

AM PULS DER ZEIT

WORDING ZUR PRO-CYBER-VERSICHERUNG

(INFINCO MARKEL Pro Cyber Ausgabe 2022)



ACHTUNG: Hier finden Sie nur die wichtigsten Informationen zu Ihrer Versicherung. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie im Versicherungsantrag, in der Versicherungspolize und in den Versicherungsbedingungen.

UM WELCHE ART VON VERSICHERUNG HANDELT ES SICH?

Vermögensschaden- und Betriebshaftpflichtversicherung



Was ist versichert?

Die Versicherung umfasst

- ✓ die Wiederherstellung oder die Reparatur der IT-Systeme, Programme und elektronischen Daten infolge von Hacker-Eingriffen und -Einbrüchen sowie bei Infektionen mit Schadsoftware einschließlich Prävention-Assistance, sofortiger Nothilfe und Sicherheitsverbesserungen nach einem Schaden (Cyber- und Dateneigenschaden),
- ✓ sofern nicht abgewählt,
 - ✓ Betriebsunterbrechungsschäden infolge von Hacker-Eingriffen und -Einbrüchen sowie bei Infektionen mit Schadsoftware einschließlich Cloud-Ausfall und Mehrkosten (Cyber-Betriebsunterbrechung),
 - ✓ Geld- oder Warenforderung durch Dritte infolge von einem Cyber-Vorfall (Cyber-Erpressung),
 - ✓ Vermögensschäden bei Vertragspflichten von Kreditkarten-Verarbeitungsvereinbarungen infolge von Hacker-Eingriffen und -Einbrüchen sowie bei Infektionen mit Schadsoftware (Cyber-Zahlungsmittel),
 - ✓ Vermögensschäden, die durch mitversicherte Personen bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit durch vorsätzliche Verwirklichung eines Vermögensdeliktes (Cyber-Vertrauensschäden) entstehen,
 - ✓ die Erfüllung von gerechtfertigten Schadenersatzverpflichtungen sowie die Kosten der Abwehr unberechtigter Ansprüche bei Verstößen gegen Cyber-Sicherheit, Datenschutz, Geheimhaltungspflichten, Persönlichkeits- und Markenrechten sowie Wettbewerb und Werbung.

Die Versicherungssumme ist dem Versicherungsvertrag zu entnehmen.



Was ist nicht versichert?

Die Versicherung umfasst, sofern nichts Gegenteiliges vereinbart wurde, keine Schäden

- × von Versicherten untereinander,
- × wegen vorsätzlich herbeigeführten Schäden und wissentlicher Pflichtverletzung in der Haftpflicht,
- × wegen Erbringung der geschuldeten Leistung und wegen Garantiezusagen,
- × bei Kernenergie und Krieg,
- × bei Glücksspiel,
- × durch Hoheitliche Eingriffe,
- × bei Infrastruktur,
- × bei Vertragsstrafen, soweit diese nicht ausdrücklich genannt sind,
- × bei Finanzmarkttransaktionen,
- × bei Rechtswidrigem Erfassen von Daten,
- × bei Patent- und Kartellrechtsverletzungen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Bausteine Cyber-Betriebsunterbrechung, Cyber-Erpressung, Cyber-Zahlungsmittel, Cyber-Vertrauensschaden und Cyber-Haftpflicht sind abwählbar und gelten bei Abwahl nicht versichert.
- ! Es kann ein Selbstbehalt vereinbart sein.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz bezieht sich auf Versicherungsfälle weltweit.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Die Versicherungsprämien sind fristgerecht zu zahlen.
- Der Schadenfall, die Erhebung von Ansprüchen sowie die Einleitung eines verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Strafverfahrens sind fristgerecht dem Versicherer zu melden. An der Feststellung des Sachverhalts muss beigetragen und der entstandene Schaden möglichst gering gehalten werden.
- Ansprüche des Geschädigten dürfen nicht anerkannt werden. Wenn Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden, sind alle Weisungen des Versicherers zu befolgen. Dem vom Versicherer bestellten Anwalt muss die Vollmacht erteilt werden. Wird die Prämie aufgrund von einer Tarifierungsgrundlage wie zum Beispiel Umsatz, Haushaltssumme, Anzahl der Personen bemessen, errechnet, sind die Daten dem Versicherer wahrheitsgemäß zur Fälligkeit mitzuteilen.
- Risikoänderungen sind dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen.



Wann und wie zahle ich?

Die Prämie ist grundsätzlich jährlich im Vorhinein zu zahlen. Eine halb- oder vierteljährlich Zahlungsweise und die Zahlungsart (zum Beispiel SEPA oder Überweisung) sind vertraglich zu vereinbaren.



BESONDERE BEDINGUNGEN: INFINCO MARKEL PRO CYBER 2022

Daten bei externen Dienstleistern

Versicherungsschutz besteht auch für Datenrechtsverletzungen, wenn personenbezogene Daten im Auftrag des Versicherungsnehmers durch Dritte (Cloud-Provider, Rechenzentren, Hostingdienstleister oder IT Dienstleister) gespeichert, erhoben, verarbeitet oder genutzt werden.

Erstanruf bei der Cyber-Hotline

Der vertraglich vereinbarte Selbstbehalt kommt nicht zur Anwendung, wenn sich bei der ersten telefonischen Beratung im Zusammenhang mit einem vermuteten Cyber-Schadensfall herausstellt, dass kein Cyber-Schadenfall eingetreten ist.

Anzeige bestimmter Umstände

Der Unverzüglichkeit der Anzeige ist Genüge getan, wenn die Anzeige innerhalb zweier Wochen nach Kenntniserlangung an den Versicherer erstattet wird.

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. 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.

Abweichende Kündigungsfrist des Versicherers

In Abänderung zu Punkt D.2. der Allgemeinen Regelungen des Versicherungsbedingungswerks, besteht für den Versicherer eine Kündigungsfrist von drei Monaten.

Klarstellung Kostenübernahme für das eigene Personal bei Schadensbehebung

Sofern vom Versicherer im konkreten Schadenfall freigegeben, ersetzt dieser alle angemessenen und notwendigen Kosten des Versicherungsnehmers, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung oder Reparatur der IT-Systeme, Programme und elektronischen Daten durch eigene Mitarbeiter erfolgt. So im konkreten Schadenfall eine Freigabe des Versicherers nicht eingeholt werden kann, werden diese Kosten auch dann ersetzt, sofern der Versicherungsnehmer im Sinne der Schadensminderungspflicht einen unverzüglichen Einsatz der eigenen Mitarbeiter für geboten hält. Vom Versicherungsschutz umfasst sind die Mehrkosten, welche dadurch entstehen, dass die durch den Cybervorfall anfallende Wiederherstellung während der regulären Arbeitszeit durchgeführt werden musste und das reguläre Arbeitspensum deswegen in Mehrstunden aufgeholt werden muss. Ein entsprechender Nachweis der Mehrkosten durch den Versicherungsnehmer ist erforderlich.

Kostenersatz auch für ohne Weisung oder Veranlassung des Versicherers beauftragte IT-Dienstleister

Abweichend zu G. 1. Absatz 2 werden Kosten eines ohne Zustimmung des Versicherers beauftragten IT Dienstleisters erstattet, sofern Versicherungsfall und Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistungen nachvollziehbar festgestellt werden können. Die Leistung des Versicherers ist auf die Honorarsätze der vertraglichen Dienstleistungspartner des Versicherers begrenzt.

Innovationsklausel

Werden während der Laufzeit zwischen INFINCO und MARKEL weitere prämienfreie Verbesserungen des Bedingungswerks vereinbart, so gelten diese Verbesserungen automatisch mit sofortiger Wirkung auch für den vorliegenden Versicherungsvertrag.

Eine Aufhebung dieser Klausel erfolgt durch Streichung aus diesen Besonderen Vereinbarungen. Die Aufhebung hat nur Wirkung für die Zukunft. Es gilt in diesem Fall der letzte Vertragsstand vor Aufhebung der Klausel.

Erweiterung der Frist zur Prämienzahlung (§§38, 39 VersVG)

Die Prämie gilt auch dann als unverzüglich entrichtet, wenn diese innerhalb von 4 Wochen nach Erhalt der Police und der Prämienrechnung bezahlt wird.

Beweislastumkehr

Gelingt die Feststellung eines Versicherungsfalles nicht eindeutig, so muss der Versicherer beweisen, dass es sich um keinen versicherten Versicherungsfall handelt. Der Versicherer bleibt solange leistungspflichtig bis rechtskräftig festgestellt wird, dass es sich um keinen versicherten Leistungsfall handelt. Im Falle der Feststellung, dass kein versicherter Fall und somit keine Leistungspflicht seitens des Versicherers vorliegt, sind die Versicherten zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet. Die Kosten der Notfallhilfe sind von der Verpflichtung zur Rückerstattung ausgenommen.

Rechtsprüfungs- und Beratungskosten

Vom Versicherungsschutz umfasst gelten die Kosten der rechtlichen Prüfung, Beratung und Empfehlung zur weiteren Verfahrensweise mit dem versicherten Ereignis durch eine vom Versicherungsnehmer/den versicherten Unternehmen mandatierten Rechtsanwaltskanzlei. Diese Kosten sind vorab mit dem Versicherer abzustimmen.

Anwaltswahl

Den Versicherten wird, vorbehaltlich eines Widerspruchsrechts des Versicherers, die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Der Versicherer übernimmt die gebührenordnungsmäßigen Kosten nach dem Rechtsanwaltsstarifgesetz (RATG), den Allgemeinen Honorar-Kriterien (AHK) oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen und darüberhinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen, soweit diese insbesondere im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache angemessen sind.

Leistungen des Versicherers – Erweiterung Krisendienstleistungen

In Erweiterung zu den Leistungen des Versicherers der vereinbarten Bausteine gilt:

Der Versicherer ersetzt auch die Kosten eines Versicherten für Krisenmanagement und Coaching.

Hiervon umfasst sind insbesondere auch die Kosten

- zur Unterstützung beim Aufbau eines Krisenstabs und der Befähigung zur Stabsarbeit,
- für Materialien zur Befähigung des Krisenstabs und der generellen Stabsarbeit,
- der Koordination zwischen der forensischen Analyse und der Unternehmensleitung und
- der Betreuung bei der Abwicklung einer Lösegeldforderung.

Für diese Deckungserweiterung gilt eine Entschädigungsgrenze in Höhe von EUR 25.000.

1. CYBER- UND DATENEIGENSCHADEN

Bedien- und Programmierfehler

In Erweiterung zu A.1 Bedien- und Programmierfehler gelten über die Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung, Löschung und den Missbrauch der IT-Systeme, Programme und Daten der Versicherten auch das Abhandenkommen vom Versicherungsschutz umfasst.

Die Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung, Löschung, der Missbrauch und das Abhandenkommen gelten auch versichert, sofern diese direkt durch den Bedien- und/oder Programmierfehler verursacht werden.

Erweiterung der Notfallhilfe

A.1 Ziffer 2.1 erster Satz gilt gestrichen und wie folgt ersetzt:

Bei Bestehen einer konkreten Notfallsituation für die Versicherten übernimmt der Versicherer die Kosten des Krisendienstleisters für eine telefonische Notfall- und Krisenunterstützung in Form von:

Klarstellung Neuanschaffung und Austausch von Hardware

In Erweiterung zu A.1 Ziffer 2.2 gilt vereinbart, dass die Kosten für die Neuanschaffung und Reparatur von Hardware dann als notwendig und erforderlich akzeptiert wird, wenn die Befreiung von der Schadsoftware teurer als eine Neuanschaffung ist.

Rechtskosten bei Cyber-Schäden mit personenbezogenen Daten

In Erweiterung zu A.1 Ziffer 2.3 2. Spiegelstrich werden auch die Kosten der rechtlichen Prüfung, Beratung und Empfehlung zur weiteren Verfahrensweise im Zusammenhang mit dem versicherten Ereignis übernommen.

Coupon-Aktionen nach einem Cyber-Schaden

In Ergänzung zu A.1 des zugrundeliegenden Bedingungswerks besteht im Falle eines Cyber-Schadens gemäß A.1 Versicherungsschutz für Aufwendungen des versicherten Unternehmens für Preisnachlässe, Gutscheine oder Rabatte (Coupons), die nach Zustimmung durch den Versicherer aufgrund des Cyber-Schadens den davon betroffenen Personen gewährt werden und durch diese aktiviert oder eingelöst wurden.

