonn), den British Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, United Kingdom oder die österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA, Bereich Versicherungsaufsicht, Praterstraße 20, 1020 Wien) gerichtet werden.

1. Versicherer Ihres Vertrages

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

Hauptbevollmächtigter für die Bundesrepublik Deutschland:

Robert Dietrich

Hiscox Europe Underwriting Limited Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland: Vertragsvermittlung und –verwaltung im Auftrag und Vollmacht für Hiscox Insurance Company Ltd., für Lloyds Syndicat 33 Ltd. und für Lloyds Syndicat 3624 Ltd., gesetzlich vertreten durch den Hauptbevollmächtigten Robert Dietrich und den Geschäftsführern Stuart John Bridges, Jason Sebastian Jones, David Matthew Bailey, Josephine O’Kane und Pierre-Olivier Desaulle, Arnulfstraße 31, 80636 München

Amtsgericht München HRB 196892

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

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

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

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

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

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Telefon: +49 228 4108 1394

Telefax: +49 228 4108 1550

Website: www.bafin.de; E-Mail: poststelle@bafin.de;

Hiscox ist Mitglied des englischen Garantiefonds: Financial Services Compensation Scheme

Registered Office: 7th Floor, Lloyds Chambers, 1 Portsoken Street, London E1 8BN. Registered in England and Wales. No. 3943048, www.fscs.org.uk

2. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungs- leistung

Es handelt sich um eine Versicherungspolice mit den folgenden zwei Komponenten.

Komponente 1: Cyber-Eigenschadenversicherung

Im Rahmen dieser Komponente besteht Versicherungsschutz für die dem Versicherungsnehmer infolge einer Datenrechtsverletzung und/oder Hackerangriffs entstehenden Kosten, insbesondere die durch Verlust oder Diebstahl eines Gerätes, das personenbezogene Daten enthält, entstehen.

Des Weiteren besteht Versicherungsschutz wenn der Versicherungsnehmer Opfer einer Cyber-Erpressung wurde. Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn Dritte

- dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen mit einem Hackerangriff, mit der Ausführung eines Denial of Service Angriffes gegen den Versicherungsnehmer oder eine **mitversicherte Person**, oder mit der Einschleusung eines Computervirus, Wurms, einer logischen Bombe oder eines Trojanischen Pferdes in das Computersystem des

Informationspflichten – Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014

Versicherungsnehmers oder der **mitversicherter Personen** drohen, und

- für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Lösegeld verlangen. Als Lösegeld ist dabei jede Form von Geld, Waren oder Dienstleistungen anzusehen, die der Dritte zu seinem eigenen Nutzen vom Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen verlangt.

Außerdem besteht Versicherungsschutz für Schäden, die dem Versicherungsnehmer infolge eines Hacker-Angriffs entstehen. Ein Hacker-Angriff liegt vor bei einer nicht autorisierten Veränderung, Beschädigung, Zerstörung oder eines Missbrauchs, Kopierens oder Stehlens von E-Mails, Intranet, Extranet, Website, Netzwerk, Computer-System, Programmen oder Daten des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person durch einen Dritten.

Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz wenn infolge eines Denial-of-Service Angriffs eines Dritten, der Betrieb des Netzwerks oder des Internets des Versicherungsnehmers unterbrochen wird.

Komponente 2: Cyber Haftpflicht

Im Rahmen dieser Komponente besteht Versicherungsschutz wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten für einen Vermögensschaden (inklusive eines etwaigen immateriellen Schadens) aufgrund gesetzlicher Haftpflichtansprüche in Anspruch genommen wird und dieser auf einer Datenrechtsverletzung beruht.

Außerdem besteht Versicherungsschutz für Vermögensschäden (inklusive eines immateriellen Schadens), der gegenüber dem Versicherungsnehmer von einem Dritten gelten gemacht wird, infolge einer Verletzung von Geheimhaltungspflichten insbesondere bezüglich geschäftlicher Informationen jeder Art.

Dem Angebot sowie dem Vertrag liegen die Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014 zugrunde neben eventuell weiteren besonderen Vereinbarungen und Klauseln, die im Angebot sowie dem Versicherungsschein unter der Überschrift „Besondere Deckungsvereinbarungen“ aufgeführt sind.

Die Versicherungsleistung die im Angebot sowie dem Versicherungsschein aufgeführt ist, wird in EURO bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme erbracht.

Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich jeweils aus den Abschnitten „Leistung des Versicherers“ und „Ausschlüsse“ der jeweiligen vereinbarten Module der Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014.

3. Gesamtpreis

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung des Umsatzes des Versicherungsnehmers, der vereinbarten Versicherungssumme sowie des vereinbarten Selbstbehaltes berechnet. Die Jahresbruttoprämie beinhaltet die jeweils gültige Versicherungssteuer.

Beispiel zu den Grundlagen der Berechnung der Versicherungsprämie:

Versichertes Risiko:

z.B. Verwaltung (Hosting) von Daten Dritter und Verarbeitung dieser Daten zum Zweck der elektronischen Abrechnung von Bezahlvorgängen

Versicherte Komponenten:

1. Eigenschadenversicherung 2. Cyber Haftpflicht

Informationspflichten – Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014

Versicherungssumme (2-fach maximiert je Versicherungsjahr)	z.B. € 2.000.000,00			
Selbstbehalt:	z.B. Fest-SB je Versicherungsfall € 50.000,00			
Beitragsberechnung:	Umsatz	Prämien-satz	Mindest-prämie	Prämie
Umsatz weltweit (ohne USA/CDN)	z.B. € 50.000.000,00	0,486 %	€ 11.750	€ 24.300,00
Gesamtbeitrag netto:	€ 24.300,00			

Zum Gesamtbeitrag netto kommt die jeweils gültige gesetzliche Versicherungssteuer hinzu.

Die Versicherungsprämien gelten jeweils für ein Jahr. Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen.

4. Zahlung und Zahlungsweise

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

5. Gültigkeitsdauer des Angebotes

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

6. Zustandekommen des Vertrages / Versicherungsbeginn

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

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

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

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

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

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

**7. Widerrufs-
belehrung nach § 8
Abs. 2 Nr. 2 VVG**

Widerrufsrecht

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

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.

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

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

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat und bei vorläufiger Deckung."

**8. Laufzeit des
Vertrages /
Beendigung des
Vertrages**

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

Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht von einer der Parteien unter Einhaltung der Kündigungsfrist gemäß Teil 3 Ziffer XII. der Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014 zum Ablauf gekündigt wird.

Daneben haben Sie die Möglichkeit, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß Teil 3 Ziffer XII. der Cyber Risk Management by Hiscox Bedingungen 06/2014 zu kündigen.

**9. Anwendbares
Recht /
Vertragssprache /
Gerichtsstand**

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

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

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

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

10. Beschwerden

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

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Telefon: +49 228 4108 1394

Telefax: +49 228 4108 1550

Website: www.bafin.de; E-Mail: poststelle@bafin.de

oder

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

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

Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Tel.: 01804/22 44 24

Fax: 01804/22 44 25

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

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

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

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

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

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung

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

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

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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