HISCOX

Cyber- und Sachversicherung für Ärzte und Heilnebenberufe

Dieses Antragmodell beinhaltet

- Übersicht der Produkt-Highlights
- Antragsformular
- Versicherungsschein-Beiblatt
- Hinweise zu den abgefragten IT-Schutzmaßnahmen im Antragsmodell
- Versicherungsbedingungen
  - Hiscox CyberClear, Bedingungen 03/2019 für Österreich
  - Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich
  - Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich
- - Allgemeine Regelungen 01/2019 für Österreich
- Allgemeine Versicherungsinformationen 03/2019 für Österreich
- Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- Belehrung gemäß §§ 16ff VersVG
- Datenschutzerklärung

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Antragsmodell Hiscox CyberClear

Rundum-Schutz und außergewöhnliche Assistance-Leistungen bei Hacker-Angriffen und IT-Ausfällen

Bereits seit 2011 bietet Hiscox eine umfassende Cyber-Versicherung für Geschäftskunden und war damit der erste Versicherer mit einer solchen Deckung auf dem deutschsprachigen Markt. Hiscox schützt kleine und mittelständische Unternehmen – vorbeugend, mitten in der Krise, bei der Schadenregulierung und einer nachgelagerten Sicherheitsanalyse. **Jetzt NEU:** Beitragsfreier Einschluss der Zusatzbausteine Cyber-Betrug und Cyber-Betriebsungsunterbrechung bei Cloud-Ausfall sowie bei technischen Problemen mit einer Entschädigungsgrenze. Gegen Aufpreis können die Cyber-Betriebsunterbrechungs-Zusatzbausteine auf die volle Versicherungssumme erhöht werden.

Produkt-Highlights

- **NEU: Cyber-Betrug:** Wird das IT-System durch eine Komprimittierung zur „Tatwaffe" und dadurch z.B. ein Buchhaltungs-Mitarbeiter getäuscht, besteht nun standardmäßig Versicherungsschutz für eine Fehlüberweisung.
- **NEU: Im Rahmen der Cyber-Betriebsunterbrechung ist jetzt standardmäßig mitversichert:**
  - **Cyber-Betriebsunterbrechung bei Cloud-Ausfall:** Ertragsausfallschaden, der durch den Ausfall eines dritten Dienstleisters – externes Rechenzentrum oder Cloud-Anbieter – verursacht wird.
  - **Cyber-Betriebsunterbrechung bei technischen Problemen:** Ertragsausfallschaden durch eine Fehlfunktion des eigenen IT-Systems, die z.B. durch ein unterlassenes Systemupgrade, einen Software-, Hardware- oder Netzwerkfehler verursacht wird.
- **Der Cyber-Rundum-Schutz:** Die drei oben genannten Einschlüsse vervollständigen die drei Hauptbestandteile Cyber-Eigenschadendeckung, Cyber-Haftpflicht- und Werbe-Haftpflichtversicherung sowie die Cyber-Betriebsunterbrechung.
- **Außergewöhnliche Assistance- und Service-Leistungen:** Hiscox kooperiert exklusiv mit dem IT-Sicherheitsexperten HiSolutions AG, PR-Spezialisten und spezialisierten Datenschutzanwälten. Sie unterstützen präventiv und agieren im Ernstfall wie ausgelagerte Cyber-Krisenabteilungen. Kostenfreie Cyber-Schulungen und ein Cyber-Krisenplan sind integrale Bestandteile der vielseitigen Hiscox Services.
- **Keine abgeschlossene Aufzählung von Cybervorfall-Auslösern (Triggern):** Auch neuartige Cyber-Gefahren sind dadurch mitversichert.
- **Erstattung von Ertragsausfall und Mehrkosten:** Ertragsausfälle und Mehrkosten werden übernommen, wenn eine Netzwerksicherheitsverletzung, ein Bedienfehler, eine Datenrechtsverletzung oder eine Cyber-Erpressung zum teilweisen oder kompletten Stillstand des Betriebs führen.
- **Umfassender Schutz physischer und elektronischer Daten:** Ob Laptop, Smartphone oder Papierakte – Hiscox leistet, wenn physische oder elektronische Daten abhandengekommen, nicht mehr verfügbar sind oder missbraucht wurden. Der Versicherungsschutz umfasst personenbezogene, persönliche und auch geschäftliche Daten.
- **Übernahme von Cyber-Eigenschäden und Kosten:** Hiscox erstattet seinen Kunden u. a. Eigenschäden wie Kosten für Krisenberatung, IT-Forensik, begleitende PR-Maßnahmen, die Wiederherstellung der Daten und des IT-Systems (inkl. Wiederherstellungskosten für IT-Hardware), die Kosten für die Benachrichtigung der Betroffenen sowie die Aufwendungen für Datenschutzanwälte, Strafrechtsschutz und eine nachgelagerte Sicherheitsanalyse.
- **Einfaches Bedingungswerk im Sinne des Kunden:** Gemäß der Hiscox Philosophie zeichnet sich Hiscox CyberClear durch ein klares und einfaches Bedingungswerk aus, das keine versteckten Klauseln enthält und auf marktübliche Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles verzichtet – so gibt es keine „Stand der Technik"- oder „Erprobungs"-Klausel. Überdies verzichtet Hiscox auf eng gefasste Definitionen – beispielsweise des IT-Systems.
- **Umfassendes Deckungskonzept:** Die Grunddeckung von Hiscox CyberClear enthält alle elementaren Deckungsbausteine und leistet vorrangig vor anderen Versicherungsverträgen. Der einheitliche Versicherungsfall des tatsächlichen Schadeneintritts bietet eine unbegrenzte Rückwärtsdeckung. Eine fünfjährige Nachmeldefrist sorgt für zusätzliche Sicherheit. Außerdem gilt im Versicherungsfall eine Beweiserleichterung für den Versicherungsnehmer.

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

AssCompact TRENDS 2020 I/2020 asscompact-studien.de
Cyber-Versicherung
PLATZ 1
Hiscox SA Niederlassung für Deutschland

Schadenszenarien

- **Ransomware-Attacke**
  Beim Versicherungsnehmer, einem im Wohlfahrtsbereich tätigen Unternehmen, werden insgesamt 39 Server attackiert und verschlüsselt. 60 Mitarbeiter können ihre Arbeitsplätze nicht nutzen. Hiscox beauftragt spezialisierte IT-Forensiker und -Anwälte, die auch die Einhaltung der DSGVO-Compliance sicherstellen, inklusive einer Meldung an die Aufsichtsbehörden, und unterstützt bei der zeitnahen Migration der Server in eine neue IT-Infrastruktur. Ausbezahlt werden insgesamt 236.000 Euro.

- **Laptop mit Kundendaten verloren**
  Ein Mitarbeiter eines Telekommunikationsunternehmens verliert seinen unverschlüsselten Laptop mit sensiblen Kundendaten in der Bahn. Gemäß geltendem Datenschutzrecht müssen daraufhin alle betroffenen Kunden über den Verlust informiert werden. Außerdem werden die Kunden aufgefordert, ihre Zugangsdaten zu erneuern. Accounts, für die das Passwort innerhalb einer Frist nicht geändert wurde, werden automatisch gesperrt. Ein externes Callcenter wird damit beauftragt, Anfragen der Kunden zu übernehmen. Die Aufwendungen für Krisenmanagement, Rechtsberatung und Callcenter-Leistungen belaufen sich insgesamt auf 354.000 Euro.

- **Betriebsunterbrechung**
  Ein IT-Dienstleister bietet Services für Dental-Labore und betreibt eine Managementplattform, die auf mehreren Servern gehostet wird. Nach einer Cyber-Attacke mit einer Ransomware sind sämtliche 16 Server des Unternehmens mit einem Virus befallen und alle auf den Servern befindlichen Daten verschlüsselt. Die Cyber-Krise führt zu einer längeren Betriebsunterbrechung. Das IT-System muss komplett wiederhergestellt werden. IT-Krisenspezialisten werden eingeschaltet, das komplette System wird innerhalb von sieben Tagen bereinigt und neu aufgesetzt. Der versicherte Gesamtschaden beläuft sich auf 431.000 Euro.

Service-Leistungen

Präventiver Cyber-Krisenplan und Cyber-Training

Jedes versicherte Unternehmen erhält präventiv einen Cyber-Krisenplan. Zudem wird allen Mitarbeitern ein kostenloses Online-Cyber-Training zur Sensibilisierung angeboten, um die Wahrscheinlichkeit eines Cyber-Schadens schon im Vorfeld zu reduzieren.

Bei aktiver Nutzung des Trainings durch die Mitarbeiter kann die Selbstbeteiligung im Schadenfall um 25% reduziert werden.

Soforthilfe durch IT-Sicherheitsexperten der HiSolutions AG

IT-Sicherheitsexperten stehen Hiscox Kunden jederzeit, auch bereits im Verdachtsfall, für eine kostenfreie telefonische Unterstützung zur Verfügung. Bei Bedarf helfen die Spezialisten auch beim Kunden vor Ort und fungieren wie eine ausgelagerte IT-Krisenabteilung und unterstützen ggfs. den lokalen Dienstleister.

Exklusive Krisenberatung durch das Hiscox Netzwerk

Im Krisenfall erhalten Kunden exklusive Betreuung durch das Hiscox Netzwerk aus qualifizierten IT-Experten, Datenschutzanwälten und PR-Spezialisten. So wird der Vorfall frühestmöglich eingedämmt und professionell behandelt.

Experten-Know-how durch die Hiscox Business Academy

Allen Hiscox Versicherungsnehmern steht der volle Zugang zu der Online-Academy zur Verfügung, die neben Cyber-Sicherheit u.a. auch Themen wie Datenschutz und Risikomanagement umfasst. Kunden können von umfangreichen E-Learning-Angeboten, rechtssicheren Vorlagen und Partnerangeboten profitieren.

Weitere Informationen unter hiscox.de/hba.

Hinweis

Über dieses Antragsmodell hinaus erstellen wir gerne individuelle Angebote. Als Teil einer internationalen Versicherungsgruppe kann Hiscox hohe Kapazitäten zur Verfügung stellen.

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

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

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

ALT+PARTNER
VERSICHERUNGSLÖSUNGEN

Antrag auf den Abschluss einer Cyber- und/oder Allgefahren-Sachversicherung für Ärzte und Heilnebenberufe

(die Module können einzeln und gemeinsam abgeschlossen werden)

I. VERMITTLERANGABEN

Vermittlernummer HV488 Vermittlername

Ansprechpartner Ansprechpartner E-Mail

Vermittlernummer Kooperationspartne

II. BEISPIELE FÜR VERSICHERTE FACHGEBIETE DES VERSICHERUNGSNEHMERS

- ☐ Niedergelassene Haus- und Fachärzte, wie Allgemein- mediziner, Internist, HNO, Gynäkologe, Urologe, Kardiologe, Gastrologe, Neurologe, Radiologe, Orthopäde und Kieferchirurg
- ☐ Zahnmediziner
- ☐ Veterinärmediziner
- ☐ Psychologische Psychotherapeuten
- ☐ Chiropraktiker
- ☐ Ergotherapeut
- ☐ Heilpraktiker
- ☐ Osteopath
- ☐ Physiotherapeut
- ☐ Sonstige:

III ANGABEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER IN ÖSTERREICH

Firmenname

Ansprechpartner ○ Frau ○ Herr

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail-Adresse:

Hiscox Business Academy

Die Hiscox Business Academy bietet kostenfrei für Hiscox Kunden exklusiven Zugang zu z.B. Webinaren von Top-Referenten zu aktuellen Themen.

- ☐ Ja, ich als Versicherungsnehmer möchte über die Vorteile der kostenlosen Hiscox Business Academy informiert werden. (Hiermit willigen Sie ein, dass Hiscox Ihre oben genannte E-Mail-Adresse ausschließlich verwendet, um Ihnen per E-Mail Informationen zur Hiscox Business Academy zu schicken. Sie können dieser Datenverarbeitung jederzeit widersprechen.)
- ☐ Ja, ich als Makler möchte die Informationen zur Hiscox Business Academy ebenfalls erhalten.

IV. BEGINN DES VERTRAGES

Beginn (Tag/Monat/Jahr):

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

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

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

ALT+PARTNER
VERSICHERUNGSLÖSUNGEN

V. ANTRAGSFRAGEN

1.	Sie sind als niedergelassener Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Psychotherapeut oder in einem Heilnebenberuf in Ihrer eigenen Praxis tätig.	☐ nein	☐ ja
2.	Hatten Sie in den letzten fünf Jahren **keine** Netzwerksicherheitsverletzungen (wie Hacker-Angriffe, Denial-of-Service-Angriffe oder Vorfälle durch Schadprogramme), Bedienfehler, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen zu verzeichnen, die zu Schäden und Kosten von **nicht mehr** als EUR 1.000 geführt haben? Und Ihnen sind **keine** Umstände bekannt, die in Zukunft zu einem Schaden oder zu Kosten führen könnten?	☐ nein	☐ ja
3.	Betreiben Sie mindestens die folgenden IT-Schutzmaßnahmen? • Virenschutz mit automatischer Update-Funktion auf Servern und Clients (Desktop-Computer, Laptops und Terminals) • Firewallstrukturen an allen Netzübergängen zum Internet • Abgestuftes Rechtekonzept mit administrativen Kennungen ausschließlich für IT-Verantwortliche • Ständiges Vorhandensein von mindestens einer vollständigen Offline-Datensicherung, die jeweils nicht älter als eine Woche ist	☐ nein	☐ ja
4.	Bezahlen jährlich **keine** oder bis **höchstens** 20.000 Kunden bei Ihnen mit Kreditkarte? Wenn Sie Kreditkartenzahlungen akzeptieren, erfüllen Sie bzw. Ihr Zahlungsdienstleister die PCI DSS (Payment Card Industry Data Security Standard)?	☐ nein	☐ ja
5.	Nutzen Sie • eine analoge Telefonanlage ohne Anrufbeantworter oder • eine digitale Telefonanlage oder einen Anrufbeantworter (analog oder digital), deren Passwörter und PINs Sie von der Werkseinstellung geändert haben? (Wird diese Frage mit „Nein“ beantwortet, kann der Versicherungsbaustein Cyber-Diebstahl (Ziffer II.2.5. der CyberClear Bedingungen) nicht eingeschlossen werden.)	☐ nein	☐ ja
6.	Haben Sie ein verpflichtendes 4-Augen-Prinzip bei Überweisungen über 10.000 EUR **UND** nutzen Sie mind. Zwei-Faktor-Authentisierung für Fernzugriffsmöglichkeiten (Remote-Zugänge) auf Remote-Desktops für Homeoffice / Telearbeit oder Remote-Zugriffe auf E-Mails? (Wird diese Frage mit „Nein“ beantwortet, kann der Versicherungsbaustein Cyber-Betrug (Ziffer II.2.4 der CyberClear Bedingungen) nicht eingeschlossen werden.)	☐ nein	☐ ja
7.	Spielen Sie regelmäßig und zeitnah Sicherheitsupdates (Patches) ein **UND** testen Sie, sofern Sie eigene Software entwickeln, Ihre Entwicklungen vor Einspielung in das Live-System erfolgreich in einer Testumgebung? (Wird diese Frage mit „Nein“ beantwortet, kann der Versicherungsbaustein Cyber-Betriebsunterbrechung bei technischen Problemen (Ziffer II. 5.7 der CyberClear Bedingungen) nicht eingeschlossen werden. Der Deckungsbaustein Full-Limit Cyber BU Zusatz bezieht sich dann nur auf Cyber-Betriebsunterbrechung durch Cloud Ausfall.)	☐ nein	☐ ja
8.	Alle Gebäudeabschluss- oder Praxiseingangstüren sind mit einem bündigen Zylinderschloss und mit einem von außen nicht abnehmbaren Sicherheitsbeschlag versehen. **Diese Frage ist nur zu beantworten, wenn das Modul Sachversicherung gewünscht wird.**	☐ nein	☐ ja
9.	In den letzten 5 Jahren hat es keinen oder maximal einen Sachschaden mit maximal € 2.500 Schadenhöhe gegeben. **Diese Frage ist nur zu beantworten, wenn das Modul Sachversicherung gewünscht wird.**	☐ nein	☐ ja
10.	Die Fläche der größten Einzelscheibe übersteigt weder 10 m^2, noch sind Wintergarten und Glasdächer vorhanden. **Diese Frage ist nur zu beantworten, wenn die Option Gebäude-Glasversicherung im Modul Sachversicherung gewünscht wird.**	☐ nein	☐ ja

Hinweis zur Bearbeitung des Antragsmodells:

Wollen Sie höhere Versicherungssummen versichern?