Zu den Aufwendungen zählen:

- die Kosten für die Erstellung und Verteilung von Coupons und
- die Summe aller Nachlässe oder eingelösten Coupons durch Betroffene, sofern diese innerhalb von 90 Tagen nach Gewährung durch die Betroffenen in Anspruch genommen werden.

Die Leistungspflicht des Versicherers ist dabei auf die im Versicherungsschein genannte Summe je Coupon und insgesamt pro Versicherungsperiode begrenzt. Es gilt für diese Deckungserweiterung eine Entschädigungsgrenze innerhalb der Versicherungssumme für Cyberschäden von 10 € je Coupon, maximal jedoch 10.000 € je Versicherungsjahr.

2. CYBER-BETRIEBSUNTERBRECHUNG (SOFERN IM VERSICHERUNGSSCHEIN VEREINBART)

Cyber-Betriebsunterbrechung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebes der Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens der IT-Systeme, Programme und Daten die der Herrschaftsgewalt und Kontrolle eines dritten Dienstleisters [externer Hosting-Dienst, Cloud-Anbieter wie zum Beispiel Infrastructure as a Service (IaaS), Platform as a Service (PaaS) oder Software as a Service (SaaS)] unterliegen und von den Versicherten entgeltlich in Anspruch genommen werden.

Cyber-Betriebsunterbrechung durch Bedienfehler

Zudem wird auch Versicherungsschutz für Dienstleistungsunternehmen gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebes der Versicherten, welche unmittelbar und ausschließlich infolge eines Bedienfehlers erfolgen. Diese Deckungserweiterung findet für produzierende Unternehmen keine Anwendung.

Cyber-Betriebsunterbrechung infolge von Wiederherstellung der IT-Systeme, Programme und Daten

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebes der Versicherten unmittelbar und ausschließlich infolge Reparatur oder Wiederherstellung der IT-Systeme, Programme und Daten nach einem Cyber- und Dateneigenschaden.

Dazu gehört auch eine Abschaltung der Systeme um eine mit dem Versicherer abgestimmte forensische Untersuchung durchführen zu lassen.

Cyber-Betriebsunterbrechung bei Wechselwirkungsschäden

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge einer Cyber-Betriebsunterbrechung bei einem anderen versicherten Unternehmen im Rahmen dieses Vertrags. Wenn der zeitliche Selbstbehalt beim direkt von der Betriebsunterbrechung betroffenen Unternehmen überschritten wird, erfolgt keine neuerliche Berücksichtigung des zeitlichen Selbstbehalts bei den indirekt betroffenen Unternehmen der versicherten Unternehmensgruppe.

Cyber-Betriebsunterbrechung – Schadensminderungskosten

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

Vorleistung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten

Vorleistung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten wird gestrichen und ersetzt durch:

Für den Fall, dass ein externer Dienstleister den Cyber- und Dateneigenschaden und die darauf folgende Betriebsunterbrechung zu vertreten hat und falls das Vertreten müssen des externen Dienstleisters strittig ist, leistet der Versicherer bis zu Höhe der vereinbarten Versicherungssumme bis maximal EUR 2 Mio. gegen Abtretung von Ansprüchen in gleicher Höhe gegenüber dem externen Dienstleister vor.

Fortlaufende Kosten

Der Versicherer wird keine Einwände gegen fortlaufende Kosten erheben, soweit es sich um die Fortzahlung von Löhnen und Gehältern der Arbeitnehmer der Versicherten handelt. Der Versicherer verzichtet auf die Weisung zur Kündigung der Mitarbeiter zum nächstmöglichen Kündigungstermin und zwar unabhängig davon ob es sich um Schlüsselarbeitskräfte handelt oder nicht.

Zeitlicher Selbstbehalt

Der zeitliche Selbstbehalt findet auf den Ersatz von Mehrkosten keine Anwendung.

3. CYBER ERPRESSUNG (SOFERN IM VERSICHERUNGSSCHEIN VEREINBART)

Umfang des Versicherungsschutzes

A.3 Ziffer 1 wird gestrichen und wie folgt ersetzt:

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz im Falle von Geld- oder Warenforderung durch Dritte im Zusammenhang mit angedrohter oder bereits erfolgter Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung, dem Missbrauch oder dem Abhandenkommen der IT-Systeme, der Programme sowie der elektronischen Daten der Versicherten. Versicherungsschutz wird auch gewährt, wenn der Erpresser eine mitversicherte Person, nicht jedoch ein Repräsentant der Versicherten ist.

4. CYBER ZAHLUNGSMITTEL (SOFERN IM VERSICHERUNGSSCHEIN VEREINBART)

Erweiterung des Umfanges des Versicherungsschutzes

Der zweite Spiegelstrich wird gestrichen und wie folgt ersetzt:

Anderweitige Vereinbarungen im Zusammenhang mit anderen Bezahlssystemen wie bspw. Bankkarten (EC-Karten), Tankkarten, Bonusprogramme (wie bspw. Payback, Flugmeilen) und Gutscheine (bspw. Sodexo)

Cyber-Zahlungsmittel – Leistungen des Versicherers

In Erweiterung von A.4 Ziffer 2 ersetzt der Versicherer den Versicherten die aufgrund der widerrechtlichen Nutzung von Tankkarten und Gutscheinen, sowie dem widerrechtlichen Abrufen von Bonusprogrammprämien entstehenden Vermögensschäden. Für diese Deckungserweiterung gilt eine Entschädigungsgrenze im Rahmen der Versicherungssumme von maximal 5.000 € je Versicherungsfall und -jahr.

5. CYBER-VERTRAUENSSCHADEN (SOFERN IM VERSICHERUNGSSCHEIN VEREINBART)

Klarstellung – Fake President – Täuschung mit der Folge von irrtümlichen Zahlungen oder Lieferungen

Klarstellend wird festgehalten, dass mit irrtümliche Zahlungstransaktion bzw. Lieferung nicht der Irrtum in Bezug auf die Transaktion bzw. Lieferung sondern in Bezug auf die den Auftrag erteilende Person gemeint ist. Die Tatsache, dass nach der arglistigen Täuschung durch einen Dritten die Transaktion oder Lieferung bewusst veranlasst wird stellt keinen Ausschluss hinsichtlich der Deckung aus diesem Baustein dar.

6. HAFTPFLICHTVERSICHERUNG (SOFERN IM VERSICHERUNGSSCHEIN VEREINBART)

Cyber-Haftpflicht – Erweiterung Verstoß gegen den Datenschutz

In Erweiterung von A.6 gilt ein Verstoß gegen den Datenschutz auch dann versichert, wenn bei der Versicherungsnehmerin oder bei einem mitversicherten Unternehmen, ein Datenschutzvorfall auf den Verlust eines physischen Datenspeichers zurückzuführen ist, der nicht ein IT-Gerät oder Teil eines IT-Gerätes ist oder zu dessen Zubehör gehört. Dabei ist es für den Versicherungsschutz nicht erforderlich, dass es sich um elektronische Daten handelt. Physisch verwahrte, persönliche Daten, wie etwa auf Papier, gelten ebenso vom Versicherungsschutz umfasst.

Cyber-Haftpflicht – vertragliche Haftpflichtansprüche

In Erweiterung zu A.6 Ziffer 1.6 ersetzt der Versicherer auch die vertraglichen Haftpflichtansprüche im Zuge einer Verletzung von Geheimhaltungs- oder Schweigepflichten, sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit durch die Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschaden.

Zusatzlimit für Abwehrkosten

Sofern die Versicherungssumme dieses Vertrags aufgrund von Ausschöpfung nicht mehr zur Verfügung steht, gewährt der Versicherer für weitere innerhalb dieser Versicherungsperiode eintretende Versicherungsfälle zusätzlich Abwehrkosten in Höhe von maximal 50.000 € für alle Versicherungsfälle dieser Versicherungsperiode

D. Risikoausschlüsse

Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls:

Punkt D. 2 wird gestrichen und wie folgt ersetzt:

Kein Versicherungsschutz besteht für durch Repräsentanten vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle.

Vom Versicherungsschutz umfasst bleiben vorsätzlich herbeigeführte Betriebsunterbrechungsschäden, wenn die Abschaltung der Systeme im Zusammenhang mit einem Cyber-Angriff erfolgt, soweit der Versicherte sie den Umständen nach für geboten halten durfte.

Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht gem. A.6 besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche wegen wissentlicher Pflichtverletzung, insbesondere wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers.

Der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung durch ein rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder anderweitige Vereinbarungen. Im Fall der Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung sind die Versicherten zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

BERUFSSPEZIFISCHE ERWEITERUNGEN:

Für Ärzte:

Ärzte-Verrechnungsklausel INFINCO

Aufgrund eines versicherten Schadensereignisses gemäß A.1. gewährt der Versicherer den Versicherten auch für den Fall Versicherungsschutz, dass aufgrund nicht oder teilweise nicht mehr wiederherstellbarer Behandlungsdaten von Patienten eine Abrechnung mit dem Sozialversicherungsträger nicht möglich ist. Der Versicherer erstattet den Versicherten in einem solchen Fall die Vergütungen, die der Versicherte vom Sozialversicherungsträger erhalten hätte. Als Bemessungsgröße für die Vergütung werden der durchschnittliche Umsatz sowie die Art der durchgeführten Behandlungen des vorangegangenen Quartals herangezogen.

Für den Fall, dass der Sozialversicherungsträger im Nachhinein Vergütungen teilweise oder vollständig erbringt, ist der Versicherte rückerstattungspflichtig in der Höhe der Vergütung des Sozialversicherungsträgers.

Für diese Deckungserweiterung gilt eine Entschädigungsgrenze im Rahmen der Versicherungssumme von maximal 250.000 € je Versicherungsfall und -jahr.

Für beratende Berufe (beispielhafte Aufzählung: Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Rechtsanwälte, Versicherungsmakler, Notare, Vermögensberater, Unternehmensberater)

Cyber-Haftpflicht – Berufliche Tätigkeiten

In Erweiterung von A.6 besteht Versicherungsschutz für die Versicherten auch für Vermögensschäden Dritter, die im Rahmen ihrer betrieblichen und beruflichen Tätigkeiten infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens, wegen

- der Verabsäumung von Fristen
- der Verletzung von Vertraulichkeitspflichten gegenüber Kunden und Mandanten
- der Erstellung unrichtiger Dokumente und Unterlagen durch manipulierte Daten wie beispielsweise Schriftsätze, Pläne, Anträge oder Bilanzen verursacht werden.

Der Versicherungsschutz für diesen Baustein gilt subsidiär zur bestehenden Berufshaftpflichtversicherung oder Betriebshaftpflichtversicherung des Versicherten.



VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ZUR CYBER-VERSICHERUNG

(Infinco Markel Pro Cyber AT 2022)

Dieses Dokument beinhaltet

- Versicherungsbedingungen
- Informationspflichten
- Belehrung gemäß §§ 16 ff VersVG
- Allgemeine Datenschutzerklärung

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

| | |
|---|-----------|
| A. VERSICHERTE RISIKEN | 3 |
| A.1 Cyber- und Dateneigenschaden | 3 |
| A.2 Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein vereinbart) | 5 |
| A.3 Cyber-Erpressung (sofern im Versicherungsschein vereinbart) | 7 |
| A.4 Cyber-Zahlungsmittel (sofern im Versicherungsschein vereinbart) | 7 |
| A.5 Cyber-Vertrauensschaden (sofern im Versicherungsschein vereinbart) | 7 |
| A.6 Cyber-Haftpflicht (sofern im Versicherungsschein vereinbart) | 8 |
| A.7 Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform von Perseus) (sofern im Versicherungsschein vereinbart) | 10 |
| B. VERSICHERTE | 10 |
| 1. Mitversicherte Personen | 10 |
| 2. Subunternehmer (Outsourcing-Dienstleister) | 11 |
| 3. Repräsentanten | 11 |
| 4. Regressverzicht gegen mitversicherte Personen bei grober Fahrlässigkeit | 11 |
| C. RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH UND NON-ADMITTED-COUNTRIES | 11 |
| D. RISIKOAUSSCHLÜSSE | 11 |
| E. VERSICHERUNGSFALL UND SCHADENFALLDEFINITION | 13 |
| F. VERSICHERTER ZEITRAUM | 13 |
| G. LEISTUNGEN DES VERSICHERERS | 14 |
| H. OBLIEGENHEITEN NACH EINTRITT DES VERSICHERUNGSFALLS | 14 |

ALLGEMEINE REGELUNGEN

| | |
|---|-----------|
| A. BEITRAGSZAHLUNG | 16 |
| B. INNOVATIONSKLAUSEL FÜR KÜNFTIGE BEDINGUNGSWERKE | 17 |
| C. ANZEIGEPFLICHTEN VOR VERTRAGSABSCHLUSS | 17 |
| D. DAUER DES VERSICHERUNGSVERTRAGS | 18 |
| E. ANZUWENDENDEN RECHT UND GERICHTSSTAND | 18 |
| F. BESTIMMUNGEN ZU SANKTIONEN UND EMBARGOS | 19 |
| G. ANSPRECHPARTNER | 19 |

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

A. VERSICHERTE RISIKEN

Versicherungsschutz besteht für Cyber-Schäden im Rahmen des versicherten Geschäftsbetriebs über den Baustein

- A.1 "Cyber- und Dateneigenschaden", sowie über die optionalen Bausteine
- A.2 "Cyber-Betriebsunterbrechung",
- A.3 "Cyber-Erpressung",
- A.4 "Cyber-Zahlungsmittel",
- A.5 "Cyber-Vertrauensschaden",
- A.6 "Cyber-Haftpflicht",
- A.7 "Cyber-Prävention Premium", sofern diese im Versicherungsschein als vereinbart gekennzeichnet sind.

Es gelten die im Versicherungsschein genannten Selbstbehalte, mindestens jedoch 500 € je Schadensfall.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme für Cyber-Schäden.

A.1 Cyber- und Dateneigenschaden

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Cyber- und Dateneigenschäden.

Ein Cyber- und Dateneigenschaden ist die Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung, Löschung oder der Missbrauch

- der IT-Systeme der Versicherten,

insbesondere der Computer, Server, Netzwerke, Mobiltelefone, Tablets, Telefonanlagen, Videokonferenzsysteme, Datenleitungen sowie Intra- und Extranets,

- der Programme der Versicherten,

insbesondere der Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware,

- oder der elektronischen Daten der Versicherten,

insbesondere Auftragsdaten, Kundendaten, Personendaten,

infolge

- eines unbefugten Eingriffs in die IT-Systeme (Hacker-Einbruch, Informationssicherheitsverletzung, Netzwerksicherheitsverletzung),
- eines unbefugten Angriffs mit dem Ziel, die IT-Systeme zu unterbrechen (DoS – Denial of Service),
- einer Infektion eines IT-Systems durch Schadsoftware, insbesondere Viren, Schadcodes und Trojaner,

durch

- Dritte (zum Beispiel Hacker, Kriminelle),
- eine mitversicherte Person bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit mit der Absicht, die Versicherten vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

Für alle Bausteine dieser Cyber-Versicherung gelten sowohl gezielte als auch ungezielte Eingriffe, Angriffe und Infektionen mit Schadsoftware als versichert.

Mitversicherung privater IT-Systeme bei betrieblicher Nutzung (Bring your own device)

Zu den IT-Systemen der Versicherten gehören auch private IT-Systeme mitversicherter natürlicher Personen, sofern diese für die betriebliche Tätigkeit genutzt werden, zum Beispiel private Laptops oder Smartphones.

Bedien- und Programmierfehler

Der Versicherer gewährt den Versicherten zudem Versicherungsschutz für Aufwendungen im Falle eines Bedien- und Programmierfehlers. Bedien- und Programmierfehler sind eine fehlerhafte (unsachgemäße) Bedienung und/oder Programmierung der IT-Systeme der Versicherten durch fahrlässiges Handeln oder Unterlassen der Versicherten bei dem Betrieb, der Wartung oder Aktualisierung der von den Versicherten genutzten IT-Systemen, die einen Cyber- und Dateneigenschaden zur Folge haben.

Cyber-Spionage

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die zur Feststellung und Aufklärung des Verdachts von unerlaubten Handlungen, die nach den jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zum Schadenersatz verpflichtet oder strafbewehrt sind oder bei versuchten oder erfolgten Zugriffen auf Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse sowie deren Gebrauch (Spionage) einschließlich einer Empfehlung zur weiteren rechtlichen Vorgehensweise.

2. Leistungen des Versicherers

2.1 Notfallhilfe

Bei Bestehen einer konkreten Notfallsituation für die Versicherten übernimmt der Versicherer die Kosten des Krisendienstleisters für eine telefonische Notfall- und Krisenunterstützung im Jahr in Form von:

- 24-Stunden Notfallhilfe-Assistenz,
- einer Experteneinschätzung zur geschilderten Lage,
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Schadensbegrenzung,
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Ursachenermittlung sowie
- einer ersten Bewertung der bisherigen Maßnahmen.

Eine Notfallsituation liegt vor, wenn aus Sicht der Versicherten wegen konkreter Anhaltspunkte ein (möglicher) Schadensfall zu vermuten ist.

Konkrete Anhaltspunkte eines Cyber-Schadensfalls sind:

- Meldung einer Infektion der IT-Systeme durch die Antivirensoftware und/oder Firewall,
- Auffälligkeiten in den Log-Dateien der Antivirensoftware und/oder Firewall.

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

2.2 Wiederherstellung der IT-Systeme, Programme, Daten und IT-Forensik

Der Versicherer ersetzt alle angemessenen und notwendigen Kosten, die den Versicherten für die Wiederherstellung oder die Reparatur der IT-Systeme, Programme und elektronischen Daten entstehen.

Notwendig sind Kosten, die erforderlich sind, um die IT-Systeme, Programme und/oder elektronischen Daten in den ursprünglichen Zustand zurückzuführen.

Hierzu zählen insbesondere Kosten durch

IT-Forensik

- die Beauftragung eines IT-Forensikers
- für die Feststellung des Versicherungsfalls, von Schadensursache und -umfang sowie
- für die Erarbeitung eines Maßnahmenplans für die Rekonstruktion und Wiederherstellung der IT-Systeme, Programme und/oder elektronischen Daten,

IT-Wiederherstellung

- die Wiederherstellung der eigenen Webseite, des Intra- und/oder Extranets,
- die Befreiung der IT-Systeme von Schadsoftware,
- die Wiederherstellung, Reparatur oder Neuanschaffung von Hardware.

Sofern die Versicherten den Betrieb der IT-Systeme auf einen Dritten (Hosting-Dienstleister) ausgelagert haben, leistet der Versicherer nur für das Interesse der Versicherten, nicht jedoch für den Schaden an den IT-Systemen des Dritten.

2.3 Cyber-Schäden mit personenbezogenen Daten

Bei Zugriff auf, die Verwendung oder Offenlegung von personenbezogenen Daten, insbesondere Beschäftigtendaten, Lieferantendaten, Kundendaten und besondere Arten personenbezogener Daten wie zum Beispiel Gesundheitsdaten (Datenrechtsverletzungen und Datenschutzverletzungen) ersetzt der Versicherer zudem alle angemessenen und notwendigen Kosten für

- die Beauftragung eines IT-Forensikers zur Feststellung des Zugriffs auf personenbezogene Daten und zur Identifikation der betroffenen Personen,
- Honorare externer Anwälte sowie sonstige Kosten, die im Zusammenhang mit der Prüfung der geltenden Melde- und Anzeigepflichten und der Erstellung und Verbreitung von Anzeigen und Meldungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben entstehen,

- die Information und Beratung von Dateninhabern (zum Beispiel durch ein Call-Center),
- die Bereitstellung von Kreditschutz- und Kreditüberwachungsdienstleistungen für betroffene Personen, soweit der Zugriff auf die personenbezogenen Daten die Sozialversicherungsnummer, den Führerschein oder andere Ausweisdaten betrifft, mit deren Hilfe Bankkonten eröffnet oder Versicherungsverträge geschlossen werden können, oder soweit entsprechende Dienstleistungen gesetzlich vorgeschrieben sind. Diese Kosten werden maximal für die Dauer eines Jahres übernommen,
- Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen, die der Minderung eines versicherten Schadens im Zusammenhang mit Datenrechtsverletzungen dienen.

2.4 Public-Relations-/Reputations-Maßnahmen

Der Versicherer ersetzt die Kosten für Public-Relations-Maßnahmen der Versicherten im Zusammenhang mit einem versicherten Cyber- und Dateneigenschaden zur Erhaltung oder Wiederherstellung seiner öffentlichen Reputation.

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

2.5 Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

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

2.6 Belohnungen (Criminal Reward Fund)

Ferner ersetzt der Versicherer den Versicherten auch Belohnungsgelder, die mit vorheriger Zustimmung des Versicherers für die Belohnung von Informanten ausgesetzt oder für Hinweise aufgrund krimineller Aktivitäten in einen dafür vorgesehenen Fond (Criminal Reward Fund) eingezahlt wurden, der zum Ziel die Verhaftung und Verurteilung von Personen hat, welche rechtswidrige Handlungen konkret geplant oder vollzogen haben.

2.7 Steuermehraufwendung

Der Versicherer ersetzt den Versicherten die schadenbedingten Steuermehraufwendungen, die im Rahmen ihrer Leistung entstehen. Für Steuermehraufwendungen gilt eine Entschädigungsgrenze von maximal 100.000 € im Rahmen der Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

2.8 Cyber-Prävention Basis (Perseus-Basis)

In Kooperation mit Perseus stellt der Versicherer nachfolgende Trainings und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit zur Verfügung (Perseus-Basis):

- Einmalige IT-Sicherheitsprüfung mit Wizard,
- Online-Schulung Cybersicherheit mit Prüfung und Zertifikat,
- Online-Schulung Datenschutz mit Prüfung und Zertifikat,
- Browser-Check,
- Passwort-Generator,
- Einmalige simulierte Phishing-E-Mail,
- Kundenbereich mit Mitarbeiterstatistik (bis zu 3 Mitarbeiter des Versicherungsnehmers können eingeladen werden).

Zugang zu den Trainings- und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit

<https://markel-insurance.at/assistance/>

Die Registrierung erfolgt mit der im Versicherungsschein genannten Versicherungsscheinnummer.

A.2 Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Cyber-Betriebsunterbrechungsschäden durch Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschaden.

Cyber-Betriebsunterbrechung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschaden die der Herrschaftsgewalt und Kontrolle eines dritten Dienstleisters (externer Hosting-Dienst, Cloud-Anbieter wie zum Beispiel Infrastructure as a Service (IaaS), Platform as a Service (PaaS) oder Software as a Service (SaaS) unterliegen und von den Versicherten entgeltlich in Anspruch genommen werden.

Cyber-Betriebsunterbrechung durch Verfügung einer Datenschutzbehörde

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge einer gegenüber einem Versicherten ergehenden Verfügung einer Datenschutzbehörde innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) oder des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland (UK) ergibt. Datenschutzbehörde in diesem Sinne ist jede Behörde, die nach dem Recht des jeweiligen Staates mit dem Vollzug datenschutzrechtlicher Normen beauftragt ist.

Cyber-Betriebsunterbrechung infolge von technischen Problemen (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten unmittelbar und ausschließlich infolge von technischen Problemen. Technische Probleme sind Fehlfunktionen der IT-Systeme eines Versicherten, die nicht von einem versicherten Cyber- und Dateneigenschaden verursacht werden, sondern unmittelbar und ausschließlich auf

- einen Ausfall der Stromversorgung,
- eine Über- und Unterspannung,
- eine elektrostatische Aufladung und statische Elektrizität,
- eine Überhitzung,
- ein unterlassenes IT-Systemupdate,
- einen Softwarefehler,
- einen internen Netzwerkfehler oder
- einen IT-Hardwarefehler zurückzuführen sind.

