

Unser Wissen ist Ihre Sicherheit



Antrag zur Cyber-Versicherung für
Forst- und Landwirtschaftsbetriebe

IRM-KOTAX MARKEL PRO CYBER

Antragsmodell zur Cyber-Versicherung für Land- und Forstwirtschaftsbetriebe

(IRM-KOTAX Markel Pro Cyber 01.2017)

- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz
- ✓ Gezielte und ungezielte Hacker-Angriffe und Vireninfectionen
- ✓ Umfangreiche Vertrauensschadenversicherung durch eigene Mitarbeiter
- ✓ Mitversicherung von Social-Engineering

Dieses Antragsmodell beinhaltet

- Versicherungsantrag
- Versicherungsbedingungen
- Informationspflichten
- Belehrung gemäß § 19 Absatz 5 VVG

Vermittler-Name	KOTAX Versicherungssysteme GmbH	<input type="checkbox"/> Neuantrag	
Vermittler-Nr.	1010	<input type="checkbox"/> Änderungsantrag	Vertrags-Nr.

ANGABEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER

Name/Firma	
Straße/Nr.	
PLZ/Ort	
Betriebsart	

1 - RISIKOINFORMATIONEN

Der Betrieb des Antragstellers ist ein Land- und/oder Forstwirtschaftsbetrieb.	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Der Antragsteller erwirtschaftet derzeit keine direkten USA-/ Kanada-Umsätze oder erbringen keine Leistungen in den USA/Kanada und habt keine rechtlich selbstständigen Tochtergesellschaften außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EWR).	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Der Antragsteller nutzt eine Anti-Virus-Software und eine Firewall für seine stationären IT-Systeme. Diese sind voll lizenziert, sind keine betriebssystemeigene Software und werden regelmäßig geupdated.	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Der Antragsteller bearbeitet, speichert oder übermittelt im Jahr nicht mehr als 10.000 Kreditkartendaten.	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Der Antragsteller führt regelmäßige (mindestens wöchentliche) Datensicherungen auf separierten Systemen oder Datenträgern durch.	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>

Sollte eine der oben genannten Risikoinformationen **nicht** mit **"JA"** beantwortet werden können, ist eine individuelle Angebotserstellung notwendig. In diesem Fall bitten wir Sie, den Fragebogen Markel Pro Cyber vollständig ausgefüllt an uns zu übersenden.

2 - BEISPIELE FÜR VERSICHERTE RISIKEN

- Gezielte und ungezielte Hacker-Angriffe
- Gezielte und ungezielte Vireninfectionen
- Phising von Bankdaten
- Diebstahl von Kunden- und Auftragsdaten
- Verschlüsselung von Firmendaten
- Geldforderungen von Hackern infolge eines Cyber-Angriffs
- Betrugsschäden durch Dritte
- Ertragsausfallschäden durch Cyber-Vorfälle
- Schäden durch DDos-Angriffe
- Schäden durch Social-Engineering
- Diebstahl von EC und Kreditkarten-Daten
- Cybervorfälle und Vertrauensschäden durch böswillige Mitarbeiter

Die oben genannten Beispiele für versicherte Risiken beziehen sich auf alle Bausteine der Cyber-Versicherung und sind nicht abschließend. Versicherungsschutz wird gemäß den jeweils gewählten Bausteinen A.1 - A.6 des Bedingungswerkes Markel Pro Cyber 01.2017 gewährt.

3 - BEITRAGSTABLEAU

Bitte wählen Sie eine Versicherungssumme für die Cyber-Versicherung. Die gewählte Versicherungssumme gilt als Jahreshöchstschädigung für alle gewählten Bausteine.