Konnten Sie nicht alle Fragen (außer Fragen 5, 6 und 7) mit „Ja“ beantworten? Dann schicken Sie uns bitte den ausgefüllten Fragebogen (Sachversicherung oder Cyberversicherung) an:

office@alt-partner.at oder per Fax an: 03142-21240

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

ALT+PARTNER
VERSICHERUNGSLÖSUNGEN

VI. MODUL CYBERCLEAR

Hiscox schützt Sie vor, während und nach einem Cyber-Schaden:

Leistungen

- Übernahme der Kosten für Krisenmanagement, IT-Forensik, Wiederherstellung der Daten und IT-Systeme, Informationskosten und Strafrechtsschutz (Cyber-Eigenschäden)
- Versicherungsschutz bei Ansprüchen Dritter in Zusammenhang mit Cyber-Schäden (Cyber-Haftpficht) und Abmahnungen (Werbe-Haftpficht)
- Ertragsausfallschäden durch einen Cyber-Vorfall (Cyber-Betriebsunterbrechung)
- Abfluss von Vermögenswerten unmittelbar infolge einer Netzwerksicherheitsverletzung (Cyber-Diebstahl)

Service-Leistungen

- Unbegrenzt kostenfreie Soforthilfe von IT-Experten im Notfall
- Cyber-Training für alle Mitarbeiter zur Sensibilisierung für digitale Gefahren wie Phishing und Social Engineering
- Bereitstellung eines Cyber-Krisenplans für die richtige Reaktion im Ernstfall
- Nachgelagerte Sicherheitsanalyse, um ähnliche Schäden zukünftig zu verhindern

Versicherungssumme (2-fach maximiert)	**Jahreshonorarumsatz bis maximal**					
	€ 150.000	**€ 250.000**	**€ 500.000**	**€ 750.000**	**€ 1.000.000**	**€ 2.500.000**
€ 250.000	% € 445	% € 495	% € 565	% € 625	% € 665	% € 950
€ 500.000	% € 575	% € 645	% € 725	% € 810	% € 875	% € 1.205
€ 750.000	% € 670	% € 750	% € 850	% € 945	% € 1.040	% € 1.370
€ 1.000.000	% € 745	% € 845	% € 955	% € 1.050	% € 1.175	% € 1.490
€ 2.000.000	% € 1.045	% € 1.170	% € 1.320	% € 1.445	% € 1.625	% € 2.065

Für höhere Versicherungs- oder Umsatzsummen quotieren wir individuell.
Bitte verwenden Sie dazu den Risikofragebogen.

CyberClear Zusatz-Bausteine

Die folgenden Zusatzbausteine und Entschädigungsgrenzen sind mit dem CyberClear Modul bereits abgedeckt:

	Entschädigungsgrenze
1. Cyber Betrug (Ziffer II. 2.6.)*	€ 50.000
2. Cyber-Betriebsunterbrechung durch Cloud-Ausfall (Ziffer II. 5.6.)*	€ 50.000
3. Cyber-Betriebsunterbrechung bei technischen Problemen (Ziffer II. 5.7.)*	€ 50.000

% **Erhöhung der Entschädigungsgrenzen für Betriebsunterbrechung durch Cloud-Ausfall und bei technischen Problemen auf die gewählte Versicherungssumme** (20% Zuschlag)

Selbstbehalt:
Es gelten folgende Selbstbehalte:
Es gilt ein monetärer Selbstbehalt von € 1.000 je Versicherungsfall.
Bei einer Cyber-Betriebsunterbrechung gilt ein zeitlicher Selbstbehalt von 12 Stunden je Versicherungsfall und eine Haftzeit von 6 Monaten.
Wenn mindestens 80% der Mitarbeiter das angebotene Cyber-Training bestanden haben, reduziert sich der monetäre Selbstbehalt um 25%

Abweichender monetärer Selbstbehalt gewünscht:
% € 2.500 je Versicherungsfall (10% Nachlass)
% € 5.000 je Versicherungsfall (15% Nachlass)

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

ALT+PARTNER
VERSICHERUNGSLÖSUNGEN

VII. MODUL ALLGEFAHREN-SACHVERSICHERUNG

Leistungen:

- Übernahme der Kosten für die Reparatur oder die gleichwertige Wiederbeschaffung und Wiederherstellung Ihrer Praxiseinrichtung und Büro- und Medizintechnik.
- Übernahme der Kosten für die Wiederbeschaffung und Wiederherstellung Ihres Eigentums und der Medizintechnik, auch unterwegs, z.B. auf Reisen, Fortbildungen, Vorträgen und bei Patentienbesuchen.

HINWEIS ZUR BEARBEITUNG DES MODULS SACHVERSICHERUNG

Für die Praxiseinrichtung und die elektronischen/medizintechnischen Geräte gilt jeweils die maximale Versicherungssumme € 750.000 für das Antragsmodell (insgesamt € 1,5 Mio.). Der maximale Wert einzelner Geräte darf € 100.000 nicht übersteigen. Für die Betriebsunterbrechung gilt die maximale Versicherungssumme € 2.500.000. Für höhere Versicherungssummen oder einzelne Geräte über € 100.000 quotieren wir individuell. Bitte verwenden Sie dazu den Risikofragebogen..

	Versicherungssumme		Beitragssatz	Nettobeitrag
Praxiseinrichtung (ohne Elektronik)	€	x	1,5 ‰	= € 0,00
Elektronische und medizintechnische Geräte und Anlagen (Wenn keine Versicherungssumme angegeben wird, besteht für diese Positionen kein Versicherungsschutz!)	€	x	3,5 ‰	= € 0,00

Der Mindestbeitrag von € 295 reduziert sich auf € 180, wenn zusätzlich das Modul CyberClear abgeschlossen wird.

Zusatz-Bausteine:

Für den Zusatz-Bausteine zur Betriebsunterbrechung Ertragsausfall (inkl. Mehrkosten) muss zunächst der Honorarumsatz angegeben werden.

Honorarumsatz: € .....

Ertragsausfall (inkl. Mehrkosten)	Versicherungssumme		Beitragssatz	Nettobeitrag
% **3 Monate** (25% vom Honorarumsatz)	€	x	1,2 ‰	€
% **6 Monate** (50% vom Honorarumsatz))	€	x	0,9 ‰	€
% **12 Monate** (100% vom Honorarumsatz)	€	x	0,6 ‰	€

Wenn keine Versicherungssumme und kein Deckungszeitraum ausgewählt wird, besteht für Betriebsunterbrechungsschäden kein Versicherungsschutz!

% **Gebäude-Glasversicherung**	€	50.000,00	x	1,0 ‰	€	50,00

Selbstbehalt: € 500 je Versicherungsfall

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

ALT+PARTNER
VERSICHERUNGSLÖSUNGEN

VIII. ÜBERSICHT GEWÄHLTER VERSICHERUNGSSCHUTZ

Jahresnettobeitrag Modul CyberClear	+	€	0,00
Jahresnettobeitrag Modul CyberClear Zusatz-Bausteine	+	€	0,00
Nachlass für Erhöhung Selbstbehalt CyberClear	-	€	0,00
Jahresnettobeitrag Modul Sachversicherung Praxiseinrichtung (ohne Elektronik)	+	€	0,00
Jahresnettobeitrag Modul Sachversicherung Elektronik	+	€	0,00
Jahresnettobeitrag Sachversicherung Zusatz-Baustein Betriebsunterbrechung	+	€	0,00
Jahresnettobeitrag Sachversicherung Zusatz-Baustein Gebäude-Glasversicherung	+	€	0,00
Zwischensumme	**=**	**€**	0,00
Zuschlag Ratenzahlung	+	€	0,00
Gesamtjahresnettobeitrag (ohne Versicherungssteuer)	=	€	0,00
Gesamtjahresbruttobeitrag (inklusive Versicherungssteuer – derzeit 11 % für Haftpflicht und 11,6 % für Sach-Inhalt und Betriebsunterbrechung in Österreich).	**=**	**€**	0,00

IX. ZAHLUNGSPERIODE UND SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

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

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

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

SEPA-Lastschriftmandat

Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Arnulfstr. 31, 80636 München

Gläubiger-Identifikationsnummer	Mandatsreferenz
DE90ZZZ00000373448	WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Hiscox SA, 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 und Land
Bankleitzahl	Kontonummer	
		AT _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
Kreditinstitut (Name)	BIC	IBAN
Ort, Datum	X Unterschrift	

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

ALT+PARTNER
VERSICHERUNGSLÖSUNGEN

X. BESONDERE DECKUNGSVEREINBARUNGEN

Modul CYBERCLEAR (soweit vereinbart)

AUSSCHLUSS CYBER-DIEBSTAHL DECKUNG (wenn Antragsfrage 5 mit „Nein“ beantwortet ist)

Ziffer II.2.5. der vereinbarten CyberClear Bedingungen wird gestrichen. Es besteht daher kein Versicherungsschutz für Cyber-Diebstahl.

EINSCHLUSS CYBER-BETRUG (wenn Antragsfrage 6 mit "Ja" beantwortet ist)

Cyber-Betrug gemäß Ziffer II.2.6. der vereinbarten Versicherungsbedingungen ist bis zur im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenze mitversichert.

EINSCHLUSS CYBER-BETRIEBSUNTERBRECHUNG BEI CLOUD-AUSFALL

Cyber-Betriebsunterbrechung bei Cloud-Ausfall gemäß Ziffer II.5.6. der vereinbarten Versicherungsbedingungen ist bis zur im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenze mitversichert.

EINSCHLUSS CYBER-BETRIEBSUNTERBRECHUNG BEI TECHNISCHEN PROBLEMEN
(wenn Antragsfrage 7 mit "Ja" beantwortet ist)

Cyber-Betriebsunterbrechung bei technischen Problemen gemäß Ziffer II.5.7. der vereinbarten Versicherungsbedingungen ist bis zur im Versicherungsschein benannten Entschädigungsgrenze mitversichert.

ENTSCHÄDIGUNGSGRENZEN

Mit diesem Versicherungsvertrag werden folgende Entschädigungsgrenzen vereinbart:

Entschädigungsgrenze für Wiederherstellungskosten von IT-Hardware	€ 50.000
Entschädigungsgrenze für Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten	€ 250.000
Entschädigungsgrenze für Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter im Ausland	€ 250.000
Entschädigungsgrenze für Cyber-Diebstahl	€ 250.000

PATIENTENAKTEN

Vom Versicherungsschutz umfasst sind auch explizit Patientenakten.

TELEMATIKINFRASTRUKTUR

Vom Versicherungsschutz umfasst sind auch explizit Datenrechtsverletzungen im Zusammenhang mit der eigenen Nutzung von Telematikinfrastruktur (TI) und der elektronischen Gesundheitsakte.

BERUFSSTÄNDISCHE VERFAHREN

Wenn gegen Versicherte wegen der Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht im Sinne einer Datenrechtsverletzung ein straf- oder berufsständisches Verfahren eingeleitet wird sowie wenn diese aufgrund einer solchen Verletzung haftpflichtig gemacht werden besteht Versicherungsschutz sowohl gemäß Ziffer II.2.12 sowie Ziffer II.3 der vereinbarten Hiscox CyberClear Bedingungen.

Modul SACH-INHALT (soweit vereinbart)

ENTSCHÄDIGUNGSGRENZEN

Diesem Versicherungsvertrag liegen folgende Entschädigungsgrenzen zu Grunde:

Bargeld im verschlossenen Safe der Sicherheitsstufe VdS-Grad I / Euronorm I. Dieser Safe muss 200kg aufweisen und vorschriftsmäßig mit dem Gebäudemauerwerk oder –boden verankert oder eingemauert sein:	€ 15.000

Bargeld am Versicherungsort	€ 3.000
Bargeld außerhalb des Versicherungsortes	€ 1.500
Arzneimittel im Kühlschrank, die aufgrund - eines durch den Energieversorgers verursachten Stromausfalls oder - eines versicherten Vandalismus-, Kurzschluss- oder Überspannungsschadens auf dem Versicherungsgrundstück zerstört oder unbrauchbar werden	€ 10.000
Bewegliche elektronische und elektrotechnische Geräte außerhalb des Betriebsgrundstückes (max. jedoch die hierfür gewählte Versicherungssumme)	€ 50.000

SCHÄDEN AN MEDIZINISCHEN GERÄTEN (soweit die Module CyberClear und Sach-Inhalt vereinbart sind)

Es besteht Versicherungsschutz für Schäden an medizinischen Geräten, die direkt mit dem IT-System des Versicherungsnehmers verbunden sind, wenn diese durch unzulässigen Zugriff auf oder unzulässige Nutzung des IT-Systems (insb. Schadprogramme wie Viren, Würmer oder Trojaner, Hackerangriffe) verursacht wurden. Ziffer IV.1.5 der Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox findet insoweit keine Anwendung.

MITVERSICHERUNG ABRECHNUNGSUNMÖGLICHKEIT (soweit der Baustein Sach-Betriebsunterbrechung vereinbart ist)

In Ergänzung zu Ziffer I.3. der Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox wird Folgendes vereinbart:

Als Betriebsunterbrechung gilt auch die Unmöglichkeit der Abrechnung gegenüber gesetzlichen Krankenkassen, wenn und soweit die Abrechnungsunmöglichkeit unmittelbar und ausschließlich durch versicherte, am Versicherungsort an Abrechnungsunterlagen (Verordnungen, Rezepte, etc.) bzw. an für die Abrechnung erforderlichen Gegenständen eingetretene Sachschäden gemäß der Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox Bedingungen verursacht wird.

Eine Unmöglichkeit der Abrechnung liegt vor, wenn der Versicherungsnehmer alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen vorgenommen hat, um Abrechnungsunterlagen wiederherzustellen oder wieder zu besorgen und auch der unverzügliche Versuch der Abrechnung nachweislich nicht gelingt. Versicherungsschutz besteht nur, wenn die Abrechnungsunterlagen aus Gründen der Datensicherung entweder unter Verschluss aufbewahrt werden oder mindestens einmal wöchentlich digital gespeichert und archiviert werden.

In Ergänzung zu Ziffer III.1. der Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox wird Folgendes vereinbart:

Die Erstattungsleistung der Abrechnungsunmöglichkeit ergibt sich aus dem konkreten, nachweislich nicht mehr abrechenbaren Betrag. Soweit ein solcher Betrag nicht festgestellt werden kann, werden die Durchschnittswerte der letzten 24 Monate vor Eintritt des Sachschadens zugrunde gelegt.

In Ergänzung zu Abschnitt Ziffer VIII.1. der Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox wird Folgendes vereinbart:

Der Versicherungsnehmer hat

- sämtliche Abrechnungsunterlagen entweder unter Verschluss aufzubewahren oder mindestens einmal wöchentlich digital zu speichern und zu archivieren.
- bei Beschädigung oder Zerstörung alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen vorzunehmen, um Abrechnungsunterlagen wiederherzustellen oder wieder zu besorgen und auch unverzüglich den Versuch einer Abrechnung vorzunehmen.

Gebäude-Glasversicherung (soweit vereinbart)

I. Gebäudeverglasung

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

II. Leistungen des Versicherers

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

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

SONDERBEDINGUNGEN

Kündigungsfrist (Sondervereinbarung ALT + PARTNER)
Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Ende der jeweils laufenden Versicherungsperiode.