Die Fehlfunktion muss dabei unvorhergesehen und unbeabsichtigt gewesen sein. Darüber hinaus muss die Fehlfunktion von dem Teil des IT-Systems und der Stromversorgung ausgehen, welcher der alleinigen Herrschaftsgewalt eines Versicherten unterliegt oder über den der Versicherte die vollständige Kontrolle hat. Fehlfunktionen aufgrund allmählicher oder altersbedingter Reduzierung der Leistungsfähigkeit oder aufgrund von Überlastungen durch die fehlerhafte Planung der Auslastung des IT-Systems im gewöhnlichen Betrieb beziehungsweise der erhöhten Beanspruchung sind keine technischen Probleme im Sinne dieser Bedingungen.

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten den Ertragsausfall für den Zeitraum der versicherten Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung, soweit die Versicherten die fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn infolge und während der Unterbrechung oder Beeinträchtigung nicht erwirtschaften können.

Der Ertrag setzt sich zusammen aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn der Versicherten.

Bei der Berechnung des Ertragsausfalls sind alle Umstände zu berücksichtigen, die das Geschäftsergebnis der Versicherten ohne Eintritt der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung günstig oder ungünstig beeinflusst hätten.

Der Versicherer ersetzt zudem Aufwendungen, die im Betrieb der Versicherten normalerweise nicht entstehen und nur infolge der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung zur Fortführung des Betriebs aufgewendet werden müssen (Mehrkosten).

Mehrkosten können insbesondere anfallen für die

- Nutzung fremder Anlagen, insbesondere IT-/Computersysteme,
- Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (zum Beispiel IT-Dienstleistungen, Büroservice, IT-Forensik),
- erforderlichen Maßnahmen zur Information des eigenen Kundenstammes der Versicherten.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen.

Vorleistung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten

Im dem Fall, dass ein externer Dienstleister den Cyber- und Dateneigenschaden und die darauf folgende Betriebsunterbrechung zu vertreten hat und falls das Vertretenmüssen des externen Dienstleisters strittig ist, so leistet der Versicherer maximal 500.000 € (höchstens jedoch bis zu Höhe der Versicherungssumme) gegen Abtretung von Ansprüche in gleicher Höhe gegenüber dem externen Dienstleister vor.

3. Zeitlicher Selbstbehalt

Den aufgrund der ersten 8 Stunden einer Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung entstehenden Ertragsausfall tragen die Versicherten selbst, mindestens jedoch den vereinbarten Selbstbehalt, sofern nicht im Versicherungsschein abweichend vereinbart.

A.3 Cyber-Erpressung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz im Falle von Geld- oder Warenforderung durch Dritte im Zusammenhang mit angedrohter oder bereits erfolgter Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder den Missbrauch der IT-Systeme, der Programme sowie der elektronischen Daten der Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens.

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für eine Krisenberatung zur Schadensabwehr oder -minderung.

Der Versicherer ersetzt den Versicherten den gezahlten Geldbetrag oder bei Bezahlung in Form von Waren oder Dienstleistungen deren Verkehrswert am Tage der Übergabe, wenn der Versicherer der Bezahlung zugestimmt hat.

Ferner ersetzt der Versicherer den Versicherten auch Belohnungsgelder, die mit vorheriger Zustimmung des Versicherers für die Belohnung von Informanten ausgesetzt werden.

A.4 Cyber-Zahlungsmittel (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz bei dem Verstoß gegen

- Vertragspflichten von Kreditkartenverarbeitungsvereinbarungen mit einem Kreditinstitut oder
- anderweitige Vereinbarungen im Zusammenhang mit anderen Bezahlsystemen wie beispielsweise Bankkarten (EC-Karten) oder
- Vereinbarungen mit Zahlungsprozessoren und E-Payment-Providern, die den Schutz personenbezogener Daten bezwecken

infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens.

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten die wegen des Verstoßes entstehenden Vermögensschäden insbesondere in Form von Vertragsstrafen sowie Gebühren und/oder Kosten für verpflichtende Prüfungen (PCI-Compliance), Fallbehandlungen, Kartenneuausstellung und zum Ausgleich der Betrugsschadenshöhe.

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für die Beauftragung eines Dienstleiters zur Prüfung und Benachrichtigung für einen Zeitraum von maximal 12 Monaten, wenn Anhaltspunkte für den Missbrauch personenbezogener Daten bestehen (Kosten für Kreditüberwachungsdienstleistungen).

A.5 Cyber-Vertrauensschaden (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Vertrauensschäden durch mitversicherte Personen

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für unmittelbar entstandene Vermögensschäden, die durch mitversicherte Personen bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit durch vorsätzliche Verwirklichung eines Vermögensdeliktes verursacht werden.

Unter versicherte Vermögensdelikte fallen Betrug, Urkundenfälschung und -unterdrückung, Unterschlagung und Diebstahl von Firmengeldern, Kundendaten, Waren oder Dienstleistungen sowie Sachbeschädigung an den IT-Systemen und Programmen.

Vertrauensschäden durch Dritte

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für unmittelbar entstandene Vermögensschäden, die durch Dritte in Form eines Vermögensdeliktes begangen werden, in der Absicht, sich selbst oder einen anderen Dritten rechtswidrig zu bereichern.

Unter versicherte Vermögensdelikte fallen Betrug, Urkundenfälschung und -unterdrückung, Unterschlagung und Diebstahl von Firmengeldern (zum Beispiel durch Phishing von Bankdaten), Kundendaten, Waren oder Dienstleistungen sowie Sachbeschädigung an den IT-Systemen und Programmen.

Fake President – Täuschung mit der Folge von irrtümlichen Zahlungen oder Lieferungen

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, arglistig von Dritten getäuscht und dadurch zu Lasten der Versicherten irrtümliche Zahlungstransaktionen oder Lieferungen von Waren oder Dienstleistungen durchgeführt werden.

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für eine Krisenberatung zur Schadensabwehr oder -minderung und den unmittelbar durch das Vermögensdelikt oder die Fake President Täuschung verursachten Schaden.

A.6 Cyber-Haftpflicht (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

1.1 Versichertes Risiko

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn sie von einem Dritten aufgrund gesetzlicher – auch verschuldensunabhängiger – Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden (inklusive eines etwaigen immateriellen Schadens) in Anspruch genommen werden, sofern der Schadensersatzanspruch auf einem der nachfolgenden Verstöße 1.3 bis 1.11 beruht.

Die Inanspruchnahme kann unabhängig von einem Cyber- und Dateneigenschaden sein, zum Beispiel auch bei einem Diebstahl oder Verlust von Hardware, Software oder anderen IT-Systemen der Versicherten und/oder einer Veröffentlichung von Daten Dritter durch einen Versicherten.

1.2 Definition Vermögensschaden

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. Als Vermögensschäden gelten auch der Verlust, die Veränderung oder Blockade elektronischer Daten.

1.3 Verstöße gegen die Cyber-Sicherheit

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Cyber-Sicherheitsverletzung durch die Weitergabe von Schadsoftware, insbesondere Viren, Schadcodes und Trojaner an Dritte aus den IT-Systemen der Versicherten oder durch die Nutzung der IT-Systeme der Versicherten für Angriffe auf Computersysteme Dritter (DoS- Denial of Service).

1.4 Verstöße gegen den Datenschutz

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung anwendbarer datenschutzrechtlicher Bestimmungen, beispielsweise die europäische Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), des Datenschutzgesetz (DSG) oder vergleichbarer inländischer oder ausländischer Rechtsnormen durch die Versicherten. Im Zusammenhang mit Verstößen gegen den Datenschutz bezeichnet der Begriff Daten sowohl elektronische als auch physische Daten.

1.5 Verstöße gegen Benachrichtigungspflichten

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Benachrichtigungspflichten, sofern der Vermögensschaden aufgrund einer nicht erfolgten oder verspäteten Anzeige der Versicherten gemäß Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) oder entsprechender nationaler Vorschriften geltend gemacht wird.

1.6 Verstöße gegen Geheimhaltungspflichten

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Geheimhaltungs- oder Schweigepflichten sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit durch die Versicherten.

1.7 E-Discovery

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

1.8 Vertragsstrafen bei Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenvertraulichkeitserklärungen

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Vertragsstrafen bei der Verletzung von Geheimhaltungs- oder Schweigepflichten sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit.

1.9 Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung (sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die ein Versicherter wegen verzögerter Leistungserbringung infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens zahlen muss. Für Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

1.10 Verstöße gegen Namens- und Persönlichkeitsrechte

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Namens- und Persönlichkeitsrechten sowie daraus entstehende immaterielle Vermögensschäden.

1.11 Verstöße durch Werbung und Marketing

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Rechtsverletzungen durch Werbung und Marketing, insbesondere Marken-, Urheber-, Lizenz- und Domainrechte, wenn im Zusammenhang mit Veröffentlichungen zu Werbe- und Marketingzwecken für die Produkte oder die Dienstleistungen der Versicherten Rechte Dritter verletzt werden.

2. Leistungen des Versicherers

2.1 Leistungsumfang

Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung der Versicherten von berechtigten Schadensersatzansprüchen.

Berechtigt sind Schadensersatzansprüche dann, wenn die Schadensersatzpflicht der Versicherten durch rechtskräftiges Urteil, ein mit Zustimmung des Versicherers abgegebenes Anerkenntnis oder einen mit Zustimmung des Versicherers geschlossenen Vergleich festgestellt ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

2.2 Straf- oder Bußgelder

Liegt ein Verstoß gegen den Datenschutz vor, umfasst der Versicherungsschutz auch die durch ein Straf- oder Bußgeldverfahren entstehenden Kosten einschließlich verhängter Straf- oder Bußgelder, soweit diese nach geltendem Recht versicherbar sind.

2.3 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 zur Auszahlung an.

2.4 Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr eines gegenüber den Versicherten von einem Dritten geltend gemachten Haftpflichtanspruchs (insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten) werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

Der Versicherer ist berechtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen der Versicherten abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen die Versicherten, ist der Versicherer zur Prozessführung berechtigt, aber nicht verpflichtet. Der Versicherer führt den Rechtsstreit im Namen der Versicherten.

2.5 Freistellung externer Datenverarbeiter

Sofern Versicherte einen externen Datenverarbeiter nutzt und dieser von einem Dritten in Anspruch genommen wird und die Versicherten für derartige Inanspruchnahmen eine Haftungsfreistellung unterzeichnet haben, besteht Versicherungsschutz, soweit für den Sachverhalt, aufgrund dessen der externe Datenverarbeiter in Anspruch genommen wird, auch gemäß den vorliegenden Bedingungen Versicherungsschutz bestünde.

2.6 Kosten

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

Übersteigt der geltend gemachte Schadensersatzanspruch die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme, trägt der Versicherer Kosten nur in dem Umfang, in welchem diese bei einem Anspruch in Höhe der Versicherungssumme entstanden wären.

2.7 Verfahrenskosten in Bezug auf behördliche Verfahren

Wird gegen die Versicherten im Zusammenhang mit einem versicherten Verstoß gemäß 1.3 bis 1.11 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 die Versicherten vorsätzlich eine Straftat oder eine Ordnungswidrigkeit begangen haben, sind die Versicherten verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung gegen den Vorwurf getragen hat.

2.8 Straf- und Ordnungswidrigkeitenrechtsschutz

Der Versicherer ersetzt die Verfahrenskosten zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten, wenn wegen eines versicherten Verstoßes 1.3 bis 1.11 ein Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren oder ein sonstiges behördliches Verfahren gegen die Versicherten eingeleitet wird. Hierunter werden sämtliche Verfahren gefasst, die in Verbindung mit der Vorbereitung, Durchführung oder Abwicklung eines Strafverfahrens stehen oder sich als Konsequenz aus einem Strafverfahren ergeben können.

Versichert ist auch die Vertretung der Versicherten gegenüber Strafgerichten, Behörden, vergleichbaren Stellen und parlamentarischen Untersuchungsausschüssen, die berechtigt sind, wegen Straftatbeständen oder Ordnungswidrigkeiten zu ermitteln, auch ohne dass bestimmte versicherte Personen beschuldigt sein müssen (Firmenstellungnahme).

2.9 Konsumentenschutzfond (Consumer Redress Fund)

Der Versicherer ersetzt die von den Versicherten zu leistenden Geldbeträge in einen Konsumentenschutzfond, zu denen die Versicherten gesetzlich verpflichtet und für deren Zahlung die Versicherten aufgrund eines versicherten Cyber-Schadens gesetzlich haftpflichtig sind.