Vollständige Cyber-Versicherung mit allen Bausteinen A.1 - A.6

ha gesamt	Versicherungssumme				
	100.000 €	250.000 €	500.000 €	750.000 €	1.000.000 €
200 ha	422 € <input type="checkbox"/>	528 € <input type="checkbox"/>	661 € <input type="checkbox"/>	766 € <input type="checkbox"/>	872 € <input type="checkbox"/>
500 ha	467 € <input type="checkbox"/>	577 € <input type="checkbox"/>	722 € <input type="checkbox"/>	838 € <input type="checkbox"/>	955 € <input type="checkbox"/>
1.000 ha	511 € <input type="checkbox"/>	639 € <input type="checkbox"/>	800 € <input type="checkbox"/>	927 € <input type="checkbox"/>	1.055 € <input type="checkbox"/>
2.000 ha	616 € <input type="checkbox"/>	772 € <input type="checkbox"/>	966 € <input type="checkbox"/>	1.122 € <input type="checkbox"/>	1.277 € <input type="checkbox"/>
3.000 ha	744 € <input type="checkbox"/>	927 € <input type="checkbox"/>	1.160 € <input type="checkbox"/>	1.277 € <input type="checkbox"/>	1.388 € <input type="checkbox"/>
5.000 ha	855 € <input type="checkbox"/>	977 € <input type="checkbox"/>	1.288 € <input type="checkbox"/>	1.371 € <input type="checkbox"/>	1.454 € <input type="checkbox"/>
10.000 ha	977 € <input type="checkbox"/>	1.055 € <input type="checkbox"/>	1.393 € <input type="checkbox"/>	1.577 € <input type="checkbox"/>	1.754 € <input type="checkbox"/>

Die genannten Versicherungssummen stehen einmal je Versicherungsfall und -jahr zur Verfügung. Die Beiträge sind Bruttobeiträge (inklusive 11 % Versicherungssteuer) und basieren auf jährlicher Zahlweise. Es gelten feste Selbstbehalte je Schadenfall in Höhe von 1.000 €, in der Cyber-Betriebsunterbrechung gilt abweichend ein Selbstbehalt von 12 Stunden, mindestens jedoch 1.000 €.

4 - BEITRAGSBERECHNUNG

Gesamtjahresbruttobeitrag

€

5 - BEGINN UND HAUPTFÄLLIGKEIT

Beginn des Versicherungsvertrags (0.00 Uhr)

. .

Hauptfälligkeit (soweit abweichend vom Beginndatum)

. .

Der Beginn des Versicherungsvertrags darf frei von bekannten Schäden und Verstößen maximal 3 Monate in der Vergangenheit liegen.

6 - BESTÄTIGUNG DER VORSCHADENFREIHEIT

Aus den letzten 5 Jahren sind **keine** Schäden durch eine Daten- oder Cyberrechtsverletzung, Hacker-Angriff, Denial-of-Service-Angriff oder Cyber-Erpressung bekannt und Ihnen sind auch **keine** Umstände bekannt, die zu einem Cyber-Versicherungsfall führen könnten.

JA

Keine Aufsichtsbehörde, staatliche Stelle oder Verwaltungsbehörde hat Klage gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person eingereicht, Ermittlungen eingeleitet oder Auskünfte angefordert, was den Umgang mit sensiblen Daten angeht.

JA

Sollte die oben genannte Bestätigung der Vorschadensfreiheit **nicht** mit "JA" beantwortet werden können, ist eine individuelle Angebotserstellung notwendig. In diesem Fall bitten wir Sie, den Fragebogen Markel Pro Cyber vollständig ausgefüllt an uns zu übersenden.

7 - SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Markel International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland, Sophienstraße 26, 80333 München

Gläubiger-Identifikationsnummer	Mandatsreferenz
DE07ZZZ00000500557	Wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Markel International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Markel International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland, auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl, Ort, Land

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN (Österreich)

Datum, Ort, Unterschrift des Kontoinhabers

AT __ -

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Abschluss eines Vertrags Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrags. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die beigefügte Belehrung. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Markel Pro Cyber Bedingungen 01.2017, Informationspflichten Markel Pro Cyber 01.2017, Belehrung gemäß § 19 Absatz 5 VVG.

Ort, Datum

Antragsteller

Versicherungsvermittler

Markel Pro Cyber

Versicherungsbedingungen zur Cyber-Versicherung für Land- und Forstwirtschaftsbetriebe

(Markel Pro Cyber 01.2017)

Umfang des Versicherungsschutzes

A. Versicherte Risiken	3
A.1 Cyber- und Dateneigenschaden	3
A.2 Cyber-Betriebsunterbrechung	4
A.3 Cyber-Forderungen	5
A.4 Cyber-Zahlungsmittel	5
A.5 Cyber-Vertrauensschaden	6
A.6 Cyber-Haftpflicht	6
B. Mitversicherte Personen und Repräsentanten	7
1. Mitversicherte Personen	7
2. Repräsentanten	7
C. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	8
D. Risikoausschlüsse	8
E. Versicherungsfall und Schadenfalldefinition	8
F. Versicherter Zeitraum	9
G. Leistungsobergrenzen	9
H. Beitragszahlung	10
I. Innovationsklausel für künftige Bedingungswerke	11
J. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss	11
K. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	11
L. Dauer des Versicherungsvertrags	12
M. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand	12
N. Datenverarbeitung	13
O. Bestimmungen zu Sanktionen und Embargos	13
P. Ansprechpartner	13

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-Forderungen“,
- A.4 „Cyber-Zahlungsmittel“,
- A.5 „Cyber-Vertrauensschaden“,
- A.6 „Cyber-Haftpflicht“, sofern diese im Versicherungsschein als vereinbart gekennzeichnet sind.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsjahr.