HISCOX

Bitte per Telefax oder E-Mail an
ALT + PARTNER
Fax-Nr.: 03142-21240
E-Mail: office@alt-partner.at

ALT+PARTNER
VERSICHERUNGSLÖSUNGEN

XI. RECHTLICHE SELBSTSTÄNDIGKEIT DER MODULE

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

Modularer Aufbau: Das Produkt besteht aus den folgenden Modulen: Modul CyberClear, Modul Sach-Inhalt (inkl. Versicherung der Medizintechnik/Elektronik und des Praxisinventars) und Modul Sach-Betriebsunterbrechung. Die Module können einzeln oder gemeinsam abgeschlossen werden. Abschluss des Moduls Sach-Betriebsunterbrechung kann jedoch nur in Kombination mit dem Modul Sach-Inhalt abgeschlossen werden. Der Mindestbeitrag in der Sachversicherung beträgt € 295 und reduziert sich auf € 180, wenn zusätzlich das Modul CyberClear abgeschlossen wird.

XII. BEDINGUNGSWERK UND MAXIMIERUNG

Bei Abschluss des Moduls CyberClear werden dem Versicherungsvertrag die Hiscox CyberClear, Bedingungen 03/2019 für Österreich, die Allgemeinen Regelungen 01/2019 für Österreich sowie die Besonderen Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer X. zu Grunde gelegt.Die vereinbarte Versicherungssumme ist 2-fach maximiert je Versicherungsjahr.

Bei Abschluss des Moduls Sach-Inhaltsversicherung werden dem Versicherungsvertrag die Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich sowie die Allgemeine Regelungen 01/2019 für Österreich und die Besonderen Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer X. zu Grunde gelegt.

Bei Abschluss der Option Ertragsausfall inklusive Mehrkosten werden dem Versicherungsvertrag die Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich sowie die Besonderen Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer X. dieses Antrages zusätzlich zu Grunde gelegt.

XIII. SCHLUSSERKLÄRUNGEN

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Abschluss eines Vertrages Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die beigefügte Belehrung. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Hiscox CyberClear, Bedingungen 03/2019 für Österreich, Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich, Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich, Allgemeine Regelungen 01/2019 für Österreich, Besondere Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer XI., Allgemeine Versicherungsinformationen 03/2019 für Österreich, Belehrung gemäß §19 Abs. 5 VVG, Datenschutzerklärung.

09.09.2020

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel des Antragstellers
oder des bevollmächtigten Versicherungsvermittlers

Jetzt Antrag digital und sicher abschließen

Eingaben löschen | Antrag drucken

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

HISCOX CYBERCLEAR VERSICHERUNGSSCHEIN-BEIBLATT

Unsere besonderen Service-Leistungen

VERSICHERUNGSSCHUTZ

Umfassende Hiscox Leistungen – vorbeugend, mitten in der Krise, bei der Schadenregulierung und bei der anschließenden Sicherheitsanalyse

CYBER-EIGENSCHADEN-VERSICHERUNG

- Unterstützung durch IT-Krisen-experten, PR-Berater, Daten-schutzanwälte
- Wiederherstellung des IT-Systems und der Daten
- Benachrichtigung der Betroffenen

CYBER-HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG INKL. WERBE-HAFTPFLICHT

- Versicherungsschutz bei Ansprüchen Dritter in Zusammenhang mit Cyber-Schäden
- Schutz bei Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing (Abmahn-schutz)

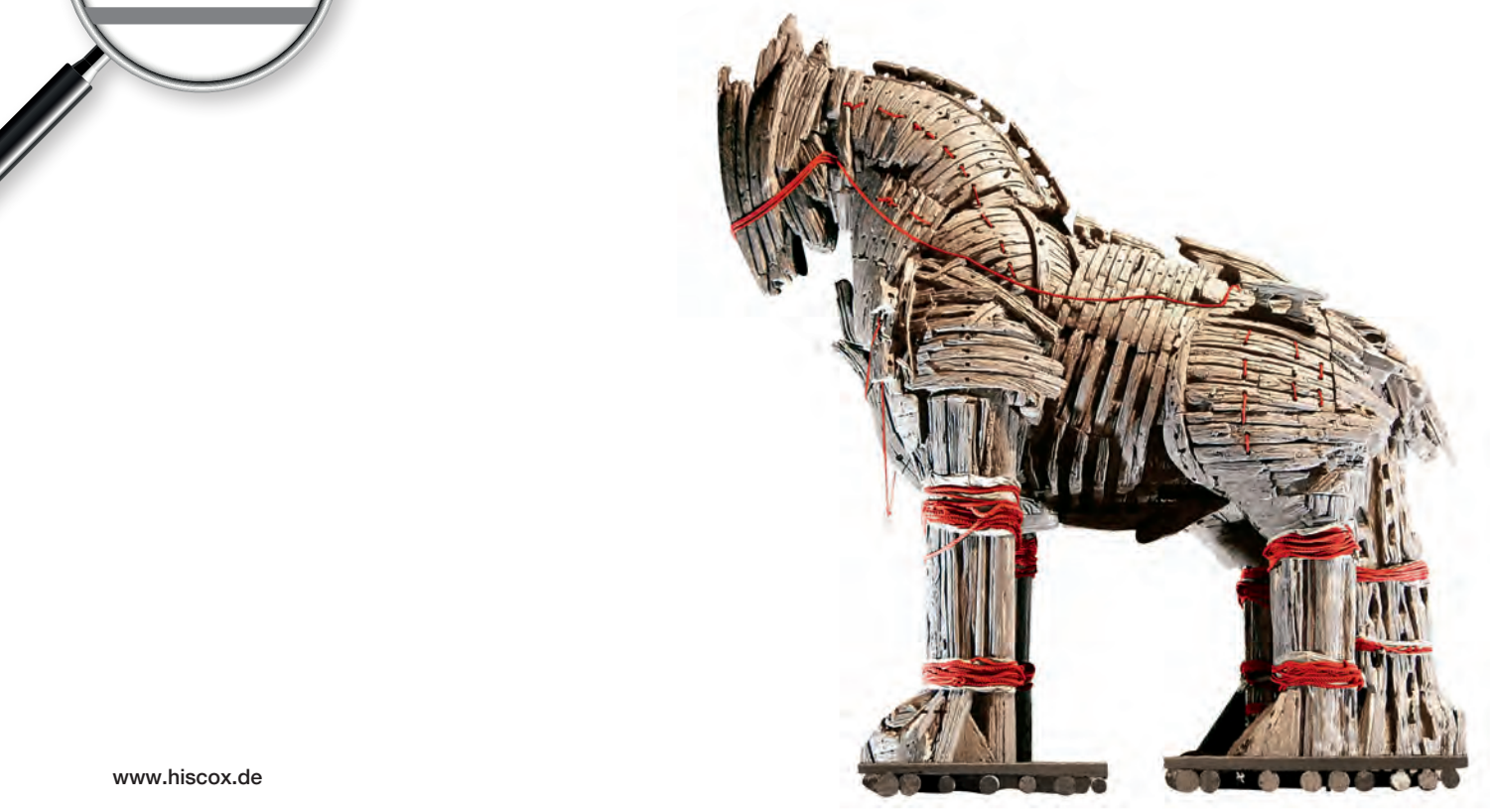
CYBER-BETRIEBS-UNTERBRECHUNG

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

SERVICE-LEISTUNGEN

SOFORT

HILFE IM NOTFALL | CYBER-TRAINING | CYBER-KRISENPRÄVENTION



www.hiscox.de

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

1. Soforthilfe im Notfall

Unbegrenzter, direkter Zugang zum Krisendienstleister HiSolutions AG
Hiscox übernimmt im Rahmen der vereinbarten Versicherungsbedingungen die Kosten des Krisendienstleisters für eine erste telefonische Notfall- und Krisenunterstützung, **ohne Anrechnung eines Selbstbehaltes.**
Die vereinbarte Versicherungssumme bleibt ebenfalls unberührt.

Hierunter fällt bei Bestehen einer konkreten Risikolage (z. B. Hacker-Angriff, IT-Ausfall, Verschlüsselung von Daten, Datenmissbrauch) Krisenunterstützung in Form von:

- Experteneinschätzung zur geschilderten Lage,
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Schadenbegrenzung,
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Ursachenermittlung,
- Bewertung der bisherigen Maßnahmen.

2. Cyber-Training

Kostenfreies Online-Cyber-Training mit folgenden Inhalten:

- Phishing und Social-Engineering Angriffe erkennen und abwehren,
- Sichere Passwörter erstellen und merken,
- Sicheres Verhalten am Arbeitsplatz und sicher unterwegs.

Das Training sensibilisiert Mitarbeiter für gängige Cyber-Risiken. Somit lässt sich das Risiko eines Cyber-Vorfalls **ohne zusätzliche Kosten oder erheblichen Zeitaufwand** deutlich reduzieren. Darüber hinaus kann mit dem Online-Training der monetäre **Selbstbehalt** einer Hiscox Cyber-Police **um 25% reduziert** werden. Hierfür muss Hiscox nachgewiesen werden, dass in den 12 Monaten vor Eintritt eines Schadenfalls mindestens 80% der Mitarbeiter mit einer individuellen E-Mail Adresse das Online-Cyber-Training bestanden haben.

Wichtiger Hinweis:
Das Training inkl. Test dauert maximal 45 Minuten und muss in einem Stück durchgeführt werden. Eine Zwischenspeicherung der Ergbnisse ist nicht möglich.

Anmeldung nach Vertragsschluss und Anleitung unter www.hiscox.de/cybertraining.

3. Cyber-Krisenprävention

Ein für Hiscox CyberClear Kunden entwickelter und anhand unserer Schadenerfahrungen regelmäßig überarbeiteter **Krisenmanagementplan:**

- strukturiertes Cyber-Krisenmanagement,
- Bewertung einer Krisensituation,
- Hilfsmittel, Checklisten und Vorlagen.

Der Krisenmanagementplan erhöht die **Reaktionsfähigkeit** in den ersten Stunden einer Cyber-Krise entscheidend.

Der Krisenmanagementplan wird mit Versand der Vertragsunterlagen bereitgestellt.

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Hinweise zu den abgefragten IT-Schutzmaßnahmen im Antragsmodell

- **Virenschutz mit automatischer Update-Funktion auf Servern und Clients (Desktop-Computer, Laptops und Terminals)**
  Das installierte Antivirenprogramm muss als Echtzeitscanner aufgesetzt sein und über eine automatische Aktualisierung (Live-Update) verfügen, über die automatisiert aktuelle Virensignaturen beim Hersteller heruntergeladen werden. Das Programm muss nicht kostenpflichtig sein. Allerdings muss ein solches Programm auf Clients sowie auf allen Server-Systemen eingesetzt werden, auf denen potenziell mit Schadsoftware behaftete Dateien verarbeitet oder gespeichert werden. Dies betrifft insbesondere Datei-Server und E-Mail-Server.
  - Ein Server, oder auch Hostrechner, ist ein Computer, der Dienste für andere Computer erbringt (z.B. Web-Server, Applikations-Server).
  - Ein Client, oder auch Endgerät, ist ein Computer, der Dienste von anderen Computern (Servern) in Anspruch nimmt, zum Beispiel ein klassischer Arbeitsplatzrechner (unabhängig vom Betriebssystem).

  Auf Mobiltelefonen und IoT-Geräten wie zum Beispiel „smarten" Glühbirnen muss kein Antivirenprogramm installiert sein. Erfolgt der Betrieb der Server durch Dritte (Cloud-Computing), so kann eine entsprechende Virenschutzlösung auch vom Betreiber bereitgestellt werden.

- **Firewallstrukturen an allen Netzübergängen zum Internet**

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

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

- **Abgestuftes Rechtekonzept mit administrativen Kennungen ausschließlich für IT-Verantwortliche**

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

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

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

- **Ständiges Vorhandensein von mindestens einer vollständigen Offline-Datensicherung, die jeweils nicht älter als eine Woche ist**

  Damit sichergestellt ist, dass bei einem nicht erfolgreichen Update eines Back-Up-Standes weiterhin ein vollwertiges Back-Up verfügbar ist, empfiehlt es sich, zwei vollständige Datensicherungen physisch getrennt (offline) vom eigentlichen IT-System abzuspeichern. Mindestens eine vollständige Offline-Datensicherung, die nicht älter als eine Woche ist, muss ständig vorhanden sein. Vollständig bedeutet, dass eine Wiederherstellung aller kritischen Dateien und Anwendungen für den eigenen Geschäftsbetrieb möglich ist.

  In kleinen Unternehmen können dies beispielsweise ausgesteckte externe Festplatten sein. Bei größeren Unternehmen sind es häufig Back-Up-Bänder, die meist im Tresor aufbewahrt werden.

- **Passwörter & PINs von Telefonanlagen und Anrufbeantwortern ändern**

  Die Abänderung der Passwörter und PINs variiert je nach Anlage. Wurde die Anlage von einem externen Dienstleister eingerichtet, können bei diesem die notwendigen Informationen zur Änderung der PINs & Passwörter erfragt werden. Entsprechende Hinweise sind in der Regel auch im Nutzerhandbuch der Anlage zu finden. Eine Kontaktaufnahme zum Telefonanbieter ist nicht erforderlich.

- **Zwei-Faktor-Authentisierung für Fernzugriffsmöglichkeiten (Remote-Zugänge) auf Remote-Desktops für Homeoffice/ Telearbeit oder Remote-Zugriffe auf E-Mails**

  Auch als 2-Faktor-Authentifizierung (kurz 2FA) bekannt, verhindert die Sicherheitsmaßnahme der Zwei-Faktor-Authentisierung den unberechtigten Zugriff auf die Konten, z.B. durch gestohlene Passwörter.

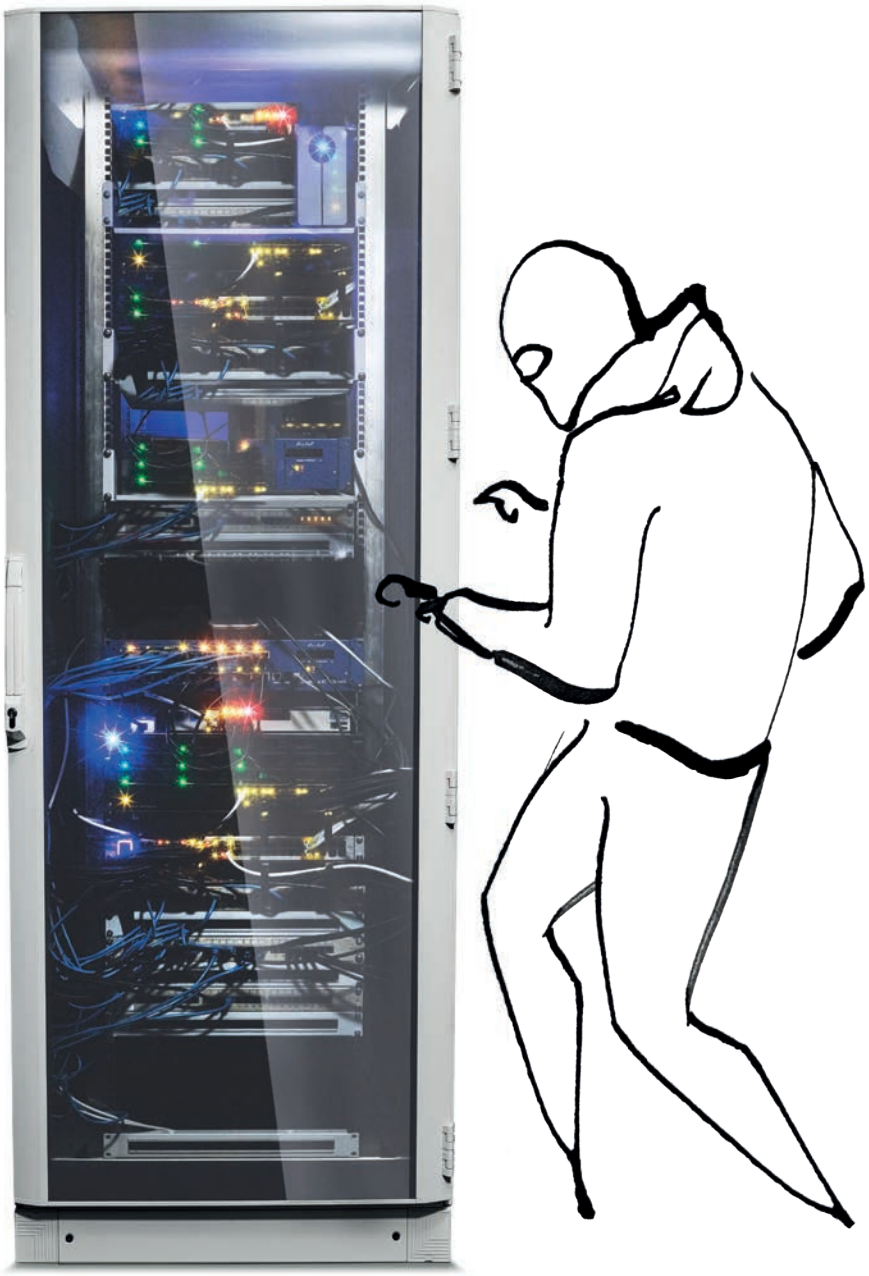
  Werden die E-Mail-Konten von einem Drittanbieter betrieben (häufige Beispiele sind Outlook innerhalb Microsoft Office 365 oder Gmail bzw. G Suite von Google), ist der – zum Beispiel browserbasierte – Log-In über die Konfigurationen systembedingt nur mit einem zweiten Faktor zuzulassen. Ein zweiter Faktor neben dem Passwort kann z.B. ein zusätzlicher Sicherheitscode per SMS sein.