A.7 Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform von Perseus) (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

In Kooperation mit Perseus stellt der Versicherer nachfolgende Trainings und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit zur Verfügung:

- Online-Training für Cybersicherheit und Datenschutz für eine unbegrenzte Anzahl von Mitarbeitern
- Laufende Phishing-Test
- Online-Konto-Check
- E-Mail-Scanner
- Systemische und gezielte Aktivierung der Mitarbeiter zur Nutzung der Tools
- Angriffsalarm
- Reportingbereich mit Online-Training-Statistik und Cyber-Sicherheits-Scores
- Checkliste zum Verhalten im Cyber-Fall
- Passwort-Generator
- Browser-Check

Zugang zu den Trainings- und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit

Der Zugang zu den Trainings- und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit erfolgt per Einladung an die bei Antragstellung genannte E-Mail Adresse der im Unternehmen zuständigen Person.

B. VERSICHERTE

1. Mitversicherte Personen

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

Versicherte Gesellschaften sind

- der Versicherungsnehmer,
- Tochtergesellschaften, Zweigstellen und Niederlassungen des Versicherungsnehmers im Inland sowie in den Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) oder des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland (UK),
- Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers außerhalb des EWR und UK, soweit diese im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

Mitversicherte Personen sind die

- gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers,
- leitende und sonstige angestellte Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, geringfügig Beschäftigte, ehrenamtliche Helfer, Auszubildende, Volontäre, Praktikanten und Werkstudenten,
- in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen,
- in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten freien Mitarbeiter (natürliche Personen), soweit diese im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden,
- Anteilsinhaber, Kommanditisten, Gesellschafter, Aufsichtsräte und Beiräte (natürliche Personen), soweit diese eine nach diesem Vertrag versicherte Tätigkeit im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers ausüben.

2. Subunternehmer (Outsourcing-Dienstleister)

Versicherungsschutz besteht auch für Haftpflichtansprüche Dritter gemäß A.6 (Cyber-Haftpflicht) gegen die Versicherten aus der Beauftragung fremder Unternehmen/Subunternehmen (Outsourcing-Dienstleister), sofern diese durch die Versicherten mit der Verarbeitung von Daten beauftragt sind und die Versicherten für dieses gesetzlich einzutreten haben.

Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht der fremden Unternehmen/Subunternehmen und ihrer Mitarbeiter.

3. Repräsentanten

Im Falle einer Verhaltenszurechnung gelten als Repräsentanten im Sinne des Vertrags:

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

4. Regressverzicht gegen mitversicherte Personen bei grober Fahrlässigkeit

Entsteht eine Regressmöglichkeit gegenüber einer mitversicherten natürlichen Person, so verzichtet der Versicherer darauf, die Regressansprüche geltend zu machen. Dieser Regressverzicht gilt nicht gegenüber einem Repräsentanten der Versicherten.

C. 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, werden diese Leistungen am Sitz des Versicherungsnehmers erbracht. Einen Anspruch auf Erbringung von Leistungen hat in diesem Fall nur der Versicherungsnehmer selbst.

D. RISIKOAUSSCHLÜSSE

1. Ansprüche Versicherter untereinander und von verbundenen Unternehmen

Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht gemäß A.6 besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche der Versicherten untereinander oder von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer, einer mitversicherten Person oder deren Gesellschaftern durch Mehrheitsbeteiligung direkt oder indirekt verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen, sofern nicht im Versicherungsschein anders vereinbart.

2. Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls

Kein Versicherungsschutz besteht für vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle.

Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht gemäß A.6 besteht abweichend kein Versicherungsschutz für Ansprüche wegen wissentlicher Pflichtverletzung, insbesondere wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers. Der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung durch ein rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder anderweitige Vereinbarungen. Im Falle der Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung sind die Versicherten zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

3. Erfüllungsschaden/Garantiezusagen

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche auf Erbringung der geschuldeten Leistung und wegen Garantiezusagen.

4. Kernenergie und Krieg

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden durch

1. Ionenstrahlen oder radioaktive Kontamination durch nukleare Brennstoffe oder Nuklearabfall aus der Verbrennung nuklearer Brennstoffe sowie die radioaktiven, giftigen, explosiven oder sonst wie gefährlichen Eigenschaften explosiver, nuklearer Baugruppen oder derer nuklearen Komponenten.

2. Krieg, Invasion, feindselige Aktivitäten aus dem Ausland (sowohl bei erklärtem Krieg als auch anderweitig), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstand, militärische oder anderweitige Machtübernahme oder Konfiszierung, Nationalisierung, Requirierung, Zerstörung oder Beschädigung von Eigentum durch oder aufgrund einer Anweisung einer Regierung, staatlichen Stelle oder lokalen Behörde.

5. Glücksspiel

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

6. Hoheitliche Eingriffe

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden im Zusammenhang mit einem hoheitlichen Eingriff, einschließlich einer behördlichen Vollstreckung oder einer staatlichen Verordnung.

7. Infrastruktur

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

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

8. Vertragsstrafen

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden durch Vertragsstrafen, soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind.

9. Finanzmarkttransaktionen

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

10. Rechtswidriges Erfassen von Daten

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

11. Patent- und Kartellrechtsverletzungen

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

E. VERSICHERUNGSFALL UND SCHADENFALLDEFINITION

1. Versicherungsfall

Versicherungsfall in den Cyberschaden-Bausteinen A.1 bis A.5

Versicherungsfall ist der Eintritt eines der gemäß den Bausteinen A.1 bis A.5 versicherten Ereignisse.

Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflicht A.6

Versicherungsfall ist die erstmalige schriftliche Erhebung eines Haftpflichtanspruchs gegenüber den Versicherten.

2. Serienschaden

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

F. VERSICHERTER ZEITRAUM

1. Vorwärtsversicherung, Rückwärtsversicherung und Ausschluss bekannter Verstöße

Der Versicherungsschutz umfasst für die Bausteine A.1 - A.5 alle während der Dauer des Versicherungsvertrags eintretenden Versicherungsfälle.

Für die Cyber-Haftpflicht gemäß A.6 bezieht sich der Versicherungsschutz auf Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrags eintreten und auf Verstößen beruhen, welche während der Dauer des Versicherungsvertrags begangen wurden.

Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrags eintreten und auf Verstößen beruhen, die vor Beginn des Versicherungsvertrags begangen wurden, ausgenommen wenn den Versicherten der Verstoß zum Zeitpunkt der Abgabe der Vertragserklärung den Versicherten bekannt war oder hätte bekannt sein müssen.

2. Nachmeldefrist

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

3. Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Die Versicherten müssen während der Vertragslaufzeit Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme wird fingiert, dass diese zum Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

Um wirksam zu sein, muss die Anzeige folgendes umfassen: Benennung des angeblichen oder tatsächlichen Verstoßes, den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchstellers sowie den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchsgegners.

4. Primäre Deckung bei anderweitigen Versicherungen

Ist der eingetretene Schaden gemäß einem der Bausteine A.1 - A.6 auch

- unter einem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder
- unter einem Versicherungsvertrag anderer Art versichert,

so geht der vorliegende Cyber-Versicherungsvertrag dem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder dem Versicherungsvertrag anderer Art vor. Die Versicherten sind verpflichtet, die Ansprüche aus dem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder dem Versicherungsvertrag anderer Art an den Versicherer abzutreten, soweit der Versicherer leistet und ihm im Fall der Gesamtschuld ein Ausgleichsanspruch gegen den anderen Versicherer zusteht.

Handelt es sich bei dem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder dem Versicherungsvertrag anderer Art um einen Vertrag bei der Markel Insurance SE oder einer zur Markel Gruppe gehörenden Gesellschaft, ist die maximale Leistung aus allen von dem Versicherungsfall betroffenen Versicherungen auf die höchste der in diesen Versicherungsverträgen je Versicherungsfall und -jahr vereinbarten Versicherungssumme begrenzt. Hiervon ausgenommen bleiben Versicherungsverträge, die ausdrücklich als Exzedentenversicherung zu dem vorliegenden Cyber-Versicherungsvertrag vereinbart sind.

G. LEISTUNGEN DES VERSICHERERS

1. Leistungsumfang

Die Leistungspflicht des Versicherers ist in den jeweiligen Bausteinen A.1 - A.6 genannt.

Kosten, die nicht auf Weisung oder Veranlassung des Versicherers entstehen, insbesondere Kosten eines ohne Zustimmung des Versicherers beauftragten IT-Dienstleisters, werden nicht erstattet.

Hierunter fallen jedoch nicht die Kosten der Versicherten zur – auch erfolglosen – Abwendung oder Minderung eines Versicherungsfalles. Die Kosten werden übernommen, wenn die Versicherten sie den Umständen nach für angemessen halten hätten können.

2. Leistungsobergrenzen je Versicherungsfall und -jahr

Die Leistungspflicht des Versicherers ist für alle Bausteine A.1 - A.6 je Versicherungsfall und für sämtliche Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung begrenzt.

3. Kumulklauseel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Verstoß oder für ein und dasselbe Schadenereignis Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge bei Markel oder mehrere Deckungserweiterungen und Zusatzbausteine dieses Versicherungsvertrags besteht. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

H. OBLIEGENHEITEN NACH EINTRITT DES VERSICHERUNGSFALLS

1. Anzeige bestimmter Umstände

Die Versicherten haben dem Versicherer und dem von Markel beauftragten Dienstleister unter der im Versicherungsschein angegeben Cyber-Hotline mit der Rufnummer +43 800 000 183 unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

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

2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

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

3. Handeln nach Weisungen des Versicherers

Die Versicherten sind verpflichtet, soweit für sie zumutbar, nach den Weisungen des Versicherers zu handeln, nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient. Die Versicherten haben den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

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

5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

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

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. 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. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit trifft den Versicherungsnehmer. Aus der fahrlässigen Verletzung einer der Obliegenheiten kann der Versicherer Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

Bei Verletzung der Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheiten des Versicherungsnehmers wird der Versicherer den Versicherungsnehmer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in geschriebener Form hinweisen.

6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

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

Bei Verletzung der Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheiten der Versicherten wird der Versicherer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in geschriebener Form hinweisen.

7. Obliegenheiten mitversicherter Personen

Für alle Versicherten gelten die Obliegenheiten und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

ALLGEMEINE REGELUNGEN

A. BEITRAGSZAHLUNG

1. Erster oder einmaliger Versicherungsbeitrag

Der Versicherungsnehmer hat die Prämie und, wenn laufende Prämien bedungen sind, die erste Prämie sofort nach dem Abschluss des Vertrages zu zahlen. Er ist zur Zahlung nur gegen Übermittlung des Versicherungsscheins verpflichtet, es sei denn, dass die Ausstellung eines Versicherungsscheins ausgeschlossen ist. Ist die einmalige oder erste Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf einer Frist von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, der Versicherungsnehmer war an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert.

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung nur frei, wenn er den Versicherungsnehmer in der Aufforderung zur Prämienzahlung auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Ist die einmalige oder erste Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird. Der Versicherer ist zum Rücktritt vom Vertrag nur berechtigt, wenn er den Versicherungsnehmer in der Aufforderung zur Prämienzahlung auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

2. Folgebeitrag zur Versicherung

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung ohne Beachtung dieser Vorschriften ist unwirksam. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

Nach dem Ablauf der Frist kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist. Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

3. SEPA-Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Beiträge 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 der Beitrag als nicht rechtzeitig gezahlt.
- Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt der Beitrag 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. Beitragsanpassung/Änderungsanzeige

Nach Aufforderung durch den Versicherer hat der Versicherungsnehmer etwaige Änderungen der versicherten Risiken und des Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in geschriebener Form anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer zumindest jährlich einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten und einzureichen ist. Die gemachten Angaben sind gegebenenfalls durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen, wenn der Versicherer dies anfordert.

Anhand der Änderungsanzeige erfolgt die Beitragsberechnung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Bei Änderungen der versicherten Risiken oder des Jahresumsatzes erfolgt eine Beitragsanpassung. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Beitragsanpassung vorgenommen.