Es gelten die im Versicherungsschein genannten Selbstbehalte, mindestens jedoch 1.000 € je Schadensfall.

A.1 Cyber- und Dateneigenschaden

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für die Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder den Missbrauch

- der IT-Systeme der versicherten Unternehmen,

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

- der Programme der versicherten Unternehmen,

insbesondere Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware,

- oder der elektronischen Daten der versicherten Unternehmen,

insbesondere Auftragsdaten, Kundendaten, Personendaten

infolge

- eines unbefugten Eingriffs in die IT-Systeme (Hacker-Einbruch),
- eines unbefugten Angriffs oder 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 den Versicherungsnehmer vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

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

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt alle angemessenen und notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer 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

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

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

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

Bei Zugriff auf und die Verwendung oder Offenlegung von personenbezogenen Daten ersetzt der Versicherer zudem alle angemessenen und notwendigen Kosten für

- die Beauftragung eines IT-Forensikers zur Feststellung des Zugriffs auf personenbezogenen 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.

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

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für Cyber-Betriebsunterbrechungsschäden durch Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs infolge

- eines unbefugten Eingriffs in die IT-Systeme (Hacker-Einbruch),
- eines unbefugten Angriffs oder 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, den Versicherungsnehmer vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

2. Leistungen des Versicherer

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer den Ertragsausfall für den Zeitraum der versicherten Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung, soweit die versicherten Unternehmen 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 Unternehmen.

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

Der Versicherer ersetzt zudem Aufwendungen, die im Betrieb der versicherten Unternehmen 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-/Computer-Systeme,
- Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (zum Beispiel IT-Dienstleistungen, Büroservice, IT-Forensik),
- erforderlichen Maßnahmen zur Information des eigenen Kundenstammes des versicherten Unternehmens.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen.

3. Zeitlicher Selbstbehalt

Den aufgrund der ersten 12 Stunden einer Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung entstehenden Ertragsausfall trägt der Versicherungsnehmer selbst, mindestens jedoch den vereinbarten Selbstbehalt.

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

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer 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 versicherten Unternehmen,

insbesondere die Computer, Server, Netzwerke, Mobiltelefone, Tablets, Videokonferenzsysteme, Datenleitungen und Intra- und Extranets;

- der Programme der versicherten Unternehmen,

insbesondere Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware oder

- oder der elektronischen Daten der versicherten Unternehmen,

insbesondere Auftragsdaten, Kundendaten, Personendaten.

Versicherungsschutz wird auch gewährt, wenn der Fordernde eine mitversicherte Person, nicht jedoch ein Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

2. Leistungen des Versicherers

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

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer 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 dem Versicherungsnehmer 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 dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz bei dem Verstoß gegen

- Vertragspflichten von Kreditkartenverarbeitungsvereinbarungen mit einem Kreditinstitut oder
- eine anderweitige Vereinbarungen im Zusammenhang mit anderen Bezahlsystemen wie beispielsweise Bankkarten (EC-Karten) oder
- Vereinbarungen mit Zahlungsprozessoren, die den Schutz personenbezogener Daten im Sinne des § 3 Absatz 1 BDSG oder vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen bezwecken

infolge

- eines unbefugten Eingriffs in die IT-Systeme (Hacker-Einbruch),
- eines unbefugten Angriffs oder 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, den Versicherungsnehmer vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die entstandenen Vermögensschäden, die die versicherten Unternehmen wegen des Verstoßes zu leisten verpflichtet sind.

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer alle angemessenen und notwendigen Kosten für die Beauftragung eines Dienstleiters zur Prüfung und Benachrichtigung, wenn Anhaltspunkte für den Missbrauch personenbezogener Daten bestehen (Kreditkarten-Monitoring).

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

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Vertrauensschäden durch eigene Mitarbeiter

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz im Falle eines vorsätzlich durch eine mitversicherte Person, nicht jedoch einen Repräsentanten, bei Ausübung der beruflichen Tätigkeit zulasten der versicherten Unternehmen begangenen Vermögensdelikts.