  Wird ein eigener Mail-Server betrieben und ist dieser nur über das interne Netz erreichbar (also nicht browserbasiert direkt über das Internet zugänglich), reicht es, wenn der allgemeine Fernzugriff auf das gesamte IT-System mit einem zweiten Faktor – zum Beispiel einem Token – abgesichert ist.

HISCOX

Hiscox CyberClear

Bedingungen 03/2019 für Österreich



HISCOX

Hiscox CyberClear
Bedingungen 03/2019 für Österreich

Index

Versicherungsbedingungen		3
I.	Was ist versichert?	3
1.	Netzwerksicherheitsverletzung	3
2.	Bedienfehler	3
3.	Datenrechtsverletzung	3
4.	Cyber-Erpressung	4
5.	Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing	4
II.	Was leistet der Versicherer?	4
1.	Soforthilfe im Notfall	4
2.	Cyber-Eigenschaden	4
3.	Cyber-Haftpflicht	8
4.	Werbe-Haftpflicht	9
5.	Cyber-Betriebsunterbrechung	9
III.	Was ist nicht versichert?	11
IV.	Allgemeine Regelungen	13
1.	Versicherungsfall	13
2.	Vorrangige Versicherung	14
3.	Versicherter Zeitraum	14
4.	Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	14
5.	Kumulklausel	14
6.	Selbstbehalt	15
7.	Leistungsobergrenzen	15
8.	Mitversicherte Personen	15
9.	Neue Tochtergesellschaften	15
10.	Repräsentanten	16
11.	Zahlung der Versicherungssumme	16
12.	Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	16
13.	Prämienanpassung bei Umsatzänderung	17
14.	Krisendienstleister	18

Versicherungsbedingungen

I. Was ist versichert?

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

- einer Netzwerksicherheitsverletzung;
- eines Bedienfehlers;
- einer Datenrechtsverletzung;
- einer Cyber-Erpressung;
- einer Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing.

Versicherungsschutz besteht für Eigenschäden in Form von Soforthilfe im Notfall gemäß Ziffer II.1., für Kosten und Schäden gemäß Ziffer II.2. als auch für Cyber-Betriebsunterbrechungsschäden gemäß Ziffer II.5. Zudem besteht Versicherungsschutz für Vermögensschäden eines Dritten gemäß Ziffern II.3. und II.4., aufgrund derer ein Versicherter in Anspruch genommen wird (Haftpflicht).

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

1. Netzwerksicherheitsverletzung

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

   Eine Netzwerksicherheitsverletzung liegt insbesondere vor bei:

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

2. Bedienfehler

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

3. Datenrechtsverletzung

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

Eine Datenrechtsverletzung liegt insbesondere vor bei einem Verstoß gegen:

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

4. Cyber-Erpressung

   Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn einem Versicherten rechtswidrig

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

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

5. Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing

   Eine Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing liegt vor, wenn im Zusammenhang mit Veröffentlichungen zu Werbe- und Marketingzwecken für die Produkte oder die Dienstleistungen der Versicherten Rechte Dritter verletzt werden.

II. Was leistet der Versicherer?

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

1. Soforthilfe im Notfall

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

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

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

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

2. Cyber-Eigenschaden

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

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

2.1. Kosten für IT-Forensik

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

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

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

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

2.3. Wiederherstellungskosten

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

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

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

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

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

2.4. Benachrichtigungskosten

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

2.4.1. Kosten externer Datenschutzanwälte

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

2.4.2. Benachrichtigungskosten gegenüber Dateninhabern

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

2.4.3. Kosten für behördliche Meldeverfahren

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

2.4.4. Callcenter-Kosten

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

2.5. Cyber-Diebstahl

Der Versicherer ersetzt Vermögensschäden, die einem Versicherten dadurch entstehen, dass unmittelbar infolge einer Netzwerksicherheitsverletzung gemäß Ziffer I.1. Gelder, Waren oder Wertpapiere abhandenkommen oder dass erhöhte Nutzungsentgelte anfallen, da Anwendungen, z. B. Voice-over-IP, in unzulässiger Weise genutzt werden.

Im Rahmen des Cyber-Diebstahls besteht Versicherungsschutz auch für Vermögensschäden, die einem Versicherten dadurch entstehen, dass unmittelbar infolge einer Netzwerksicherheitsverletzung gemäß Ziffer I.1. erhöhte Nutzungsentgelte oder Versorgungsrechnungen (Strom, Gas oder Wasser) anfallen, weil das IT-System des Versicherten zur Schürfung von Krypto-Währungen (Krypto-Mining) missbraucht wird.

Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind somit lediglich mittelbar entstandene Schäden, insbesondere Schäden, die als Folge einer Täuschung hervorgerufen werden, wie beispielsweise bei Fake-President-Fällen.

Für Cyber-Diebstahl gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.6. Cyber-Betrug (sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Bei Cyber-Betrugsfällen in Form von „Fake-President-“ bzw. „CEO-Fraud-“ und „Lieferantenbetrugs-Fällen“ ersetzt der Versicherer Vermögensschäden, die einem Versicherten dadurch entstehen, dass unmittelbar infolge einer Netzwerksicherheitsverletzung gemäß Ziffer I.1. einem Dritten eine Täuschung einer mitversicherten Person (nicht jedoch einem Repräsentanten) möglich wird, die zu einem Abfluss von Geldern, Waren oder Wertpapieren führt.

Die Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles gemäß Ziffer IV.12.1. werden um die folgende Anzeige bestimmter Umstände ergänzt:

- im Falle von Cyber-Betrug
  - alle angemessenen Schritte zu unternehmen, um abhandengekommene Gelder, Waren oder Wertpapiere zurückzuerlangen oder einzufrieren
  - unverzüglich Strafanzeige zu erstatten

Für Cyber-Betrug gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.7. Vertragsstrafen an E-Payment Service Provider

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die ein Versicherter einem E-Payment Service Provider wegen der Verletzung eines PCI Datensicherheitsstandards oder einer PCI Datensicherheitsvereinbarung zahlen muss. Der Versicherer erstattet auch alle weiteren im Zusammenhang mit dieser Verletzung an den Vertragspartner zu zahlenden Gebühren (insbesondere zur Fallbehandlung, Kartenneuausstellung und zum Ausgleich des eigentlichen Betrugs) sowie die Kosten etwaiger verpflichtender Prüfungen (Nachweis der PCI-Compliance).

2.8. Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die ein Versicherter wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenschutzvereinbarungen zahlen muss.

Für Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.9. Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die ein Versicherter wegen verzögerter Leistungserbringung zahlen muss.

Für Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.10. Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter im Ausland

Der Versicherer ersetzt – soweit dies in der ausländischen Rechtsordnung, nach der das Bußgeld verhängt wird, rechtlich zulässig sein sollte – Bußgelder, die eine Datenschutzbehörde oder ein Gericht wegen einer Datenrechtsverletzung gemäß Ziffer I.3. gegen einen Versicherten verhängt.

Außerdem ersetzt der Versicherer – soweit dies in der ausländischen Rechtsordnung, nach der Entschädigungen mit Strafcharakter (insbesondere punitive oder exemplary damages) zugesprochen werden, rechtlich zulässig sein sollte – Entschädigungen mit Strafcharakter (insbesondere punitive oder exemplary damages), die direkt oder indirekt gegen einen Versicherten verhängt werden und durch eine Datenrechtsverletzung gemäß Ziffer I.3. ausgelöst wurden.

Für die Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

2.11. Strafrechtsschutz

Der Versicherer ersetzt die Kosten zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen eines Versicherten, wenn wegen eines versicherten Ereignisses aus Ziffern I.1. bis I.4. ein Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren oder ein sonstiges behördliches Verfahren gegen einen 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 eines 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).

2.12. Kosten für Kreditüberwachungsdienstleistungen

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

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

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

2.13. 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.

2.14. Schadenminderungskosten

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

3. Cyber-Haftpflicht

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn diese infolge eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern I.1. bis I.4. von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden.

Versicherungsschutz in der Cyber-Haftpflicht besteht auch für immaterielle Schäden, die sich aus versicherten Vermögensschäden herleiten. Hierzu zählen immaterielle Schäden aufgrund einer Persönlichkeitsrechtsverletzung sowie psychischer Beeinträchtigungen (mental anguish oder emotional distress).

3.1. Versicherungsschutz Cyber-Haftpflicht

Der Versicherungsschutz der Cyber-Haftpflicht umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Erfüllung begründeter und die Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche.

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

3.1.1. 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.

3.1.2. Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

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

Von den Abwehrkosten umfasst sind auch die Kosten einer mit Zustimmung des Versicherers von einem Versicherten betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention.

Der Versicherer ersetzt ferner notwendige Kosten eines Verfahrens, in dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen einen Versicherten begehrt wird, selbst wenn die einstweilige Verfügung eine Unterlassung oder einen Widerruf zum Gegenstand hat.

Außerdem ersetzt der Versicherer notwendige Kosten der Abwehr einer gegen einen Versicherten erhobenen Unterlassungs- oder Widerrufsklage sowie notwendige außergerichtliche Kosten, die dem Versicherten entstehen, wenn ein Widerrufsverlangen oder ein Anspruch auf Unterlassung geltend gemacht wird.

3.2. Abwehrkosten in Bezug auf behördliche Verfahren

Wird gegen einen Versicherten im Zusammenhang mit einem versicherten Ereignis gemäß Ziffern I.1. bis I.4. ein Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder ein

sonstiges behördliches Verfahren eingeleitet, so ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Abwehrkosten, einschließlich der Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung vorgegangen wird.

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

3.3. Kosten

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

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

3.4. Freistellung externer Datenverarbeiter

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

4. Werbe-Haftpflicht

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn diese infolge von Werbung und Marketing für das eigene Unternehmen gemäß Ziffer I.5. von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden.

Bezüglich der Leistungen des Versicherers kommen die Ziffern II.3.1. bis II.3.3. entsprechend zur Anwendung.

5. Cyber-Betriebsunterbrechung

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

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

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

5.1. Begriff der Cyber-Betriebsunterbrechung

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

für eine Betriebsunterbrechung, die durch eine Reparatur im Rahmen einer gemäß Ziffer II.2.3. versicherten Wiederherstellung verursacht wird.

5.2. Begriff des Ertragsausfallschadens

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

5.3. Beginn und Ende der versicherten Cyber-Betriebsunterbrechung

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

5.4. Schadenunabhängige Umstände

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

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung eines Versicherten führen.

5.5. Mehrkosten

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

5.6. Cyber-Betriebsunterbrechung bei Cloud-Ausfall
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Über die Cyber-Betriebsunterbrechung gemäß den vorstehenden Reglungen unter Ziffer II.5. hinaus besteht auch Versicherungsschutz für den Ertragsausfallschaden eines Versicherten unmittelbar und ausschließlich aufgrund eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern I.1. bis I.4., das von dem Teil des IT-Systems des Versicherten ausgeht, welches der Herrschaftsgewalt und Kontrolle eines dritten Dienstleisters (externes Rechenzentrum, Cloud-Anbieter) unterliegt, den ein Versicherter entgeltlich in Anspruch nimmt.

Bei der Cyber-Betriebsunterbrechung bei Cloud-Ausfall kommen die Ziffern II.5.1. bis II.5.5. entsprechend zur Anwendung. Ergänzend gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

5.7. Cyber- Betriebsunterbrechung bei Technischen Problemen
(sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Über die Cyber-Betriebsunterbrechung gemäß den vorstehenden Reglungen unter Ziffer II.5. hinaus besteht auch Versicherungsschutz für den Ertragsausfallschaden eines Versicherten unmittelbar und ausschließlich aufgrund von Technischen Problemen.

Technische Probleme sind Fehlfunktionen des IT-Systems eines Versicherten, die nicht aufgrund eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern I.1. bis I.4. 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-Systemupgrade,
- 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, welche der alleinigen Herrschaftsgewalt eines Versicherten unterliegen oder über die der Versicherte die vollständige Kontrolle hat. Fehlfunktionen aufgrund von 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.

Bei der Cyber-Betriebsunterbrechung bei Technischen Problemen kommen die Ziffern II.5.1. bis II.5.5. entsprechend zur Anwendung. Ergänzend gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze.

5.8. Schadenminderungskosten

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

III. Was ist nicht versichert?

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

1. Vorsätzliche Schadenverursachung oder wissentliche Pflichtverletzung

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

   Der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der vorsätzlichen Schadenverursachung oder wissentlichen Pflichtverletzung durch Urteil oder sonstige Tatsachenfeststellung eines Gerichts, Entscheidung eines Mediators oder Anerkenntnis der Versicherten. In diesem Fall ist der Versicherte zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

2. Gewaltsame Auseinandersetzungen

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

3. Infrastruktur

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

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

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

4. Produktrückruf

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

5. Vertragsstrafen

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

6. Glücksspiel

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

7. Finanzmarkttransaktionen

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

8. Rechtswidriges Erfassen von Daten

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

9. Patent- und Kartellrechtsverletzungen

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

10. Hoheitliche Eingriffe

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

Zusätzlich zu den vorgenannten Ausschlüssen besteht in der Haftpflicht kein Versicherungsschutz für die folgenden Ansprüche:

11. Vertragserfüllung

    In der Haftpflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn es sich um gesetzliche oder vertragliche Ansprüche handelt:

    - auf Erfüllung von Verträgen, Garantiezusagen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung auf Schadenersatz statt der Leistung;

- wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

12. Produkthaftpflicht

In der Haftpflicht besteht kein Versicherungsschutz aus einer Produkthaftung durch von Versicherten in den Verkehr gebrachte Produkte oder Dienstleistungen.

13. Ansprüche der Versicherten gegeneinander

In der Haftpflicht besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche der Versicherten gegeneinander.

Vom Versicherungsschutz umfasst bleiben Ansprüche von Mitarbeitern gegen einen Versicherten aufgrund einer Datenrechtsverletzung, die ihn selbst betrifft.