Reicht der Versicherungsnehmer die Änderungsanzeige nicht rechtzeitig ein, kann der Versicherer eine Beitragsanpassung in der Weise vornehmen, dass der Beitrag nach der nächsthöheren Umsatzstaffel des Beitragstableaus des jeweils für den Versicherungsvertrag gültigen Antragsmodells berechnet wird. Bei Umsätzen, die über das jeweilige Antragsmodell hinausgehen, wird bei der Berechnung eine Erhöhung des Jahresumsatzes von 20 % zugrunde gelegt.

Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Erhalt einer Zahlungsaufforderung durch den Versicherungsnehmer nachgeholt, findet wiederum eine Beitragsanpassung ausschließlich nach den Angaben dieser Änderungsanzeige statt.

B. INNOVATIONSKLAUSEL FÜR KÜNFTIGE BEDINGUNGSWERKE

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

C. ANZEIGEPFLICHTEN VOR VERTRAGSABSCHLUSS

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bei Abschluss des Vertrages hat der Versicherungsnehmer alle ihm bekannten gefahrerheblichen Umstände wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerhebliche Umstände sind solche, nach denen der Versicherer in geschriebener Form gefragt hat.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

2.1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt auch, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat. Kein Rücktrittsrecht des Versicherers besteht, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist. Hat der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann der Versicherer vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt der Versicherer den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt er dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

ursächlich war. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt jedoch, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

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

2.2 Vertragsanpassung oder Kündigung

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht nicht schuldhaft verletzt hat, so kann der Versicherer vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an eine höhere Prämie verlangen, falls sie mit Rücksicht auf die höhere Gefahr angemessen ist. Das gleiche gilt, wenn beim Abschluss des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand dem Versicherer nicht angezeigt worden ist, weil er dem anderen Teil nicht bekannt war.

Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

Der Anspruch auf die höhere Prämie erlischt, wenn er nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt.

2.3 Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, auf Prämienverbesserung oder zur Kündigung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das vom Versicherer geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

3. Stellvertretung durch eine andere Person

Lässt sich der Versicherungsnehmer bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich des Rücktritts, der Kündigung, die Prämienverbesserung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers die Kenntnis und Arglist des Stellvertreters des Versicherungsnehmers als auch die eigene Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstands ohne Verschulden unterblieben ist, nur berufen, wenn weder seinem Stellvertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

D. DAUER DES VERSICHERUNGSVERTRAGS

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet zu dem im Versicherungsvertrag bezeichneten Zeitpunkt.

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.

3. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Hat der Versicherer nach Eintritt eines Versicherungsfalles seine Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung dem Versicherungsnehmer gegenüber anerkannt oder die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert, so ist jede Vertragspartei berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Das gleiche gilt, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es über den Anspruch des Dritten zum Rechtsstreit kommen zu lassen.

Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung der Entschädigungspflicht oder der Verweigerung der Entschädigung oder seit Eintritt der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteiles zulässig. Jede Vertragspartei hat bei Rechtsausübung eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluß der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

4. Kündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der Obliegenheiten, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, dieses Modul ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in geschriebener Form kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer, so enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit kann der Versicherer Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

E. ANZUWENDENDEN RECHT UND RICHTSSTAND

1. Anzuwendendes Recht

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

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Zusätzlich zu den gesetzlich vorgegebenen Gerichtsständen wird die Zuständigkeit nachstehender Wahlgerichtsstände vereinbart:

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können auch 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.

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Kläger (Versicherungsnehmer, Versicherter oder Begünstigter) zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

Klagen gegen den Versicherer aus Haftpflichtversicherung können auch beim Gericht des Ortes, an dem das schädigende Ereignis eingetreten ist, erhoben werden.

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

F. BESTIMMUNGEN ZU SANKTIONEN UND EMBARGOS

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

Zu derartigen gesetzlichen Bestimmungen zählen insbesondere:

- Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG),
- Bestimmungen der Außenwirtschaftsverordnung (AWV),
- Verordnungen der Europäischen Union wie zum Beispiel die Verordnung (EU) 961/2010,
- sonstige deutsche oder österreichische gesetzliche Bestimmungen,
- sonstige direkt anwendbare Bestimmungen des Rechts der Europäischen Union.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen beziehungsweise Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder das Vereinigte Königreich erlassen wurden oder noch werden, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union, der Republik Österreich oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

G. 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 in dem Zeitpunkt zugegangen, in dem sie dem Versicherungsnehmer ohne die Anschrifts- oder Namensänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären.

2. Makler

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers, mitversicherter Personen und des Versicherers entgegenzunehmen.

3. Versicherer

Markel Insurance SE

Vertreten durch den Vorstand: Frederik Wulff, Ole Enevoldsen, Jason Duncan

Sophienstraße 26
80333 München

4. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Deutschland) oder die österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA, Bereich Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien) gerichtet werden.

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

Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 08 06 32
10006 Berlin, Deutschland
Tel.: +49 (0)1804/22 44 24
Fax: +49 (0)1804/22 44 25
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de



INFORMATIONSPFLICHTEN – BEDINGUNGEN INFINCO MARKEL PRO CYBER AT 2022

1. Versicherer Ihres Vertrags

Angaben zur Gesellschaft:

Markel Insurance SE

Sophienstraße 26
80333 München

Handelsregisternummer HRB: 233618

Rechtsform: Societas Europaea

Vertreten durch den Vorstand: Frederik Wulff, Ole Enevoldsen, Jason Duncan

2. Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Markel Insurance SE ist ein Versicherungsunternehmen und betreibt ihr Geschäft hauptsächlich im Bereich der gewerblichen Haftpflichtversicherung.

Versicherungsaufsicht für das deutsche Geschäft der Markel Insurance SE:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, D-53117 Bonn
Telefon: +49 (0)228 4108 1394
Telefax: +49 (0)228 4108 1550
Website: www.bafin.de, E-Mail: poststelle@bafin.de

Zusätzliche Versicherungsaufsicht für das österreichische Geschäft der Markel Insurance SE: Österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA)

Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien
Telefon: + 43 (0)1 249 59-0
Telefax: + 43 (0)1 249 59-5499
Website: www.fma.gv.at, E-Mail: fma@fma.gv.at

3. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

a) Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (Infincos Markel Pro Cyber AT 2022). Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein benannten Tätigkeiten.

Soweit vereinbart besteht über die Betriebshaftpflichtversicherung (Infincos Markel Pro Cyber AT 2022) hinaus Versicherungsschutz für Personen und Sachschäden wegen Haftpflichtansprüchen aus der Unterhaltung eines Betriebs.

b) Die Versicherungsleistung wird in EURO (€) bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäß der Angaben in diesem Versicherungsschein erbracht. Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Infincos Markel Pro Cyber AT Abschnitt G Leistungsobergrenzen des Versicherers.

4. 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. Der Jahresbruttobeitrag beinhaltet die jeweils gültige Versicherungssteuer.

| | |
|---------------------|---|
| Versichertes Risiko | gemäß Versicherungsschein in Zusammenhang mit dem Bedingungsmerk |
| Versicherungssumme | je nach gewählter und angegebener Höhe ... € für Cyber-Schäden (einmal je Versicherungsjahr) |
| Selbstbehalt | je nach gewählter und angegebener Höhe ... € |

BEITRAGSBERECHNUNG

| | | |
|--|---|-------|
| Grundbeitrag | im Rahmen des Antragsmodells: ... € nach Staffel des Beitragstableaus des Antragsmodells (in Abhängigkeit vom Jahresumsatz) Im Rahmen eines individuellen Angebotes: Umsatz ... € x anwendbarem Beitragssatz ‰ gemäß Angebot beziehungsweise Versicherungsschein = ... € | |
| gegebenenfalls abzüglich | Versandnachlass | - 5 € |
| gegebenenfalls zuzüglich Zuschlag für | halbjährliche Zahlweise | + 3 % |
| | oder | |
| | vierteljährliche Zahlweise | + 5 % |

= Gesamtjahresnettobeitrag zuzüglich 11 % Versicherungssteuer

5. Zusätzliche Kosten

Abgesehen von den in den Versicherungsbedingungen genannten, werden keine besonderen Gebühren erhoben oder Kosten verlangt. Falls besondere Kosten anfallen, die durch das Verhalten des Versicherungsnehmers veranlasst worden sind, werden zur Abgeltung von Mehraufwendungen z. B. bei Telekommunikationsgebühren die über die normalen Telefonkosten hinausgehenden Kosten bei der jeweiligen Telefonnummer angegeben.

6. Zahlung und Zahlungsweise

Der Beitrag ist in der Regel an den in der Beitragsrechnung ausgewiesenen Empfänger zu zahlen. Eventuell vereinbarte Teilzahlungen, Fristen und Fälligkeiten sind bitte der Rechnung zu entnehmen. Mit Zustimmung des Versicherungsnehmers kann der Versicherer den Versicherungsbeitrag auch direkt per SEPA-Lastschriftverfahren einziehen.

7. Gültigkeitsdauer des Angebots/Antragsmodells

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

Unser Antragsmodell gilt bis zwei Monate nach dem Erscheinen eines aktualisierten Antragsmodells.

8. Zustandekommen des Vertrags/Versicherungsbeginn

Wenn der Versicherungsnehmer ein Angebot von dem Versicherer im Rahmen des so genannten Invitatio-Modells annehmen möchte, dann kann er dies durch seine Annahmeerklärung tun. Beim Invitatio-Modell stellt der Versicherungsnehmer eine unverbindliche Anfrage an den Versicherer, ihm ein Angebot zu unterbreiten. Der Versicherer erstellt auf Grundlage der zur Verfügung gestellten Angaben dann einen Vertragsvorschlag in Form eines verbindlichen Angebots. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang der Annahmeerklärung des Versicherungsnehmers bei dem Versicherer oder bei dem vom Versicherungsnehmer bevollmächtigten Versicherungsvermittler zustande.

In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrags 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 kann der Versicherungsnehmer oder der von ihm bevollmächtigte Vermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn außerhalb der Gültigkeitsdauer des Angebots wählen. Dies wird jedoch nur wirksam, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer diesen abweichenden Beginn in geschriebener Form bestätigt.

Wenn der Versicherungsnehmer mit dem Versicherer einen Versicherungsvertrag im Rahmen des so genannten Antragsmodells schließen möchte, muss er einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von ihm gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch gemäß den Regelungen des Antragsmodells. In diesem Fall kommt der Vertrag mit Erhalt des Versicherungsscheines oder einer gesonderten Annahmenerklärung zustande. Vor diesem Zeitpunkt besteht kein Versicherungsschutz. 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 kann der Versicherungsnehmer den jeweiligen Rechnungen entnehmen.

9. Belehrung über das Rücktrittsrecht nach § 5c VersVG

Rücktrittsrecht

Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.

Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (siehe oben in Ziffer 8.), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

Die Rücktrittserklärung ist zu richten an: Markel Insurance SE, Sophienstraße 26, D-80333 München (bei einem Rücktritt per Telefax ist dieser an folgende Faxnummer zu richten +49 (0) 89 89 08 316 99 und bei einem Rücktritt per E-Mail an folgende E-Mail-Adresse: service@markel.de).

Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.

Rücktrittsfolgen

Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.

Besondere Hinweise

Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.

10. Belehrung über das Rücktrittsrecht nach § 8 FernFinG

Sollten Sie diesen Vertrag als Konsument im Fernabsatz abgeschlossen haben, können Sie als Verbraucher vom Vertrag oder ihrer Vertragserklärung bis zum Ablauf der nachstehenden Frist zurücktreten:

Die Rücktrittsfrist beträgt 14 Tage. Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird.

Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Hat aber der Verbraucher die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.

Innerhalb der Rücktrittsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrags erst nach ausdrücklicher Zustimmung des Verbrauchers begonnen werden.

11. Laufzeit des Vertrags/Beendigung des Vertrags

Die Laufzeit des Vertrags beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat ausdrücklich für die erste Vertragsperiode etwas anderes beantragt und der Versicherer hat diesem Antrag zugestimmt. Für eventuell 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 der gesetzlichen Frist von einem Monat zum Ablauf der aktuellen Periode in geschriebener Form gekündigt wird. Daneben hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß Abschnitt H der Infinco Markel Pro Cyber AT 2022 zu kündigen.