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

Vertrauensschäden durch Dritte

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für unmittelbar entstandene Vermögensschäden (zum Beispiel vermeidbare Mehraufwendungen), die durch Betrug, Urkundenfälschung oder Urkundenunterdrückung Dritter verursacht werden, in der Absicht, sich selbst oder einen anderen Dritten rechtswidrig zu bereichern (Betrugsschaden).

Social Engineering-Schaden

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, wenn mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, arglistig von Dritten getäuscht und dadurch zu Lasten des Versicherungsnehmers irrtümliche Zahlungstransaktionen oder Lieferungen von Waren oder Dienstleistungen durchgeführt werden (Social Engineering-Schaden).

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer den unmittelbar durch das Vermögensdelikt oder Social Engineering verursachten Schaden.

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

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und versicherten Personen 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 1.1 bis 1.4 beruht.

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.

1.1 Verstöße gegen die Cyber-Sicherheit

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

1.2 Verstöße gegen den Datenschutz

Verletzung anwendbarer datenschutzrechtlicher Bestimmungen, beispielsweise des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) oder vergleichbarer inländischer oder ausländischer Rechtsnormen durch die versicherten Unternehmen und versicherten Personen.

1.3 Verstöße gegen Geheimhaltungspflichten und Datenvertraulichkeitserklärungen

Verletzung von Geheimhaltungs- oder Schweigepflichten sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit durch die versicherten Unternehmen.

1.4 Verstöße gegen Namens- und Persönlichkeitsrechte

Verletzung von Namens- und Persönlichkeitsrechten sowie daraus entstehende immaterielle Vermögensschäden.

2. Leistungen des Versicherers

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

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.

Berechtigt sind Schadensersatzansprüche dann, wenn die Schadensersatzpflicht der versicherten Unternehmen und der versicherten Personen 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.

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

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.

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

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

B. Mitversicherte Personen und Repräsentanten

1. Mitversicherte Personen

Mitversicherte Personen sind die

- gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers;
- leitende und sonstige angestellte Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, geringfügig Beschäftigte, 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;
- Anteilinhaber, Kommanditisten, Gesellschafter, Aufsichtsräte und Beiräte (natürliche Personen), soweit diese eine nach diesem Vertrag versicherte Tätigkeit im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers ausüben;
- Tochtergesellschaften, Zweigstellen und Niederlassungen des Versicherungsnehmers im Inland sowie in den Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR).

Für Ansprüche Dritter gegen Tochtergesellschaften, Niederlassungen oder Zweigstellen außerhalb des EWR besteht Versicherungsschutz, sofern diese im Versicherungsschein ausdrücklich genannt sind.

2. 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.

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 des Versicherungsnehmers und/oder mitversicherten Personen 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 durch Repräsentanten vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle.

Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht gemäß 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 rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder anderweitige Vereinbarung. Im Falle der Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung sind der Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen 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 radioaktiver Kontamination durch nukleare Brennstoffe oder Nuklearabfall aus der Verbrennung nuklearer Brennstoffe, oder die radioaktiven, giftigen, explosiven oder sonst wie gefährlichen Eigenschaften explosiver, nuklearer Baugruppen oder derer nuklearen Komponenten.

2. Krieg, Invasion, feindseliger 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.

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 dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person.

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 einem versicherten Unternehmen und/oder einer versicherten Person der Verstoß zum Zeitpunkt der Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers bekannt war oder hätte bekannt sein müssen.

2. Nachmeldefrist für die Cyber-Haftpflicht

Versicherungsschutz besteht nur für Haftpflichtversicherungsfälle gemäß dem Baustein A.6., die dem Versicherer nicht später als 10 Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrags gemeldet werden.

3. Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Die versicherten Unternehmen und versicherten Personen können 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. Anderweitige 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. Der Versicherungsnehmer ist 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 International Insurance Company Limited 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. Leistungsobergrenzen

1. 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 begrenzt.

2. 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 International oder mehrere Deckungserweiterungen und Zusatzbausteine dieses Versicherungsvertrags besteht. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

ALLGEMEINE REGELUNGEN

H. Beitragszahlung

1. Erster oder einmaliger Versicherungsbeitrag

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

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

2. Folgebeitrag zur Versicherung

Die Folgebeiträge sind unverzüglich nach Erhalt der Beitragsrechnung zu zahlen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, darf der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Bei zusammengefassten Verträgen wird der Versicherer die Beträge jeweils getrennt angeben. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

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

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 Textform 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 % zu Grunde 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.