IV. Allgemeine Regelungen

1. Versicherungsfall

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

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

1.1. Serienschaden

Mehrere im versicherten Zeitraum eingetretene oder vermutete Versicherungsfälle, die auf derselben Ursache oder auf mehreren gleichen Ursachen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zueinander stehen, beruhen, gelten – auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten – als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.2. Beweiserleichterung bezüglich des Versicherungsfalles

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

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

2. Vorrangige Versicherung

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

Dies gilt nicht für die Werbe-Haftpflicht.

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

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

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

3. Versicherter Zeitraum

3.1. Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit

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

Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz in der Haftpflicht auch für Schadenereignisse, die vor der Vertragslaufzeit eingetreten sind und den Versicherten zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses nicht bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.

3.2. Nachmeldefrist

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

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

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

4. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

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

5. Kumulklausel

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

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

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

6. Selbstbehalt

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

Bei Versicherungsfällen, die ausschließlich auf einer Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing gemäß Ziffer I.5. beruhen, gilt abweichend von dem im Versicherungsschein vereinbarten Betrag ein Selbstbehalt von EUR 500.

Der Versicherungsnehmer kann den im Versicherungsschein vereinbarten monetären Selbstbehalt um 25% je Schadenfall reduzieren, wenn die im Versicherungsschein-Beiblatt und unter www.hiscox.de/cybertraining näher beschriebenen Voraussetzungen zu dem Cyber-Training erfüllt werden.

7. Leistungsobergrenzen

7.1. Je Versicherungsfall

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten gemäß Ziffer II.3.1.2., wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

7.2. Je Versicherungsjahr

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten gemäß Ziffer II.3.1.2., wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

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

8. Mitversicherte Personen

Mitversicherte Personen sind:

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

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

9. Neue Tochtergesellschaften

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

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

Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind Versicherungsfälle,

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

10. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind:

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

11. Zahlung der Versicherungssumme

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

12. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

12.1. Anzeige bestimmter Umstände

Der Versicherte hat unverzüglich nach Kenntniserlangung:

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

12.2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

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

12.3. Befolgung der Weisungen des Versicherers

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

12.4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

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

12.5. 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 Versicherte abzugeben.

12.6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Wenn der Versicherte eine der vorstehenden Obliegenheiten verletzt, die er nach Eintritt des eingetretenen oder vermuteten Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit bleibt der

Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Verpflichtungen nicht geringer gewesen wäre.

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 eingetretenen oder vermuteten Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

Aus der fahrlässigen Verletzung einer Obliegenheit durch den Versicherten, die er nach Eintritt des eingetretenen oder vermuteten Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, kann der Versicherer Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherten vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

13. Prämienanpassung bei Umsatzänderung

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

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

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

14. Krisendienstleister

Für den Fall, dass ein Versicherungsfall eintritt oder vermutet wird, dass er eingetreten ist, nehmen Sie bitte sofort Kontakt zu dem im Versicherungsschein benannten Krisendienstleister auf.

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox

Bedingungen 07/2020 für Österreich

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox
Bedingungen 07/2020 für Österreich

Index

I.	Versicherte Sachen	3
II.	Versicherte Risiken / Versicherungsfall	4
III.	Herbeiführung des Versicherungsfalls	4
IV.	Risikoausschlüsse	4
V.	Räumlicher Geltungsbereich	5
VI.	Leistungen des Versicherers	6
VII.	Selbstbehalt	9
VIII.	Repräsentanten	9
IX.	Versicherung für fremde Rechnung	9
X.	Gefahrerhöhung	10
XI.	Obliegenheiten	11
XII.	Subsidiarität	13
XIII.	Sachverständigenverfahren	13
XIV.	Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles	14
XV.	Innovationsklausel	14
XVI.	Anpassung der Versicherungssumme	14

I. Versicherte Sachen

1. Elektronik

Versichert sind die beweglichen elektronischen und elektrotechnischen Anlagen und Geräte des Betriebes des Versicherungsnehmers, soweit sie in dessen Eigentum stehen, von ihm geleast, gemietet oder ihm sonst entgeltlich oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen wurden und für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt.

Darüber hinaus versichert sind:

a. private elektronische Geräte von Mitarbeitern, die zum Zwecke der betrieblichen Tätigkeit genutzt werden (bring your own device);

b. gelagerte elektronische und elektrotechnische Anlagen und Geräte zum Eigengebrauch (Vorräte);

c. Drohnen außerhalb des Flugbetriebes.

Daten und Programme sind keine Sachen, jedoch im Rahmen von Ziffer VI. 6.14. (Wiederherstellungskosten) versichert.

2. Sachinhalt

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

Darüber hinaus versichert sind:

a. In das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt, z.B. Einbauten, Installationen oder Außenanlagen (Markisen, Werbeschilder, Klimaanlagen);

b. Fremde Sachen, soweit diese dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung oder Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurden und diese nachweislich aufgrund einer Vereinbarung mit dem Eigentümer durch den Versicherungsnehmer zu versichern sind;

c. Die persönlichen Gebrauchsgegenstände von Betriebsinhabern, Mitarbeitern und Besuchern des Versicherungsnehmers, soweit diese Gegenstände sich üblicherweise innerhalb des Versicherungsortes befinden;

d. Geschäftsfahrräder und nicht versicherungspflichtige E-Bikes des Betriebes .

Daten und Programme sind keine Sachen, jedoch im Rahmen von Ziffer VII. 6.14. (Wiederherstellungskosten) versichert.

3. Nicht versichert sind:

3.1. versicherungspflichtige Fahrzeuge aller Art;

3.2. zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge aller Art und deren Anhänger;

3.3. Luftfahrzeuge nebst Zubehör und Reserveteilen;

3.4. Wasserfahrzeuge nebst Zubehör und Reserveteilen;

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

3.6. Tiere;

3.7. Automaten mit Geldeinwurf, Geldkarten oder sonstigen Zahlungssystemen, einschließlich deren Inhalt;

3.8. Prototypen, Entwurfs- oder Erzeugungsmuster, insbesondere solche, die vor der Serienfertigung der Erprobung von Eigenschaften dienen, sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen;

3.9. Unter Ziffer I.1. (Elektronik) diejenigen Sachen, welche gemäß Ziffer I.2. (Sachinhalt) versichert sind;

3.10. Unter Ziffer I.2. (Sachinhalt) diejenigen Sachen, welche gemäß Ziffer I.1. (Elektronik) versichert sind.

II. Versicherte Risiken / Versicherungsfall

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

Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten weder rechtzeitig vorhergesehen haben, noch mit dem für die im Betrieb ausgeübte Tätigkeit erforderlichen Fachwissen hätten vorhersehen können.

III. Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

Zugunsten des Versicherungsnehmers verzichtet der Versicherer im Versicherungsfall auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

IV. Risikoausschlüsse

1. Allgemeine Risikoausschlüsse

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

   1.1. Schäden durch Verlieren oder Liegenlassen versicherter Sachen;

   1.2. Einfachen Diebstahl von Fahrrädern und E-Bikes, welche nicht durch ein verkehrsübliches Schloss gesichert waren;

   1.3. Schäden durch alters- und betriebsbedingte normale oder vorzeitige Abnutzung oder allmähliche Zustandsveränderungen (z.B. Verschleiß, Schimmel, Schwamm) oder Materialfehler. Dieser Ausschluss greift jedoch nicht bei Folgeschäden an weiteren versicherten Sachen;

   1.4. Schäden durch technische, mechanische, elektrische oder elektronische Defekte, es sei denn, sie wurden durch ein von außen einwirkendes Ereignis oder Überspannung verursacht;

   1.5. Schäden durch Computer-, Programmierungs- oder Softwarefehler sowie Schäden durch Schadprogramme (z.B. Viren, Würmer oder Trojaner) und unzulässigen Zugriff oder unzulässige Nutzung des IT-Systems (z.B. Hackerangriffe).

   Versichert bleiben jedoch Folgeschäden, die erst durch das Dazwischentreten andersartiger Handlungen oder Ereignisse entstanden sind (z.B. Einbruchdiebstahl, Wasser- oder Feuerschaden nach vorheriger Netzwerksicherheitsverletzung);

   1.6. Schäden durch Kernenergie oder Radioaktivität und Schäden aufgrund biologischer oder chemischer Ursachen, einschließlich mittelbarer und unmittelbarer Folgeschäden;

   1.7. Schäden durch Androhung oder Anwendung von Gewalt im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Zuständen;

   1.8. Schäden durch Beschlagnahme, Verstaatlichung, Einziehung oder andere hoheitliche Maßnahmen;

1.9. Schäden durch strafbare Handlungen von Betriebsinhabern oder Repräsentanten;

1.10. Schäden durch Untreue, Unterschlagung, Betrug oder Erpressung;

1.11. Schäden im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten, auch wenn nur vorbeugend oder zum Schutz hiervor Maßnahmen ergriffen werden.

Hierunter fallen insbesondere, aber nicht ausschließlich, nachfolgende Erkrankungen und Erreger:

a. Influenza A H1N1 (auch bekannt als Schweinegrippe);

b. Influenza A H5N1 (auch bekannt als Vogelgrippe);

c. Coronavirus Disease (COVID-19);

d. schweres akutes Atemwegssyndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2);

e. verwandte Stämme, Viren, Syndrome oder Verbindungen mit oben genannten Erkrankungen/Erreger;

1.12. Schäden, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren;

1.13. Schäden an Sachen, die auf Baustellen gelagert werden.

2. Ergänzende Risikoausschlüsse für die Sachinhaltsversicherung (Ziffer I.2.)

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

2.1. Schäden durch Feuchtigkeit, Trockenheit, Licht- und Temperatureinflüsse, Rost und Oxidation, es sei denn die Schäden sind durch Sturm, Hagel, Schneedruck, Rückstau, Frost, Rohrbruch, Leitungswasser, Überschwemmung (außer Sturmflut), Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden;

2.2. Schäden durch Ungeziefer, Insekten, Schädlingen oder Nagetiere;

2.3. Schäden durch Reinigung, fehlerhafte oder mangelhafte Ausführung von Arbeiten oder Verwendung mangelhafter Materialien;

2.4. Schäden durch Neu-, Um- oder Ausbauarbeiten, Umzüge, Reparatur, Wartung, Renovierung oder Restaurierung;

2.5. Schäden an Baubuden, Containern, Traglufthallen, Zelten.

V. Räumlicher Geltungsbereich

1. Versicherungsort

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

2. Außenversicherung

2.1. Transporte

Versicherungsschutz während eines Transportes besteht unter der Voraussetzung, dass

- der Transport den eigenen Geschäftszwecken des Versicherungsnehmers dient und
- der Transport mit eigenen Kraftfahrzeugen des Versicherungsnehmers einschließlich Anhänger und Auflieger (Transportmittel) oder mit von ihm geleasten oder gemieteten erfolgt und
- der Transport mindestens teilweise auf öffentlichen Straßen oder Wegen erfolgt und

- die Transportmittel ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder seinen Arbeitnehmern bedient werden.

Der Transport beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem versicherte Sachen am Absendungsort zum Zwecke der unverzüglichen Beförderung auf das Transportmittel verladen sind und endet mit dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Sache zur Ablieferung an den Empfänger vom Transportmittel scheidet, spätestens mit dem Ablauf des Werktages, der auf den Tag der Ankunft an der Ablieferungsstelle folgt; bei Betrieben, in denen an Samstagen nicht gearbeitet wird, gilt Samstag nicht als Werktag.

2.2. Bewegliche Sachen

Bewegliche versicherte Sachen sind weltweit versichert, wenn sie sich voraussichtlich nur vorübergehend (nicht mehr als drei Monate) zu betrieblichen Zwecken außerhalb des Versicherungsorts befinden. Schäden durch Sturm und Hagel sind nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.

2.3. Homeoffice / Mobiles Arbeiten

Bewegliche Sachen, die den Mitarbeitern vom Versicherungsnehmer zu Zwecken der Homeoffice-Tätigkeit oder für das Mobile Arbeiten zur Verfügung gestellt werden, sind mitversichert, ohne dass die Adressen der Homeoffices in dem Versicherungsschein benannt werden müssen. Schäden durch Sturm und Hagel sind nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.

3. Neu hinzukommende Versicherungsorte

Versicherungsorte sind auch ohne explizite Nennung im Versicherungsschein die der ausschließlichen betrieblichen Nutzung durch den Versicherungsnehmer zugewiesenen Räumlichkeiten oder Flächen in Deutschland oder Österreich mit einem Versicherungswert von jeweils bis zu € 100.000, welche unterjährig hinzukommen und dem Versicherer spätestens drei Monate nach Erwerb bzw. Beginn der Miete angezeigt werden.

VI. Leistungen des Versicherers

1. Totalschaden

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

2. Teilschaden

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

3. Elektronikschäden

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

3.1. die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung des Gegenstandes unterbleibt;

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

3.3. der Gegenstand aktuell nicht in Gebrauch ist;

3.4. es sich um ein privates Gerät eines Betriebsinhabers oder Mitarbeiters handelt (u.a. bring your own device).

4. Waren und Vorräte

   Bei Schäden an Waren und Vorräten ersetzt der Versicherer abweichend von den vorstehenden Regelungen in Ziffer VI 1. bis 3. den Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder -herzustellen, höchstens jedoch den erzielbaren Verkaufspreis.

5. Eigentumsübergang und Restwertanrechnung

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

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

6. Zusätzliche Kosten

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

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

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

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

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

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

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

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

   6.8. für freiwillige Zuwendungen an die Helfer der Brandbekämpfung;

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

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

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

   6.12. für Schlossänderungen am Versicherungsort, wenn Schlüssel für Eingangstüren, Fenster, Tresore oder Alarmanlagen abhandengekommen sind;

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

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

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

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

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

6.18. für eine aufgrund behördlicher Anordnungen durchzuführende Dekontamination des Erdreichs am Versicherungsort. Nicht ersetzt werden Kosten aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der sogenannten Einliefererhaftung sowie aufgrund vor dem Versicherungsfall bereits bestehender Kontaminationen (Altlasten).

7. Entschädigungsgrenzen

7.1. Versicherte Sachen

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

7.2. Besondere Entschädigungsgrenzen

Im Rahmen der Versicherungssumme ist die Entschädigung je Versicherungsfall wie folgt begrenzt:

Sachen im Freien am Versicherungsort	€ 15.000
Geschäftsräder und E-Bikes	€ 3.000
Versicherte Sachen im Rahmen von Transporten	€ 15.000
Versicherte Sachen im Homeoffice	€ 15.000
Versicherte private Sachen von Betriebsinhabern, Mitarbeitern und Besuchern	€ 15.000

Im Versicherungsschein können weitere Entschädigungsgrenzen geregelt sein.

7.3. Kosten

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern VI. 6.1. bis 6.6. werden insgesamt in Höhe der Versicherungssumme über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern A VI. 6.7. bis 6.18. werden jeweils in Höhe von 20 % der Versicherungssumme über die Versicherungssumme hinaus ersetzt, maximal jedoch bis zur Höhe von € 25.000 je Ziffer VI. 6.7. bis 6.18.

Insgesamt werden die zusätzlichen Kosten maximal bis zur Höhe von € 2.500.000 über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

7.4. Vorsorge

Für Werterhöhungen und/oder Neuerwerbungen von versicherten Sachen während einer Versicherungsperiode steht dem Versicherungsnehmer eine zusätzliche Versicherungssumme von bis zu 20 % der jeweils vereinbarten Versicherungssumme zur Verfügung, wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer spätestens bis zum Ablauf dieser Versicherungsperiode hierüber informiert (Vorsorge).

7.5. Unterversicherungsverzicht

Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.

8. Kumulklausel

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

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

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

VII. Selbstbehalt

Von dem aufgrund des Versicherungsfalls zu leistenden Ersatz sind die jeweils im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalte in Abzug zu bringen. Bestimmungen zu etwaigen Entschädigungsgrenzen sind im Anschluss an diese Kürzung anzuwenden.