12. Anwendbares Recht/Vertragsprache/Gerichtsstand

Dem Vertrag – einschließlich der Verhandlungen vor Abschluss – liegt österreichisches Recht zugrunde. Vertragsprache ist in Deutsch. Ebenso erfolgt jede Kommunikation in Deutsch.

13. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, D-53117 Bonn, Deutschland) oder die österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA, Bereich Versicherungsaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, A-1090 Wien) gerichtet werden.

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

Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 08 06 32
10006 Berlin, Deutschland
Tel.: +49 (0)1804/22 44 24
Fax: +49 (0)1804/22 44 25
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de



MITTEILUNG NACH §§ 16 FF VERSVG ÜBER DIE FOLGEN EINER VERLETZUNG DER GESETZLICHEN ANZEIGEPFLICHT

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage unseres Angebots sind die von Ihnen gemachten Angaben. Dafür ist es notwendig, dass Sie die Ihnen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beziehungsweise 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, das sind jedenfalls solche nach denen wir in geschriebener Form gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in geschriebener Form nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet; Ihre Anzeigeverpflichtung gilt bis zum formellen Versicherungsbeginn.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt auch, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat. Kein Rücktrittsrecht des Versicherers besteht, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist. Hat der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann der Versicherer vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt der Versicherer den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt er dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

ursächlich war. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt jedoch, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

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

2. Vertragsanpassung oder Kündigung

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht nicht schuldhaft verletzt hat, so kann der Versicherer vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an eine höhere Prämie verlangen, falls sie mit Rücksicht auf die höhere Gefahr angemessen ist. Das gleiche gilt, wenn beim Abschluß des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand dem Versicherer nicht angezeigt worden ist, weil er dem anderen Teil nicht bekannt war.

Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

Der Anspruch auf die höhere Prämie erlischt, wenn er nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt.

3. Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, auf Prämienverbesserung oder zur Kündigung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das vom Versicherer geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

4. Stellvertretung durch eine andere Person

Lässt sich der Versicherungsnehmer bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich des Rücktritts, der Kündigung, der Prämienverbesserung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers die Kenntnis und Arglist des Stellvertreters des Versicherungsnehmers als auch die eigene Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstands ohne Verschulden unterblieben ist, nur berufen, wenn weder seinem Stellvertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.



MITTEILUNG NACH §§ 16 FF VERSVG ÜBER DIE FOLGEN EINER VERLETZUNG DER GESETZLICHEN ANZEIGEPFLICHT

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage unseres Angebots sind die von Ihnen gemachten Angaben. Dafür ist es notwendig, dass Sie die Ihnen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beziehungsweise 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, das sind jedenfalls solche nach denen wir in geschriebener Form gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in geschriebener Form nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet; Ihre Anzeigeverpflichtung gilt bis zum formellen Versicherungsbeginn.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt auch, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat. Kein Rücktrittsrecht des Versicherers besteht, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist. Hat der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann der Versicherer vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt der Versicherer den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt er dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

ursächlich war. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt jedoch, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

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

2. Vertragsanpassung oder Kündigung

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht nicht schuldhaft verletzt hat, so kann der Versicherer vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an eine höhere Prämie verlangen, falls sie mit Rücksicht auf die höhere Gefahr angemessen ist. Das gleiche gilt, wenn beim Abschluß des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand dem Versicherer nicht angezeigt worden ist, weil er dem anderen Teil nicht bekannt war.

Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen eine höhere Prämie nicht übernommen, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

Der Anspruch auf die höhere Prämie erlischt, wenn er nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt.

3. Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, auf Prämienverbesserung oder zur Kündigung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das vom Versicherer geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

4. Stellvertretung durch eine andere Person

Lässt sich der Versicherungsnehmer bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich des Rücktritts, der Kündigung, der Prämienverbesserung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers die Kenntnis und Arglist des Stellvertreters des Versicherungsnehmers als auch die eigene Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstands ohne Verschulden unterblieben ist, nur berufen, wenn weder seinem Stellvertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

ALLGEMEINE DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Dies ist unsere allgemeine Datenschutzerklärung und hierin wird erläutert, wie wir personenbezogene Daten nutzen, die wir über Personen erfassen. Für die Nutzung unserer Webseite haben wir eine gesonderte Datenschutzerklärung, die Sie beim Besuch unserer Webseite unter <https://markel-insurance.at/datenschutzerklaerung> aufrufen können.

Die Markel Insurance SE (nachfolgend „Markel“) legt besonderen Wert auf den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten. Bevor Sie uns personenbezogene Daten über jemand anders bereitstellen, informieren Sie die jeweilige Person bitte – falls dies den Vertragszwecken nicht entgegen steht, oder diese erheblich gefährdet – über diese Datenschutzerklärung und holen Sie (falls möglich) deren Erlaubnis für die Weitergabe ihrer personenbezogenen Daten an uns ein.

1. Begriffsbestimmungen

Unsere Datenschutzerklärung beruht auf den Begrifflichkeiten, die durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber bei der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verwendet wurden. Unsere Datenschutzerklärung soll für unsere Kunden, Geschäftspartner und die Öffentlichkeit gut lesbar und verständlich sein. Um dies zu gewährleisten, möchten wir vorab die wichtigsten verwendeten Begrifflichkeiten erläutern.

Wir verwenden in dieser Datenschutzerklärung unter anderem die folgenden Begriffe:

1.1 Personenbezogene Daten

Personenbezogene Daten sind alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person (im Folgenden „betroffene Person“) beziehen. Als identifizierbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind, identifiziert werden kann.

1.2 Betroffene Person

Betroffene Person ist jede identifizierte oder identifizierbare natürliche Person, deren personenbezogene Daten von dem für die Verarbeitung Verantwortlichen verarbeitet werden.

1.3 Verarbeitung

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, den Abgleich oder die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung.

1.4 Einschränkung der Verarbeitung

Einschränkung der Verarbeitung ist die Markierung gespeicherter personenbezogener Daten mit dem Ziel, ihre künftige Verarbeitung einzuschränken.

1.5 Profiling

Profiling ist jede Art der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten, die darin besteht, dass diese personenbezogenen Daten verwendet werden, um bestimmte persönliche Aspekte, die sich auf eine natürliche Person beziehen, zu bewerten, insbesondere, um Aspekte bezüglich Arbeitsleistung, wirtschaftlicher Lage, Gesundheit, persönlicher Vorlieben, Interessen, Zuverlässigkeit, Verhalten, Aufenthaltsort oder Ortswechsel dieser natürlichen Person zu analysieren oder vorherzusagen.

1.6 Pseudonymisierung

Pseudonymisierung ist die Verarbeitung personenbezogener Daten in einer Weise, auf welche die personenbezogenen Daten ohne Hinzuziehung zusätzlicher Informationen nicht mehr einer spezifischen betroffenen Person zugeordnet werden können, sofern diese zusätzlichen Informationen gesondert aufbewahrt werden und technischen und organisatorischen Maßnahmen unterliegen, die gewährleisten, dass die personenbezogenen Daten nicht einer identifizierten oder identifizierbaren natürlichen Person zugewiesen werden.

1.7 Verantwortlicher oder für die Verarbeitung Verantwortlicher

Verantwortlicher oder für die Verarbeitung Verantwortlicher ist die natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, die allein oder gemeinsam mit anderen über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung von personenbezogenen Daten entscheidet. Sind die Zwecke und Mittel dieser Verarbeitung durch das Unionsrecht oder das Recht der Mitgliedstaaten vorgegeben, so kann der Verantwortliche beziehungsweise können die bestimmten Kriterien seiner Benennung nach dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten vorgesehen werden.

1.8 Auftragsverarbeiter

Auftragsverarbeiter ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des Verantwortlichen verarbeitet.

1.9 Empfänger

Empfänger ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, der personenbezogene Daten offengelegt werden, unabhängig davon, ob es sich bei ihr um einen Dritten handelt oder nicht. Behörden, die im Rahmen eines bestimmten Untersuchungsauftrags nach dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten möglicherweise personenbezogene Daten erhalten, gelten jedoch nicht als Empfänger.

1.10 Dritter

Dritter ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle außer der betroffenen Person, dem Verantwortlichen, dem Auftragsverarbeiter und den Personen, die unter der unmittelbaren Verantwortung des Verantwortlichen oder des Auftragsverarbeiters befugt sind, die personenbezogenen Daten zu verarbeiten.

1.11 Einwilligung

Einwilligung ist jede von der betroffenen Person freiwillig für den bestimmten Fall in informierter Weise und unmissverständlich abgegebene Willensbekundung in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung, mit der die betroffene Person zu verstehen gibt, dass sie mit der Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten einverstanden ist.

2. Verantwortlicher

Markel Insurance SE
Sophienstr. 26
80333 München

3. Name und Anschrift des Datenschutzbeauftragten

Der Datenschutzbeauftragte des für die Verarbeitung Verantwortlichen ist:

Martin Holzhofer
Holzhofer Consulting GmbH
Lochhamer Str. 31
82152 München – Planegg
datenschutzbeauftragter@holzhofer-consulting.de

Jede betroffene Person kann sich jederzeit bei allen Fragen und Anregungen zum Datenschutz direkt an unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

4. Datenverarbeitung

Die personenbezogenen Daten, die wir über Sie und andere Personen verarbeiten, sind abhängig vom Verhältnis, in dem Sie mit uns stehen. Auch die Art der Kommunikation zwischen uns und die von uns bereitgestellten Produkte und Dienstleistungen haben Einfluss darauf, wie und ob wir personenbezogene Daten verarbeiten.

Es werden verschiedene Arten personenbezogener Daten gespeichert, je nachdem, ob Sie Versicherungsnehmer oder Anspruchsteller sind, Sie bezüglich unserer Dienstleistungen angefragt haben oder Sie aus einer Versicherungsdeckung gemäß einer Versicherungspolice begünstigt sind, die von einem anderen Versicherungsnehmer abgeschlossen wurde (zum Beispiel, wenn Sie versicherte Person einer „D&O Versicherung“ sind).

Ebenso speichern wir andere personenbezogene Daten in verschiedener Weise, wenn Sie zum Beispiel ein Versicherungsmakler oder ein bestellter Vertreter, ein Zeuge oder eine sonstige Person, mit der wir in Beziehung stehen, sind.

Da wir Versicherungsprodukte, Schadensregulierung, Unterstützung und damit verbundene Dienstleistungen anbieten, umfassen die personenbezogenen Daten, die wir speichern und verarbeiten, abhängig vom Verhältnis, in dem Sie mit uns stehen, unter anderem folgende Arten personenbezogener Daten:

4.1 Kontaktangaben

Name, Adresse, E-Mail und Telefonnummer

4.2 Allgemeine Informationen

Geschlecht, Familienstand, Geburtsdatum und Geburtsort (je nach den Umständen)

4.3 Informationen zu Bildung und Beschäftigung

Bildungsstand, Angaben des Arbeitgebers und bisherige Arbeitsstellen (zum Beispiel bei Bewerbern), Fähigkeiten und Erfahrung, Berufszulassungen, Mitgliedschaften und Zugehörigkeiten

4.4 Versicherungs- und Forderungsinformationen

Policen- und Forderungsnummern, Verhältnis zu Versicherungsnehmer, Versichertem, Anspruchsteller oder einer sonstigen relevanten Person, Datum und Ursache des Vermögensschadens, Verlusts oder Diebstahls, der Verletzung, Behinderung oder des Todes, Tätigkeitsberichte (zum Beispiel Fahrtaufzeichnungen) und sonstige Informationen, die für die Ausstellung der Versicherungspolice und die Prüfung und Begleichung von Forderungen relevant sind. Bei einer Haftpflichtversicherung umfasst dies auch Angaben zu Streitigkeiten, Forderungen und Verfahren, die Sie betreffen.

4.5 Behördliche und sonstige offizielle Identifikationsnummern

Sozialversicherungs- und nationale Versicherungsnummer, Reisepassnummer, Steueridentifikationsnummer, Führerscheinnummer oder eine sonstige behördlich ausgestellte Identifikationsnummer

4.6 Finanzielle Informationen und Bankverbindung

Zahlungskartenummer (Kredit- oder Debitkarte), Bankkontonummer oder eine sonstige Finanzkontonummer und Bankverbindung, Kredithistorie, Kreditreferenzinformationen und Kreditwürdigkeit, Vermögen, Einkommen und sonstige finanzielle Informationen, Konto-Login-Informationen und Passworte für den Zugriff auf das Versicherungs-, Forderungs- und sonstige Konten und die Digitalen Dienste von Markel.