I. 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.

J. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

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

2. Folgen einer Pflichtverletzung

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

3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls

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

4. Anzeigepflichten mitversicherter Personen

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

K. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

1. Anzeige bestimmter Umstände

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

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

2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

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

3. Handeln nach Weisungen des Versicherers

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, soweit für ihn 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 Versicherungsfalls dient. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

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

5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

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

6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer. In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

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

7. Obliegenheiten mitversicherter Personen

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

L. 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 Versicherungsfalls

Hat der Versicherer nach dem Eintritt des Versicherungsfalls den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Dies gilt auch, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen.

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

Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob er mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigt.

M. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

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

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

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

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

N. Datenverarbeitung

Im Rahmen der Durchführung dieses Versicherungsvertrags ist der Versicherer auf die Verarbeitung von allgemeinen und personenbezogenen Daten des Versicherungsnehmers und der Mitversicherten angewiesen. Dabei werden personenbezogene Daten der Versicherten (wie zum Beispiel Name, Anschrift, Angaben zum Beschäftigungsverhältnis und so weiter) nur erhoben, verarbeitet oder genutzt, soweit dies für die Durchführung dieses Vertrags – insbesondere bei der Risikoanalyse, Policierung und Schadenbearbeitung – erforderlich ist. Hierbei verpflichtet sich der Versicherer zur Beachtung der maßgeblichen datenschutzrechtlichen Vorschriften und Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen technischen Standards (siehe Anlage zu § 9 BDSG).

Sämtliche Daten, die der Versicherer in Zusammenhang mit der Risikoanalyse, Policierung und Schadenbearbeitung erhebt, werden unter Beachtung der vorgenannten Bestimmungen vom Versicherer in einer elektronischen Datendatei zusammengefasst und gespeichert, solange dies für die Durchführung dieses Vertrags erforderlich ist. Dabei stellt der Versicherer insbesondere sicher, dass nur diejenigen Mitarbeiter Zugriff auf die dort gespeicherten personenbezogenen Daten haben, die diese für die Durchführung benötigen.

Im Zusammenhang mit der Durchführung des Vertrags können Mitversicherer, Rückversicherer sowie interne und externe Prüfstellen, soweit unbedingt erforderlich, Zugriff auf die elektronische Datendatei erhalten.

O. 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 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 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 oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

P. 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 International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland
 Hauptbevollmächtigter: Frederik Wulff
 Sophienstraße 26
 80333 München

4. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53177 Bonn) oder an die Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate London, EC2R 6DA und die Financial Conduct Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, Großbritannien, gerichtet werden.

Markel Pro Cyber

INFORMATIONSPFLICHTEN – Bedingungen Markel Pro Cyber 01.2017

1. Versicherer Ihres Vertrags

Angaben zur Niederlassung für Deutschland:

Hauptbevollmächtigter: Frederik Wulff, Handelsregister des Amtsgerichts München, Registernummer: HRB 202905

Angaben zur Gesellschaft:

Markel International Insurance Company Limited, Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach dem Recht von England und Wales mit Hauptsitz in London.

20 Fenchurch Street
London EC3M 3AZ
Vereinigtes Königreich

Gesellschaftsregister (Companies House) für England und Wales, Registernummer 00966670

Geschäftsführer: William Stovin, Jeremy Brazil, Andy Davies, Nick Line, Paul Jenks, Ian Marshall, Ralph Snedden, Anne Whitaker, Hugh Maltby, John Spencer

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers und Hauptbevollmächtigten:

Sophienstraße 26
80333 München

Zuständige Versicherungsaufsichtsbehörden für die Markel International Insurance Company Limited,
20 Fenchurch Street, London EC3M 3AZ, Vereinigtes Königreich, Reg.nummer: 00966670:

Prudential Regulation Authority
20 Moorgate London, EC2R 6DA
Telefon: +44 (0)20 7601 4444
Website: www.bankofengland.co.uk/PRA; E-Mail: complaints@fca.org.uk und

Financial Conduct Authority
25 The North Colonnade, Canary Wharf London, E14 5HS
Telefon: +44 (0)20 7066 1000
Website: www.fca.org.uk; E-Mail: complaints@fca.org.uk

Zusätzliche Versicherungsaufsicht für das deutsche Geschäft der Markel International Insurance Company Limited:

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

Markel International Insurance Company Limited ist Mitglied des englischen Garantiefonds:
Financial Services Compensation Scheme
Registered Office: 10th Floor, Beaufort House, 15 St Botolph Street, London EC3A 7QU
Registered in England and Wales. No. 3943048, www.fscs.org.uk

2. Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Markel International Insurance Company Limited für Deutschland betreibt ihr Geschäft hauptsächlich im Bereich der gewerblichen Haftpflichtversicherung.

3. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

a) Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (Markel Pro Cyber 01.2017). Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein benannten Tätigkeiten.

Soweit vereinbart besteht über die Betriebshaftpflichtversicherung (Markel Pro Cyber 01.2017) darüber hinaus Versicherungsschutz für Personen und Sachschäden wegen Haftpflichtansprüchen aus der Unterhaltung eines Betriebs.

b) Die Versicherungsleistung wird in € 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 Markel Pro Cyber 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 %

Grundlagen des Berechnungsmodells für den Versicherungsbeitrag

= Gesamtjahresnettobeitrag zuzüglich 19 % Versicherungssteuer

5. Zusätzliche Kosten

Abgesehen von den in den Versicherungsbedingungen genannten, werden keine besonderen Gebühren erhoben oder Kosten verlangt. Falls besondere Kosten für Telekommunikationsgebühren anfallen, die über die normalen Telefonkosten hinausgehen, werden diese bei der jeweiligen Nummer 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 ist jedoch nur möglich, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer diesen abweichenden Beginn in Textform 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 zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes fallen auf denselben Tag. In beiden oben genannten Verfahren ist die Gewährung des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung der Erst- oder Folgeprämien. Die Fälligkeit der Prämienzahlung kann der Versicherungsnehmer den jeweiligen Rechnungen entnehmen.



9. Widerrufsbelehrung nach § 8 Absatz 2 Nr. 2 VVG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf kann sowohl an den von Ihnen beauftragten Vermittler als auch direkt an uns, Markel International Insurance Company Limited, Niederlassung für Deutschland, Sophienstraße 26, 80333 München, gerichtet werden. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: +49 (0)89 89 08 316 - 99.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise

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

10. 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 Textform gekündigt wird. Daneben hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß Abschnitt L der Markel Pro Cyber 01.2017 zu kündigen.

11. Anwendbares Recht/Vertragssprache/Gerichtsstand

Dem Vertrag – einschließlich der Verhandlungen vor Abschluss – liegt deutsches Recht zugrunde. Vertragssprache ist in Deutsch. Ebenso erfolgt jede Kommunikation zwischen Ihnen und uns in Deutsch. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen gegen uns können Sie bei dem Gericht an Ihrem Wohnsitz oder Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt oder bei dem Gericht an unserem Geschäftssitz anhängig machen. Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum EWG ist, oder ist ihr Wohnsitz oder ihr gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

12. Beschwerden

Bei Beschwerden können Sie sich an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Prudential Regulation Authority
20 Moorgate London, EC2R 6DA
Telefon: +44 (0)20 7601 4444
Website: www.bankofengland.co.uk/PRA; E-Mail: complaints@fca.org.uk

und

Financial Conduct Authority
25 The North Colonnade, Canary Wharf London, E14 5HS
Telefon: +44 (0)20 7066 1000
Website: www.fca.org.uk; E-Mail: complaints@fca.org.uk

Zusätzliche Versicherungsaufsicht für das deutsche Geschäft der Markel International Insurance Company Limited:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Telefon: +49 (0)228 4108 1394
Telefax: +49 (0)228 4108 1550

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

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

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage unseres Angebots sind die von Ihnen gemachten Angaben. Dafür ist es notwendig, dass Sie die Ihnen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig 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, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegen.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht hat der Versicherer kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

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 unserer Leistungspflicht

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. Kündigung

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt hat, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn dieser den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3. Vertragsänderung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf sein Verlangen Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht wird der Versicherer den Versicherungsnehmer in seiner Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich 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 erlangen. 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, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lässt sich der Versicherungsnehmer bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers die Kenntnis und Arglist des Stellvertreters des Versicherungsnehmers als auch die eigenen Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder seinem Stellvertreter noch ihm selbst Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Auf Anfrage erhalten Sie noch weitere relevante
Informationen von unserem Spezialisten!

Ihr Ansprechpartner

Herr Thomas Kaufmann
Neudau 5/1, 8292 Neudau
Tel +43 3383 300 67
Fax +43 3383 300 67 – 80
Mobil +43 664 542 79 42
Mail t.kaufmann@irm-kotax.com