Sind auf einen Versicherungsfall mehrere Selbstbehalte anwendbar, so wird nur der höchste Selbstbehalt abgezogen.

VIII. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

a. die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),

b. die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),

c. die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),

d. die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),

e. die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),

f. die Inhaber (bei Einzelfirmen),

g. bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,

h. bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

IX. Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

3.1. Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, kommt bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten in Betracht. Soweit der Vertrag In-

teressen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

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

X. Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Abschluss des Vertrages ohne Einwilligung des Versicherers weder eine Erhöhung der Gefahr vornehmen noch ihre Vornahme durch einen Dritten gestatten. Erlangt der Versicherungsnehmer davon Kenntnis, dass durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

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

   Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere vor, wenn

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

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

3. Nimmt der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vor oder gestattet der Versicherungsnehmer dies einem Dritten, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Beruht die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers, so muss der Versicherungsnehmer die Kündigung erst mit dem Ablauf eines Monates gegen sich gelten lassen.

4. Tritt der Versicherungsfall nach einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen oder gestatteten Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht. Der Versicherer ist jedoch auch in diesem Fall von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn ihm der Versicherungsnehmer eine vom Versicherungsnehmer vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhung nicht unverzüglich nach Kenntnis anzeigt und der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, es sei denn, dass dem Versicherer in diesem Zeitpunkt die Erhöhung der Gefahr bekannt war. Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt auch dann bestehen, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

5. Tritt nach dem Abschluss des Vertrages unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eine Erhöhung der Gefahr ein, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt hat. Wird die Anzeige nicht unverzüglich gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn dem Versicherer

die Erhöhung der Gefahr in dem Zeitpunkt bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

XI. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

   Der Versicherungsnehmer hat

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

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

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

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

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

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

   1.7. Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmen-Nr. von Geschäftsrädern und E-Bikes zu dokumentieren und aufzubewahren und diese im Schadenfall vorzulegen.

   1.8. während des Transportes die Sachen stets ordnungsgemäß und beanspruchungsgerecht zu verpacken sowie sachgemäß zu verladen und zu sichern;

   1.9. seine Daten und Programme mindestens durch eine vollständigen Datensicherung, die jeweils nicht älter als eine Woche ist, zu sichern und diese so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen kann;

   1.10. den Versicherer spätestens bis zum Ablauf der jeweiligen Versicherungsperiode über etwaige Werterhöhungen und/ oder Neuerwerbungen zu informieren.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

   2.1. (Teilweise) Kündigung

   Die Möglichkeit des Versicherers, den Vertrag im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 2. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 01/2019.

   2.2. (Teilweise) Leistungsfreiheit

   Im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn er nicht innerhalb eines Monates, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, kündigt.

Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt die Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles

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

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

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

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

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

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

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

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

4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Wenn der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten verletzt, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Verpflichtungen nicht geringer gewesen wäre.

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.

Aus der fahrlässigen Verletzung einer Obliegenheit durch den Versicherungsnehmer, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, kann der Versicherer Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

XII. Subsidiarität

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

XIII. Sachverständigenverfahren

1. Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie die Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden. Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren zur Feststellung der Höhe des Schadens auch durch einseitige Erklärung dem Versicherer gegenüber verlangen.
2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:
   2.1. Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere Partei unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
   2.2. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernannt.
   2.3. Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

   Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.
3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
   3.1. ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten oder abhandengekommenen Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag infrage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

3.2. die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten zuzüglich einer etwaig verbleibenden Wertminderung;

3.3. die Restwerte der von dem Schaden betroffenen Sachen;

3.4. die nach dem Versicherungsvertrag versicherten zusätzlichen Kosten.

4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

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

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

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

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

XIV. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Die Möglichkeit der Parteien, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V.3. der Allgemeinen Regelungen Bedingungen 01/2019.

XV. Innovationsklausel

Zukünftige beitragsfreie Verbesserungen der Bedingungen Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox gelten automatisch als mitversichert, soweit hierdurch nicht von Besonderen Deckungsvereinbarungen abgewichen wird.

XVI. Anpassung der Versicherungssumme

Die Versicherungssummen für die versicherten Sachen erhöhen oder vermindern sich jährlich zu Beginn eines neuen Versicherungsjahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat.

Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle nach dem Komma abgerundet. Maßgebend ist der vom deutschen Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September veröffentlichte Index.

Die gemäß den vorstehenden Absätzen ermittelten Versicherungssummen werden jeweils auf volle € 1.000 aufgerundet und dem Versicherungsnehmer bekannt gegeben. Die Prämie berechnet sich aus der neuen Versicherungssumme. Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die angepasste Versicherungssumme und -prämie kann der Versicherungsnehmer der Erhöhung schriftlich widersprechen. Die Versicherung bleibt dann zur bisherigen Prämie und Versicherungssumme in Kraft.

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Sach-Betriebsunterbrechung/ Mehrkostenversicherung by Hiscox

Bedingungen 07/2020 für Österreich

HISCOX
WISSEN VERSICHERT.

Sach-Betriebsunterbrechung/ Mehrkostenversicherung by Hiscox

Bedingungen 07/2020 für Österreich

Index

I.	Versicherte Risiken / Versicherungsfall	3
II.	Risikoausschlüsse	3
III.	Leistungen des Versicherers	3
IV.	Selbstbehalt	5
V.	Repräsentanten	5
VI.	Versicherung für fremde Rechnung	5
VII.	Gefahrerhöhung	6
VIII.	Obliegenheiten	7
IX.	Subsidiarität	8
X.	Sachverständigenverfahren	8
XI.	Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles	9

I. Versicherte Risiken / Versicherungsfall

1. Ertragsausfall

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

2. Mehrkosten

   Der Versicherer ersetzt die unmittelbar durch eine versicherte Betriebsunterbrechung verursachten Mehrkosten des Versicherungsnehmers.

3. Versicherungsfall

   Eine versicherte Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn und soweit die Erbringung von Dienstleistungen durch den Versicherungsnehmer am Versicherungsort vollständig oder teilweise unterbrochen ist und wenn diese Unterbrechung unmittelbar und ausschließlich durch versicherte, am Versicherungsort eingetretene Sachschäden gemäß der vereinbarten Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich verursacht wird – auch wenn der Sachschaden lediglich an dem am Versicherungsort befindlichen Betriebsgebäude entstanden ist.

II. Risikoausschlüsse

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

1. nicht erhebliche Unterbrechungen, deren Folgen sich im Betrieb ohne wesentliche Aufwendungen wieder einholen lassen;
2. Schadenfälle, die verursacht oder erheblich vergrößert werden durch:
   a. außergewöhnliche Ereignisse, die während der Unterbrechung eintreten;
   b. öffentlich-rechtliche Verfügungen, z.B. im Zusammenhang mit Wiederaufbau- und Betriebsbeschränkungen;
   c. Kapitalmangel;
3. Schäden im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten, auch wenn nur vorbeugend oder zum Schutz hiervor Maßnahmen ergriffen werden.

   Hierunter fallen insbesondere, aber nicht ausschließlich, nachfolgende Erkrankungen und Erreger:
   a. Influenza A H1N1 (auch bekannt als Schweinegrippe);
   b. Influenza A H5N1 (auch bekannt als Vogelgrippe);
   c. Coronavirus Disease (COVID-19);
   d. schweres akutes Atemwegssyndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2);
   e. verwandte Stämme, Viren, Syndrome oder Verbindungen mit oben genannten Erkrankungen/Erreger.

III. Leistungen des Versicherers

1. Ertragsausfallschaden

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

   Bei der Berechnung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die das Geschäftsergebnis des Versicherungsnehmers günstig oder ungünstig beeinflusst hätten, wenn die Betriebsunterbrechung oder das schädigende Ereignis insgesamt nicht eingetreten wären. Wirtschaftliche Vorteile, die nach dem Zeitpunkt, ab dem eine

Betriebsunterbrechung nicht mehr besteht, als Folge der Unterbrechung oder Beeinträchtigung innerhalb der Haftzeit entstehen, sind angemessen zu berücksichtigen.

2. Mehrkosten

   Mehrkosten sind Kosten, die zusätzlich zu den gewöhnlichen Kosten der Fortführung des versicherten Betriebes aufgewandt werden müssen, um nach einem am Versicherungsort eingetretenen Sachschaden der vereinbarten Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich eine versicherte Betriebsunterbrechung zu verhindern oder zu verkürzen. Angemessen sind Mehrkosten, wenn sie sich im Verhältnis zu der versicherten Betriebsunterbrechung als erheblich günstiger darstellen.

3. Nicht versicherte Ausfälle und Kosten

   Nicht versichert sind:

   3.1. Abschreibungen auf Gerätschaften und Einrichtung. Diese sind nur zu berücksichtigen, soweit die Sachen in Folge des Sachschadens eingesetzt werden.

   3.2. Umsatz- und Verbrauchssteuern;

   3.3. umsatzabhängige Versicherungsbeiträge;

   3.4. umsatzabhängige Lizenzgebühren und umsatzabhängige Erfindervergütungen;

   3.5. entgangene Gewinne und Kosten, die mit dem Betrieb nicht zusammenhängen, z.B. aus Kapital-, Spekulations- oder Grundstücksgeschäften.

4. Bereicherung des Versicherungsnehmers

   Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung des Versicherungsnehmers führen.

5. Unterbleibende Wiederaufnahme des Betriebs

   Wird der Betrieb nach der versicherten Betriebsunterbrechung nicht wieder aufgenommen, ersetzt der Versicherer nur die fortlaufenden Kosten, sofern diese ohne Betriebsunterbrechung erwirtschaftet worden wären. Der Versicherungsnehmer hat die Höhe des Schadens nachzuweisen.

6. Haftzeit

   Der Versicherer ersetzt den seit Eintritt des versicherten Sachschadens bis zum Ende der versicherten Betriebsunterbrechung entstehenden Ertragsausfallschaden (Haftzeit). Die Haftzeit beträgt vorbehaltlich einer abweichenden Regelung im Versicherungsschein maximal 12 Monate.

7. Entschädigungsgrenze

   Die Versicherungsleistung für den Ertragsausfall und für die Mehrkosten ist je Versicherungsfall insgesamt auf die im Versicherungsschein angegebene Versicherungssumme begrenzt.

8. Unterversicherungsverzicht

   Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.

9. Kumulklausel

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

   Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

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

IV. Selbstbehalt

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

V. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

a. die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),

b. die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),

c. die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),

d. die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),

e. die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),

f. die Inhaber (bei Einzelfirmen),

g. bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,

h. bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

VI. Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

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

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

VII. Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Abschluss des Vertrages ohne Einwilligung des Versicherers weder eine Erhöhung der Gefahr vornehmen noch ihre Vornahme durch einen Dritten gestatten. Erlangt der Versicherungsnehmer davon Kenntnis, dass durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

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

   Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere vor, wenn

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

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

3. Nimmt der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vor oder gestattet der Versicherungsnehmer dies einem Dritten, so kann der Versicherer das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Beruht die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers, so muss der Versicherungsnehmer die Kündigung erst mit dem Ablauf eines Monates gegen sich gelten lassen.

4. Tritt der Versicherungsfall nach einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen oder gestatteten Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Verletzung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht. Der Versicherer ist jedoch auch in diesem Fall von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn ihm der Versicherungsnehmer eine vom Versicherungsnehmer vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhung nicht unverzüglich nach Kenntnis anzeigt und der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, es sei denn, dass dem Versicherer in diesem Zeitpunkt die Erhöhung der Gefahr bekannt war. Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt auch dann bestehen, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

5. Tritt nach dem Abschluss des Vertrages unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eine Erhöhung der Gefahr ein, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt hat. Wird die Anzeige nicht unverzüglich gemacht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn dem Versicherer die Erhöhung der Gefahr in dem Zeitpunkt bekannt war, in welchem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist oder wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

VIII. Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

   Der Versicherungsnehmer hat

   1.1. sämtliche gemäß der Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox, Bedingungen 07/2020 für Österreich vereinbarten Obliegenheiten zu beachten;

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

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

   2.1. (Teilweise) Kündigung

   Die Möglichkeit des Versicherers, den Vertrag im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V. 2. der Allgemeinen Regelungen, Bedingungen 01/2019.

   2.2. (Teilweise) Leistungsfreiheit

   Im Falle einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn er nicht innerhalb eines Monates, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, kündigt. Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt die Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

   Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

   Der Versicherer kann aus der fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

   Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles

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

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

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

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

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

   3.6. dem Versicherer – soweit möglich – jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie

jede Auskunft dazu vollständig und wahrheitsgemäß – auf Verlangen schriftlich – zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen;

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

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

4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine Obliegenheit verletzt, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Verpflichtungen nicht geringer gewesen wäre.

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.

Aus der fahrlässigen Verletzung einer Obliegenheit durch den Versicherungsnehmer, die er nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, kann der Versicherer Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

IX. Subsidiarität

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

X. Sachverständigenverfahren

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

2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

2.1. Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere Partei unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann

ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

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

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

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

3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

3.1. ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten oder abhandengekommenen Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag infrage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

3.2. die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten zuzüglich einer etwaig verbleibenden Wertminderung;

3.3. die Restwerte der von dem Schaden betroffenen Sachen;

3.4. die nach dem Versicherungsvertrag versicherten zusätzlichen Kosten.

4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

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

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

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

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

XI. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Die Möglichkeit der Parteien, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles (teilweise) zu kündigen, bestimmt sich nach Ziffer V.3. der Allgemeinen Regelungen Bedingungen 01/2019.

HISCOX

Allgemeine Regelungen

Bedingungen 01/2019 für Österreich

HISCOX

Allgemeine Regelungen
Bedingungen 01/2019 für Österreich

Index

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

I. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Prämie

   Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die einmalige oder erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

2. Folgeprämien

   Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, darf der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

   Nach Fristablauf kann der Versicherer den gesamten Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer darf die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

   Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder des Fristablaufs die Zahlung leistet, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

3. Lastschriftverfahren

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

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

II. Anpassung des Prämiensatzes

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

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

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

III. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

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

2. Folgen einer Pflichtverletzung

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

3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

IV. Dauer des Versicherungsvertrages

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

   Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins.

2. Vertragsverlängerung

   Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen.

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

V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages

1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode

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

2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

   Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine der Obliegenheiten, die er gemäß den jeweiligen Modulen vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, dieses Modul fristlos in

Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

VI. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

1. Anzuwendendes Recht

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

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

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

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

VII. Ansprechpartner

1. Anschrift- oder Namensänderung

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

2. Versicherer

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Hauptbevollmächtigter für Deutschland: Robert Dietrich
Arnulfstr. 31
80636 München

3. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, das Commissariat aux Assurances (CAA), den Insurance Ombudsman ACA, die österreichische Finanzmarktaufsicht, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) oder den Versicherungsombudsmann e.V. gerichtet werden.

Als Versicherer mit Sitz in Luxemburg unterliegt die Hiscox SA der umfassenden Aufsicht durch die Versicherungsaufsicht des Großherzogtums Luxemburg, dem Commissariat aux Assurances (CAA).

Commissariat aux Assurances
7, boulevard Joseph II,
1840 Luxembourg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg zu richten.

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Beschwerden können zudem auch an die österreichische Finanzmarktaufsicht gerichtet werden.

Finanzmarktaufsicht
Otto-Wagner-Platz 5
1090 Wien
Tel.: +431 / 24959 - 0
Fax.: +431 / 24959 - 5499

Für die deutsche Niederlassung der Hiscox SA ist ergänzend auch die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 1394
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

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

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)

Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Allgemeine Versicherungsinformationen
Modulprodukt für Österreich
03/2019

1. Versicherer

Hiscox SA
35F, Avenue J.F. Kennedy, L-1855 Luxemburg
eingetragen im „Registre du Commerce et des Sociétiés“ (RCS)
des Großherzogtums Luxemburg, unter der Nummer B217018

Der vorliegende Versicherungsvertrag wird abgeschlossen über folgende Niederlassung:

Hiscox SA,
Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland
Arnulfstraße 31, 80636 München
eingetragen im Handelsregister (HRB)
des Amtsgerichts München unter der HRB 238125

Hauptbevollmächtigter der Hiscox SA,
Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland: Robert Dietrich

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

Hauptgeschäftstätigkeiten der Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland sind Versicherungen für hochwertige Gebäude und Hausrat, für Kunst- und Wertgegenstände, für Oldtimer, Sammler- und Liebhaberfahrzeuge, sowie gewerbliche Inhalts-, Gebäude- und Betriebsunterbrechungsversicherungen, Cyber-, Vermögensschadenhaftpflicht- und D&O Versicherungen.