4.7 Sensible Informationen

Informationen über Gesundheitsdaten oder sonstige sensible Informationen wie zum Beispiel religiöse Ansichten, ethnische Zugehörigkeit, politische Ansichten oder sexuelle Orientierung erheben und verarbeiten wir grundsätzlich nicht. Sollte dies ausnahmsweise dennoch einmal der Fall sein, holen wir uns vom Betroffenen zuvor eine ausdrückliche Einwilligung ein.

Wir können jedoch ohne Ihre Einwilligung Informationen über Strafregistereintragungen oder Zivilprozesse einholen (zum Beispiel um Betrug zu verhindern, aufzudecken und zu ermitteln) und geben Informationen zur Aufdeckung, Ermittlung und Verhinderung von Straftaten wie Betrug und Geldwäsche an die ermittelnden Behörden weiter.

4.8 Informationen,

die uns die Bereitstellung unserer Produkte und Dienstleistungen ermöglichen: Standort und Bezeichnung von versichertem Eigentum (zum Beispiel Adresse einer Immobilie, Kfz-Kennzeichen oder Identifikationsnummer), Reisepläne, Alterskategorien der zu versichernden Personen, Angaben über die zu versichernden Risiken, Unfall- und Verlusthistorie und Verlustursache, Position als leitender Angestellter, Geschäftsführer oder Gesellschafter oder sonstige Eigentums- oder Geschäftsführungsinteressen an einer Organisation, frühere Streitigkeiten, Zivil- oder Strafverfahren oder förmliche Untersuchungen, die Sie betreffen, und Informationen über sonstige geführte Versicherungen.

4.9 Ergänzende Informationen aus anderen Quellen

Wir und unsere Dienstleister können die von uns erhobenen personenbezogenen Daten durch Informationen aus anderen Quellen ergänzen (zum Beispiel allgemein verfügbare Informationen von Online-Diensten bei sozialen Medien und sonstige Informationsquellen, externe kommerzielle Informationsquellen und Informationen von unseren Konzernunternehmen und Geschäftspartnern). Wir werden diese ergänzenden Informationen gemäß dem geltenden Recht nutzen (unter anderem werden wir auch Ihre Einwilligung einholen, wenn dies erforderlich ist).

5. Zweck der Datenverarbeitung

Wir nutzen personenbezogene Daten, um unsere Geschäftstätigkeiten auszuführen.

Die Zwecke, für die wir Ihre personenbezogenen Daten oder die von anderen Personen nutzen, sind je nach dem Verhältnis, in dem Sie mit uns stehen, wie der Art von Kommunikationen zwischen uns und der von uns erbrachten Dienstleistungen, unterschiedlich. Personenbezogene Daten werden für andere Zwecke genutzt, wenn Sie ein Versicherungsnehmer sind, als wenn Sie ein Versicherter oder ein Anspruchsteller aus einer Versicherungspolice, ein kommerzieller Versicherungsmakler oder ein bestellter Vertreter, ein Zeuge oder eine sonstige Person, mit der wir in Beziehung stehen, sind.

Die wesentlichen Zwecke, für die wir personenbezogene Daten nutzen, sind:

- mit Ihnen und anderen Personen zu kommunizieren,
- Prüfungen durchzuführen und Entscheidungen zu treffen (automatisiert und nicht automatisiert, auch durch das Profiling von Personen) über: (i) die Bereitstellung und die Bedingungen einer Versicherung und (ii) die Begleichung von Forderungen und die Bereitstellung von Unterstützung und sonstigen Dienstleistungen,
- Versicherungs-, Forderungs- und Unterstützungsdienstleistungen sowie sonstige Produkte und Dienstleistungen bereitzustellen, die wir anbieten, wie Prüfung, Verwaltung, Begleichung von Forderungen und Streitbeilegung,
- Ihre Teilnahmeberechtigung zu prüfen in Bezug auf Zahlungspläne und um Ihre Prämien und sonstigen Zahlungen zu bearbeiten,
- die Qualität unserer Produkte und Dienstleistungen zu verbessern, Mitarbeitertraining bereitzustellen und die Informationssicherheit zu wahren (zum Beispiel können wir zu diesem Zweck Anrufe aufzeichnen und überwachen),
- Straftaten wie Betrug und Geldwäsche zu verhindern, aufzudecken und zu ermitteln und andere kommerzielle Risiken zu analysieren und zu verwalten,
- Forschung und Datenanalysen durchzuführen, wie eine Analyse unseres Kundenstamms und sonstiger Personen, deren personenbezogene Daten wir erheben, um Marktforschung durchzuführen – einschließlich Kundenzufriedenheitsumfragen – und die Risiken zu beurteilen, denen unser Unternehmen ausgesetzt ist, dies jeweils im Einklang mit dem geltenden Recht (einschließlich der Einholung von Einwilligungen, wenn dies erforderlich ist),
- gemäß Ihren angegebenen Präferenzen Marketinginformationen bereitzustellen (Marketinginformationen können Produkte und Dienstleistungen betreffen, die anhand Ihrer angegebenen Präferenzen von unseren externen Partnern angeboten werden). Wir können gemäß Ihren Präferenzen Marketingaktivitäten mithilfe von E-Mails, SMS- und sonstigen Textnachrichten, per Post oder Telefon ausführen,
- Ihnen die Teilnahme an Wettbewerben, Preisausschreibungen und ähnlichen Werbeaktionen zu ermöglichen und diese Aktivitäten zu verwalten. Für diese Aktivitäten gelten zusätzliche Bedingungen, die weitere Informationen darüber enthalten, wie wir Ihre personenbezogenen Daten nutzen und offenlegen, wenn dies hilfreich ist, um Ihnen ein vollständiges Bild darüber wiederzugeben, wie wir personenbezogene Daten erheben und nutzen. Diese Informationen werden wir Ihnen rechtzeitig vor der Teilnahme an solchen Wettbewerben oder zum Beispiel Preisausschreibungen zur Verfügung stellen,
- Ihr Besuchererlebnis zu personalisieren, wenn Sie die Digitalen Dienste von Markel nutzen oder Websites Dritter besuchen, indem wir Ihnen auf Sie abgestimmte Informationen und Werbung anzeigen, Sie gegenüber jedem identifizieren, dem Sie über die Digitalen Dienste von Markel Nachrichten zusenden, und die Veröffentlichung in sozialen Medien erleichtern,
- unsere Geschäftstätigkeiten und unsere IT-Infrastruktur zu verwalten und dies im Einklang mit unseren internen Richtlinien und Verfahren, einschließlich derjenigen in Bezug auf Finanzen und Buchhaltung, Abrechnung und Inkasso, IT-Systembetrieb, Daten- und Website-Hosting, Datenanalysen, Unternehmensfortführung, Verwaltung von Unterlagen, Dokument- und Druckmanagement und Rechnungsprüfung,
- Beschwerden, Feedback und Anfragen zu bearbeiten und Anfragen bezüglich der Einsichtnahme oder Korrektur von Daten oder der Ausübung sonstiger Rechte in Bezug auf personenbezogene Daten zu bearbeiten,
- geltende Gesetze und regulatorische Verpflichtungen einzuhalten (einschließlich Gesetzen und Vorschriften außerhalb des Landes, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben), zum Beispiel Gesetze und Vorschriften in Bezug auf die Bekämpfung von Geldwäsche, Sanktionen und die Bekämpfung von Terrorismus, um gerichtlichen Verfahren und gerichtlichen Anordnungen nachzukommen und um Aufforderungen öffentlicher und staatlicher Behörden (einschließlich solcher außerhalb des Landes, in dem sich Ihr Wohnsitz befindet) Folge zu leisten,
- gesetzliche Rechte zu begründen, durchzusetzen und zu verteidigen, um unsere Geschäftstätigkeiten und diejenigen unserer Konzernunternehmen und Geschäftspartner zu schützen und um unsere und Ihre Rechte, Privatsphäre, Sicherheit und unser und Ihr Eigentum sowie die Rechte, Privatsphäre, Sicherheit und das Eigentum unserer Konzernunternehmen und Geschäftspartner oder sonstiger Personen oder Dritter zu schützen, um unsere Bedingungen durchzusetzen und um verfügbare Abhilfemaßnahmen zu verfolgen und unsere Schäden zu begrenzen.

6. Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist nur rechtmäßig, wenn es hierfür eine gesetzliche Grundlage gibt. Die DSGVO sieht in Art. 6 verschiedene Rechtsgrundlagen vor, die sich je nach der Art der erhobenen Daten und dem Zweck ihrer Verarbeitung unterscheiden.

Im Regelfall werden wir auf Basis von Art. 6 Abs. (1) lit. b) DSGVO personenbezogene Daten von Ihnen einholen und verarbeiten, um den Abschluss eines Versicherungsvertrags mit Ihnen vorzubereiten oder einen abgeschlossenen Versicherungsvertrag mit Ihnen abzuwickeln und/oder zu erfüllen. Wenn Sie uns die relevanten personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, sind wir unter diesen Umständen möglicherweise nicht in der Lage, Ihnen unsere Produkte oder Dienstleistungen bereitzustellen.

Teilweise müssen wir personenbezogene Daten bei Ihnen einholen und verarbeiten, um geltenden gesetzlichen Anforderungen zu entsprechen. Rechtsgrundlage hierfür bildet dann Art. 6 Abs. (1) lit. c) DSGVO.

In besonderen Fällen ist eine Verarbeitung erhobener Daten auch dazu notwendig, unsere berechtigten Interessen oder die eines Dritten zu wahren, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person überwiegend dagegen sprechen. In diesem Fall erfolgt die Datenverarbeitung auf Grundlage von Art. 6 Abs. (1) lit. f) DSGVO.

7. Routinemäßige Löschung und Sperrung personenbezogener Daten

Der für die Verarbeitung Verantwortliche verarbeitet und speichert personenbezogene Daten der betroffenen Person nur für den Zeitraum, der zur Erreichung des Speicherzwecks erforderlich ist oder sofern dies durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber oder einen anderen Gesetzgeber in Gesetzen oder Vorschriften, welchen der für die Verarbeitung Verantwortliche unterliegt, vorgesehen wurde.

Entfällt der Speicherungszweck oder läuft eine vom Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber oder einem anderen zuständigen Gesetzgeber vorgeschriebene Speicherfrist aus, werden die personenbezogenen Daten routinemäßig und entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gesperrt oder gelöscht.

8. Rechte der betroffenen Person

Sie haben die Möglichkeit, jederzeit von Ihren „Betroffenenrechten“ Gebrauch zu machen:

- Recht auf Auskunft gemäß Art. 15 DSGVO.
- Recht auf Berichtigung gemäß Art. 16 DSGVO.
- Recht auf Löschung gemäß Art. 17 DSGVO.
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art. 18 DSGVO.
- Recht auf Datenübertragbarkeit gemäß Art. 20 DSGVO.
- Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 DSGVO.

Sofern Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen möchten, richten Sie Ihr Anliegen bitte per E-Mail an service@markel.de oder per Briefpost an die in Punkt 1 genannte Anschrift. Daneben haben Sie gemäß Art. 77 Abs. 1 DSGVO ein Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde. Weitere Informationen erhalten Sie bei der jeweils für Sie örtlich zuständigen Aufsichtsbehörde.



Berechnen Sie bequem und einfach Ihre Angebote auf unserer Angebotsplattform online und beantragen Sie jetzt Ihren Zugang!

https://www.infinco.com/infinco_maklerkonto/

INFINCO GmbH & Co KG

Fallmerayerstraße 12
6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0) 512 588 580 – 88 +43 (0) 1 3618056
Fax.: +43 (0) 512 588 580 – 15
Mail: finlines@infinco.com

Markel Insurance SE

Sophienstraße 26
80333 München

Tel.: +49 (0) 89 8908 316 – 50
Mail: service@markel.de
Web: www.markel-insurance.at