Die Mitarbeiter der Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland erhalten im Zusammenhang mit dem Vertrieb des konkreten Versicherungsvertrages keine Vergütung. Für Ihre Tätigkeit für die Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland im Allgemeinen erhalten die Mitarbeiter die jeweils vertraglich vereinbarte Arbeitnehmervergütung. Diese kann auch erfolgsabhängige Vergütungsbestandteile enthalten.

Die Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland bietet im Rahmen des Direkt-Vertriebs seiner Versicherungsprodukte eine Beratung zu den angebotenen Versicherungsprodukten gemäß den gesetzlichen Vorgaben an.

2. Aufsichtsbehörde

Zuständige Versicherungsaufsichtsbehörde für die Hiscox SA:

Commissariat aux Assurances
7, boulevard Joseph II,
1840 Luxembourg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Zusätzliche Versicherungsaufsichtsbehörde für die deutsche Niederlassung der Hiscox SA:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 1394
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Zusätzliche Versicherungsaufsicht für das österreichische Geschäft der Hiscox SA:

Finanzmarktaufsicht
Otto-Wagner-Platz 5
1090 Wien
Tel.: +431 / 24959 - 0
Fax.: +431 / 24959 - 5499

3. Garantiefond

Für luxemburgische Versicherungsgesellschaften besteht kein Garantiefonds.

4. Anwendbare Ver-Versicherungsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

a) Im Rahmen des Versicherungsvertrages können verschiedene Module versichert werden. Zu diesen möglicherweise versicherten Modulen gehören eine Vermögensschadenhaftpflicht-, eine Betriebshaftpflicht- und eine Cyberversicherung sowie eine Sach-Inhalts-, eine Sach-Gebäude- und eine Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung. Welche Module Ihr Versicherungsvertrag beinhaltet, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein.

b) Nachfolgend werden die wesentlichen Merkmale der in den verschiedenen Modulen versicherbaren Versicherungsleistungen dargestellt:

- In der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden.
- In der Betriebshaftpflichtversicherung (inklusive Umwelthaftpflicht- und Umweltschadenversicherung) besteht Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen Personen- oder Sachschaden verantwortlich gemacht werden. Im Rahmen der Umweltschadenversicherung gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese wegen gesetzlicher Pflichten öffentlich-rechtlichen Inhalts auf der Grundlage des Umweltschadengesetzes für die Sanierung von Umweltschäden verantwortlich gemacht werden.
- In der Cyberversicherung können für das im Versicherungsschein benannte Risiko zwei Deckungsvarianten (Hiscox CyberClear Start oder Hiscox CyberClear) vereinbart werden. Der Versicherungsschutz beinhaltet in jedem Fall folgende Komponenten:
  - Soforthilfe im Notfall: Es besteht Versicherungsschutz für die unmittelbare Notfall- und Krisenunterstützung bei (vermuteten) Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedienfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen durch den Krisendienstleister.
  - Cyber Eigenschaden: Es besteht Versicherungsschutz für die dem Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen infolge von Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedienfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen entstehenden Kosten.
  - Cyber-Betriebsunterbrechung: Es besteht Versicherungsschutz für den Ertragsausfallschaden des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person für eine vollständige oder teilweise Betriebsunterbrechung, die durch eine Netzwerksicherheitsverletzung, einen Bedienfehler, eine Datenrechtsverletzung oder eine Cyber-Erpressung verursacht wird.

  Bei Vereinbarung der Variante Hiscox CyberClear beinhaltet der Versicherungsschutz auch folgende Komponenten:

  - Cyber-Haftpflicht: Es besteht Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden im Zusammenhang mit Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedienfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen verantwortlich gemacht werden.

- Werbe-Haftpflicht: Es besteht Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen, wenn diese wegen einer Rechtsverletzung im Zusammenhang mit Veröffentlichungen zu Werbe- und Marketingzwecken für die eigenen Produkte und Dienstleistungen in Anspruch genommen werden.

- In der Sach-Inhaltsversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz für die beweglichen Sachen des Büro-/Gewerbebetriebs, insbesondere durch Schäden aufgrund Brand, Blitzschlag, Explosion, Leitungswasser, Sturm, Hagel, Einbruchdiebstahl und Vandalismus.
- In der Sach-Gebäudeversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für die dort bezeichneten und im Eigentum des Versicherungsnehmers stehenden Gebäude, insbesondere durch Schäden aufgrund Brand, Blitzschlag, Explosion, Leitungswasser, Sturm, Hagel, Einbruchdiebstahl und Vandalismus.
- In der Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, wenn diesem durch eine versicherte Betriebsunterbrechung Ertragsausfallschäden entstehen.

c) Dem Vertrag liegen etwaige im Angebot sowie im Versicherungsschein aufgeführte besondere Vereinbarungen und Klauseln, die Allgemeinen Regelungen Bedingungen 01/2019 für Österreich sowie, je nachdem welche Module in den jeweiligen Versicherungsvertrag einbezogen sind, folgende Bedingungen zugrunde:

- Modul Vermögenschadenhaftpflichtversicherung:
  - Professions by Hiscox Bedingungen 02/2019 für Österreich oder
  - Consult by Hiscox Bedingungen 02/2019 für Österreich oder
  - Marketing & Advertising by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Österreich oder
  - Media by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Österreich oder
  - Net IT by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Österreich
- Modul Betriebshaftpflichtversicherung (inklusive Umwelthaftpflicht- und Umweltschadenversicherung):
  - Betriebs-Haftpflicht by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Österreich
- Modul Cyberversicherung:
  - Hiscox CyberClear Start, Bedingungen 01/2019 für Österreich oder
  - Hiscox CyberClear, Bedingungen 03/2019 für Österreich
- Modul Sach-Inhalts-Versicherung:
  - Sach-Inhalt by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Bürobetriebe für Österreich oder
  - Sach-Inhalt by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Gewerbebetriebe für Österreich
- Modul Sach-Gebäude-Versicherung:
  - Sach-Gebäude by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Gewerbe für Österreich
- Modul Sach-Betriebsunterbrechungs-Versicherung:
  - Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Bürobetriebe für Österreich oder
  - Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Gewerbebetriebe für Österreich

d) Die Versicherungssummen und Entschädigungsgrenzen sind im Versicherungsschein und/oder in den Versicherungsbedingungen ausgewiesen. Weitere Einzelheiten zur Versicherungsleistung entnehmen Sie bitte den unter Absatz 4. c) aufgeführten Versicherungsbedingungen.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung der Versicherungssummen und der Selbstbehalte, berechnet. Die konkreten Prämien einschließlich der Versicherungssteuer werden im Angebot sowie im Versicherungsschein nach den selbständigen Vertragsteilen Vermögensschadenhaftpflicht, Betriebshaftpflicht, Cyber, Sach-Inhalt, Sach-Gebäude und Sach-Betriebsunterbrechung einzeln aufgeschlüsselt. Bei Risiken im Ausland fallen die ausländischen Versicherungssteuern sowie ggf. zusätzliche Gebühren an.

6. Zahlung und Zahlungsweise

Bei den Versicherungsprämien handelt es sich in der Regel um Jahresprämien. Diese gelten jeweils für ein Jahr. Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen.

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

7. Gültigkeitsdauer des Angebots

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

8. Zustandekommen des Vertrages/Versicherungsbeginn

Der Versicherungsvertrag kann sowohl im Rahmen des so genannten Invitatio-Modells als auch im Rahmen des so genannten Antrags-Modells abgeschlossen werden.

Im Rahmen des Invitatio-Modells unterbreiten wir Ihnen ein verbindliches Vertragsangebot. Wenn Sie diesem Vertragsangebot zustimmen möchten, dann können Sie dies durch Übermittlung Ihrer Annahmeerklärung tun. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang Ihrer Annahmeerklärung bei uns oder bei dem von Ihnen bevollmächtigten Versicherungsvermittler zustande.

In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrages frühestens an dem Tag des Ausstellungsdatums des Angebots und spätestens am Tag des Ablaufs der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebots. Wenn nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf denselben Tag.

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

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

In diesem Fall kommt der Vertrag mit Eingang unserer Annahmeerklärung und des Versicherungsscheines bei Ihnen zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Ver-

sicherungsschutzes fallen auf denselben Tag.

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

9. Belehrung nach § 5c VersVG

Rücktrittsrecht

Sofern Sie Verbraucher (§ 1 Abs. 1 Z 2 KSchG) sind, können Sie vom Versicherungsvertrag bzw. von Ihrer Vertragserklärung ohne Angabe von Gründen binnen 14 Tagen in geschriebener Form (z.B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten. Die Frist beginnt mit dem Tag zu laufen, an dem Ihnen der Versicherungsschein, die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder –änderung, die im § 9a VAG sowie in den §§ 137f Abs. 7 und 8 und 137g in Verbindung mit § 137h GewO 1994 vorgesehenen Informationen und diese Belehrung zugegangen sind. Der Rücktritt kann sowohl an den von Ihnen beauftragten Vermittler als auch direkt an uns, Hiscox SA Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Arnulfstraße 31, 80636 München, gerichtet werden.

Bei einem Rücktritt per Telefax ist der Rücktritt an folgende Faxnummer zu richten: +49(0)89 54 58 01 199.

Bei einem Rücktritt per E-Mail ist der Rücktritt an folgende E-Mail-Adresse zu senden: hiscox.underwriting@hiscox.de

Rücktrittsfolgen

Im Falle eines wirksamen Rücktritts endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Rücktritts entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Rücktritts entfällt, können wir einbehalten, wenn wir Ihnen vorläufige Deckung gewährt haben. Beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Rücktrittsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Rücktritts.

Besondere Hinweise

Das Rücktrittsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als sechs Monaten.

Ende der Widerrufsbelehrung

10. Laufzeit des Vertrages / Beendigung des Vertrages

Der Versicherungsvertrag wird in der Regel für eine bestimmte Laufzeit abgeschlossen. Diese beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn wir haben ausdrücklich etwas anderes vereinbart. In diesem Fall ist die Laufzeit dem Versicherungsschein zu entnehmen. Für eventuell folgende Vertragsperioden gilt in der Regel ebenfalls eine Laufzeit von 12 Monaten.

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

Daneben haben sowohl Sie als auch wir die Möglichkeit, nach Eintritt eines Versicherungsfalls in einem der vereinbarten Module dieses Modul gemäß der Allgemeinen Regelungen im Rahmen der Versicherungsbedingungen zu kündigen.

11. Anwendbares Recht / Vertragssprache / Gerichtsstand

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

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen gegen uns können Sie bei dem Gericht an Ihrem Wohnsitz oder Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt oder bei dem Gericht an unserem Geschäftssitz anhängig machen.

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

12. Beschwerden

Bei Beschwerden können Sie sich jederzeit unter folgender Adresse direkt an uns wenden:

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Arnulfstraße 31
80636 München

Tel.: +49(0)89 54 58 01 100
Fax: +49(0)89 54 58 01 199
E-Mail: hiscox.info@hiscox.de

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

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)

Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg zu richten.

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Schließlich können Sie Ihre Beschwerde auch an die beiden unter Ziffer 2 dieser Informationen bezeichneten Aufsichtsbehörden richten.

Modulares Produkt

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Versicherer: Hiscox SA

Produkt: Modulares Produkt mit den Hiscox-Bedingungen:

Vermögensschadenhaftpflicht für
Professions, Consult, Marketing & Advertising, Media, Net IT, Smart Manufacturing

Betriebs-Haftpflicht, Betriebs-Haftpflicht Smart Manufacturing

CyberClear, CyberClear Start, Sach-Inhalt, Sach-Gebäude, Sach-Betriebsunterbrechung

Aufsichtsbehörde für die Hiscox SA Niederlassung für Deutschland ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) – Registernummer 5214.
Aufsichtsbehörde für Hiscox SA am Hauptsitz ist das Commissariat aux Assurances (CAA) in Luxembourg – Registernummer B217018.

Dieses Dokument gibt einen Überblick über die wichtigsten Informationen zu diesem Versicherungsvertrag. Vollständige vorvertragliche und vertragliche Informationen zu diesem Produkt finden Sie in der Vertragsdokumentation.

Art der angebotenen Versicherung:

Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflicht-, Betriebshaftpflicht- und Cyberversicherung sowie eine Sach-Inhalts-, Sach-Gebäude- und Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung. Welche Module Ihr Versicherungsvertrag beinhaltet, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein.

Was ist versichert?

Über dieses Versicherungsprodukt können Sie die Vermögensschadenhaftpflicht, Betriebshaftpflicht und Cyberrisiken sowie Inhalt, Gebäude und Betriebsunterbrechungen versichern. Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten versicherten Sachen und Risiken. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

Vermögensschadenhaftpflicht:

- ✓ Der Versicherungsnehmer und weitere mitversicherte Personen sind für im Versicherungsschein genannte Tätigkeiten versichert, wenn sie aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden.
- ✓ Bei Abtretung von Haftpflichtansprüchen des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen sind bestimmte Schäden, sofern vereinbart, die der Versicherungsnehmer selbst erleidet, mitversichert.
- ✓ Versichert sind weitere Kosten; z.B. Anwalts-, Zeugen-, Gerichts- und Reisekosten, sofern diese auf Weisung oder Veranlassung des Versicherers entstehen.

Betriebshaftpflicht:

- ✓ Der Versicherungsnehmer und weitere mitversicherte Personen sind versichert, wenn diese:
  - ✓ aufgrund bestimmter versicherter Tätigkeiten von Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Personen-, Sach- oder daraus folgenden Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden;
  - ✓ wegen betrieblicher Risiken von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Personen-, Sach- oder daraus folgenden Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden;
  - ✓ im Rahmen der Umweltschadenhaftpflichtversicherung für Schäden durch Umwelteinwirkungen von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen verantwortlich gemacht werden;
  - ✓ im Rahmen der Umweltschadenversicherung wegen gesetzlicher Pflichten öffentlich-rechtlichen Inhalts auf der Grundlage des Umweltschadengesetzes für die Sanierung von Umweltschäden verantwortlich gemacht werden.

Was ist nicht versichert?

Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten nicht versicherten Sachen und Risiken. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

Vermögensschadenhaftpflicht:

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche:

- × auf Vertragserfüllung / Erbringung der geschuldeten Leistung;
- × wegen wissentlicher Pflichtverletzung.

Betriebshaftpflicht:

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche:

- × auf Erbringung der geschuldeten Leistung;
- × auf Nacherfüllung oder Nachbesserung.

Betriebshaftpflicht Smart Manufacturing:

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche:

- × auf Erbringung der geschuldeten Leistung;
- × auf Nacherfüllung oder Nachbesserung.

Cyber:

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

- × vorsätzliche Schadenverursachung oder wissentliche Pflichtverletzung durch einen Versicherten;
- × gesetzliche oder vertragliche Ansprüche auf Erfüllung von Verträgen.

Sach-Inhalt:

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

- × Schäden durch Verlieren/Liegenlassen versicherter Sachen;
- × Schäden durch Computer-, Programmierungs- oder Softwarefehler sowie Schäden durch Viren und Hackerangriffe.

Sach-Gebäude:

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

- × Schäden an Sonnenkollektoren und Photovoltaikanlagen;
- × Schäden durch alters-/betriebsbedingte normale oder vorzeitige Abnutzung oder allmähliche Zustandsveränderungen oder technische, mechanische, elektrische oder elektronische Defekte, es sei denn, sie wurden durch Überspannung aufgrund Blitzschlag oder atmosphärische Elektrizität verursacht.

Betriebshaftpflicht Smart Manufacturing:

- ✓ Der Versicherungsnehmer und weitere mitversicherte Personen sind versichert, wenn diese:
  - ✓ aus dem im Versicherungsschein angegebenen Betrieb oder aus der Ausübung der im Versicherungsschein beschriebenen Tätigkeit von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts für Personen-, Sach- und daraus folgende Vermögensschäden in Anspruch genommen werden;
  - ✓ durch selbst hergestellte oder gelieferte Produkte, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Personen-, Sach- oder daraus folgenden Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden (Produkthaftpflicht);
  - ✓ im Rahmen der Umweltschadenhaftpflichtversicherung für Schäden durch Umwelteinwirkungen von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen verantwortlich gemacht werden;
  - ✓ im Rahmen der Umweltschadenversicherung wegen gesetzlicher Pflichten öffentlich-rechtlichen Inhalts auf der Grundlage des Umweltschadengesetzes für die Sanierung von Umweltschäden verantwortlich gemacht werden.

Cyber:

- ✓ In der Cyberversicherung können zwei verschiedene Deckungsvarianten (Hiscox CyberClear Start sowie Hiscox CyberClear) vereinbart werden. Der Versicherungsschutz wird durch (vermutete) Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedienfehler, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen ausgelöst und beinhaltet die Komponenten: Soforthilfe im Notfall, Cyber Eigenschaden sowie, sofern vereinbart, eine Cyber-Betriebsunterbrechung.
- ✓ Bei Vereinbarung der Variante Hiscox CyberClear beinhaltet der Versicherungsschutz auch die Komponenten: Cyber-Haftpflicht und Werbe-Haftpflicht.

Sach-Inhalt:

- ✓ Versichert sind die beweglichen Sachen des Büro-/ Gewerbebetriebs des Versicherungsnehmers, soweit sie in dessen Eigentum stehen, von ihm geleast, gemietet oder ihm sonst entgeltlich oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen wurden und für die er die Gefahr trägt.
- ✓ Zusätzlich werden verschiedene Kosten, die aufgrund eines Versicherungsfalls notwendig sind, ersetzt; z.B. die Beseitigung von Gebäudeschäden nach einem Einbruchdiebstahl bzw. –versuch und Vandalismus.

Sach-Gebäude:

- ✓ Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten, im Eigentum des Versicherungsnehmers stehenden Gebäude mit ihren Bestandteilen, einschließlich der technischen Gebäudebestandteile.
- ✓ Zusätzlich werden bestimmte Kosten, die aufgrund eines Versicherungsfalls notwendig sind, ersetzt; z.B. das Auf- und Wegräumen, die Entsorgung und der Abtransport zerstörter und beschädigter versicherter Sachen.

Sach-Betriebsunterbrechung:

- ✓ Versichert ist ein unmittelbar durch eine versicherte Betriebsunterbrechung verursachter Ertragsausfallschaden des Versicherungsnehmers.
- ✓ Die Leistung bei Eintritt eines Versicherungsfalls besteht aus der Zahlung der fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn, soweit der Versicherungsnehmer diese fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn ausschließlich infolge und während der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften kann.

Sach-Betriebsunterbrechung:

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

- × nicht erhebliche Unterbrechungen, deren Folgen sich im Betrieb ohne wesentliche Aufwendungen wieder einholen lassen;
- × Schadenfälle, die verursacht oder erheblich vergrößert werden durch außergewöhnliche Ereignisse, die während der Unterbrechung eintreten, durch öffentlich-rechtliche Verfügungen sowie durch Kapitalmangel.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten Deckungsbeschränkungen. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

Begrenzung der Entschädigungsleistung (Vermögensschadenhaftpflicht):

- ! Für versicherte Eigenschäden gibt es von der Versicherungssumme abweichende Entschädigungsgrenzen; z.B. sind für Vertrauensschäden, für Beschädigung oder Zerstörung der Website sowie für Kosten bei Reputationsschäden die Leistungsobergrenzen im Bedingungswerk sowie im Versicherungsschein vereinbart.

Begrenzung der Entschädigungsleistung (Betriebshaftpflicht):

- ! Obhutsschäden / Tätigkeitsschäden 50.000 €
- ! AKB-Deckung (Non-Ownership-Deckung):
  - ! Für Personenschäden 7.500.000 €
  - ! Für Sachschäden 1.000.000 €
  - ! Für Vermögensschäden 50.000 €

Begrenzung der Entschädigungsleistung (Betriebshaftpflicht Smart Manufacturing):

- ! Lohnbearbeitungsschäden 500.000 €
- ! AKB-Deckung (Non-Ownership-Deckung):
  - ! Für Personenschäden 7.500.000 €
  - ! Für Sachschäden 1.000.000 €
  - ! Für Vermögensschäden 50.000 €

Begrenzung der Entschädigungsleistung (Cyber):

- ! Mehrere im versicherten Zeitraum eingetretene oder vermutete Versicherungsfälle, die auf derselben Ursache oder auf mehreren gleichen Ursachen, die in einem inneren Zusammenhang zueinander stehen, beruhen, gelten als ein Versicherungsfall, weshalb die Leistungen, inklusiver aller Kosten und anderweitigen Aufwendungen, auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt sind (Serienschaden).

Begrenzung der Entschädigungsleistung (Sach-Inhalt):

- ! Zusätzlich versicherte Kosten sind teilweise auf 10% der Versicherungssumme (über die Versicherungssumme hinaus), jedoch maximal auf 25.000 €, begrenzt.

Begrenzung der Entschädigungsleistung (Sach-Gebäude):

- ! Einige der zusätzlich versicherten Kosten sind insgesamt auf 25 % der Versicherungssumme über die Versicherungssumme hinaus begrenzt (z.B. Kosten zum Auf-, Wegräumen, Entsorgen und Abtransport zerstörter/beschädigter versicherter Sachen); weitere sind auf 5 % der Versicherungssumme, jedoch maximal € 15.000 je Kostenposition begrenzt (z.B. Beseitigung von Bäumen/Ästen nach Sturm).

Begrenzung der Entschädigungsleistung (Sach-Betriebsunterbrechung):

- ! Die Haftzeit (Eintritt des versicherten Sachschadens bis zum Ende der versicherten Betriebsunterbrechung entstehender Ertragsausfallschaden) beträgt maximal 12 Monate.

Wo bin ich versichert?

Versicherungsschutz besteht für die Vermögensschadenhaftpflicht grundsätzlich weltweit. Ausnahmen entnehmen Sie bitte den betreffenden Bedingungen sowie Ihren Vertragsunterlagen.

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

Versicherungsschutz besteht für die Cyberversicherung weltweit.

Versicherungsschutz besteht für die Sach-Inhaltsversicherung innerhalb der Versicherungsorte.
Bewegliche Sachen des Betriebes des Versicherungsnehmers sind, soweit sie in dessen Eigentum stehen, von ihm geleast, gemietet, ihm sonst entgeltlich oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen wurden und für die er die Gefahr trägt, weltweit versichert, wenn sie voraussichtlich nur vorübergehend (nicht mehr als drei Monate) zu betrieblichen Zwecken vom Versicherungsort entfernt werden; allerdings sind Schäden durch Sturm und Hagel nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.
Bewegliche Sachen, die den Mitarbeitern vom Versicherungsnehmer zu Zwecken der Home-Office-Tätigkeit zur Verfügung gestellt werden, sind mitversichert, ohne dass diese in dem Versicherungsschein benannt werden müssen; allerdings sind Schäden durch Sturm und Hagel nur versichert, wenn sich die versicherten Sachen in Gebäuden befinden.
Im Eigentum des Versicherungsnehmers stehende Server sind auch in fremden Rechenzentren innerhalb Deutschlands mitversichert.

Versicherungsschutz besteht für die Sach-Gebäudeversicherung an den im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsadressen.

Versicherungsschutz besteht für die Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung für die Erbringung von Dienstleistungen am Versicherungsort.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Hier erhalten Sie einen Auszug der wichtigsten Verpflichtungen. Die vollständigen Informationen entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen.

- Sie müssen uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit Ihnen zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, anzeigen.
- Sie haben den Eintritt eines Versicherungsfalles unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen.
- Sie sind verpflichtet, unter Befolgung unserer Weisungen nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern Ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben uns 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 unserer Ansicht für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

Wann und wie zahle ich?

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen.
Wenn wir mit Ihrem Makler ein Maklerinkasso vereinbart haben, zahlen Sie die Prämie an Ihren Makler, ansonsten können Sie Ihre Prämie an uns überweisen oder per Lastschrift von uns einziehen lassen.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins. Dieser beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn wir haben ausdrücklich etwas anderes vereinbart. Für eventuell folgende Vertragsperioden gilt in der Regel ebenfalls eine Laufzeit von 12 Monaten. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht durch Sie oder uns mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform insgesamt gekündigt wird.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform insgesamt kündigen. Im Wege der Teilkündigung können Sie auch einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen zum Ende der laufenden Versicherungsperiode. Weiterhin können sowohl Sie als auch wir nach Eintritt eines Versicherungsfalls in einem der vereinbarten Module dieses Modul gemäß der Allgemeinen Regelungen im Rahmen der Versicherungsbedingungen kündigen.

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 beantworten bzw. beantwortet haben. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind beim Abschluss des Vertrages verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in schriftlicher Form gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in schriftlicher Form nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungs-schutzes

Verletzen Sie bei Abschluss des Vertrages Ihre Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

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

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

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

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

2. Vertrags-anpassung / Kündigung

Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht ohne Verschulden erfolgt ist, können wir ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode an eine höhere Prämie verlangen, falls sie mit Rücksicht auf die höhere Gefahr angemessen ist.

Wenn wir den Vertrag nicht anpassen, weil die höhere Gefahr nach unseren tariflichen Grundsätzen auch nicht gegen eine höhere Prämie versicherbar ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

HISCOX

Mitteilung nach §§ 16 ff VersVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

3. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

4. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Datenschutzerklärung

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

Index

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

HISCOX

Datenschutzerklärung

I. Über uns

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

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

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

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

II. Über den Versicherungsmarkt

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

III. Welche personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir?

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

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

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

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

Inhaber einer Police oder Begünstigter gemäß einer Versicherungspolice

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

1. Personenbezogene Daten

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

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

2. Sensible personenbezogene Daten

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

Drittanspruchsteller gemäß Hiscox-Versicherungspolice

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

1. Personenbezogene Daten

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

2 Sensible personenbezogene Daten

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

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

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

1. Personenbezogene Daten

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

2 Sensible personenbezogene Daten

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

Zeugen bei einem Ereignis

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

1. Personenbezogene Daten

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

2. Sensible personenbezogene Daten

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

Makler, ernannte Vertreter und sonstige Geschäftspartner

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

1. Personenbezogene Daten

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

2 Sensible personenbezogene Daten

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

IV. Wie erheben wir Ihre Informationen?

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

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

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

V. Für welche Zwecke werden Ihre Informationen verarbeitet?

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

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

In der Regel stützen wir uns auf die folgenden Rechtsgründe:

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

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

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

   Rechtsgründe:

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

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

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

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

   Rechtsgründe:

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

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

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

3. Verwaltung von Versicherungsansprüchen.

   Rechtsgründe:

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

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

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

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

   Rechtsgründe:

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

   Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

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

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

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

Rechtsgründe:

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

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

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

6. Erfüllung unserer rechtlichen oder behördlichen Verpflichtungen.

Rechtsgründe:

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

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

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

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

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um sicherzustellen, dass wir über eine angemessene Absicherung verfügen.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

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

8. Bei Versicherungsrisikomodellierung und Produkt- und Preisverbesserung.

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern).

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

9. Bereitstellung verbesserter Qualität, von Schulungen und Sicherheit (zum Beispiel durch aufgezeichnete oder überwachte Telefonanrufe zu unseren Kontaktnummern oder Durchführung von Umfragen zur Kundenzufriedenheit).

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern.

Zusätzlicher Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

10. Verwaltung unserer Geschäftstätigkeit, wie etwa durch Führen von Buchhaltungsunterlagen, Durchführung einer Analyse der Finanzergebnisse, Verwendung von Informationen, um die internen Prüfanforderungen zu erfüllen und Inanspruchnahme von professioneller Beratung (z. B. Steuer- oder Rechtsberatung).

    Rechtsgründe:

    - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um unseren Geschäftsbetrieb effektiv zu verwalten).

11. Bereitstellung von Marketing-Informationen für Sie entsprechend den Präferenzen, die Sie angegeben haben.

    Rechtsgründe:

    - Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
    - Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um Ihnen ausgewählte Mitteilungen über Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu senden).

VI. Wem geben wir Ihre Informationen weiter?

Gelegentlich können wir Ihre personenbezogenen Daten an die anderen Unternehmen der Hiscox-Gruppe oder an Dritte weitergeben. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und geben Sie nur an Dritte weiter, die nachstehend für die in Abschnitt 5 erklärten Zwecke aufgelistet sind,.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Offenlegung Ihrer personenbezogenen Daten wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

Offenlegung innerhalb der Hiscox-Gruppe

Wir können Ihre personenbezogenen Daten an andere Unternehmen innerhalb der Hiscox-Gruppe weitergeben, insbesondere wenn:

- eines unserer Gruppenunternehmen Ihre Police bei einem anderen Gruppenunternehmen platziert;
- eines unserer Gruppenunternehmen nicht in der Lage ist, Ihnen eine Versicherungspolice bereitzustellen, ein anderes jedoch in der Lage wäre, Ihnen behilflich zu sein;
- wir unsere eigene (Rück-)Versicherung abschließen;
- dies für unsere betriebswirtschaftlichen Zwecke notwendig ist;
- wir Informationen zur Prävention und Erkennung von Betrug oder sonstiger Kriminalität verwenden; oder
- wenn wir Informationen innerhalb unserer Unternehmensgruppe preisgeben müssen.

Offenlegungen gegenüber Dritten

Wir können Ihre personenbezogenen Daten gegenüber Dritten, die nachstehend aufgelistet sind, offenlegen, wenn dies für die in dieser Mitteilung beschriebenen Zwecke relevant ist. Dazu könnten gehören:

- unsere Versicherungs- und Rückversicherungspartner, wie etwa Makler, andere (Rück-)Versicherer oder andere Unternehmen, die als (Rück-)Versicherungsvermittler agieren;
- sonstige Dritte, die bei der Verwaltung Ihrer Versicherungspolice oder Ihres Anspruchs unterstützend tätig sind, wie etwa Schadensregulierer, Anspruchssachbearbeiter, Buchhalter, Rechnungsprüfer, Banken, Rechtsanwälte und sonstige Sachverständige, einschließlich medizinische Sachverständige;
- Unternehmen, die Ihnen bestimmte Dienstleistungen, wie etwa Versicherungsschutz für Haushaltsnotfälle, IT Sicherheit oder Rechtsschutzabdeckung bereitstellen;
- unsere Aufsichtsbehörden;

- Ämter zur Erkennung von Betrug und sonstige Dritte, die Register zur Erkennung von Betrug betreiben und unterhalten (einschließlich der Kraftfahrzeugversicherungsdatenbank) oder Untersuchungen bei vermutetem Betrug vornehmen;
- die Polizei und sonstige Dritte (wie etwa Banken oder andere Versicherungsunternehmen), wenn dies vernünftigerweise für die Prävention oder Erkennung von Kriminalität erforderlich ist;
- andere Versicherer, die unsere eigene Versicherung anbieten;
- Branchenverbände, wie etwa Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., die Association of British Insurers (Verband der britischen Versicherer), Lloyd's Market Association (Marktverband von Lloyd's) oder das Employers' Liability Tracing Office (Amt zur Ermittlung der Arbeitgeberhaftpflicht);
- Kreditauskunfteien und Dritte, die Sanktionsprüfungen in unserem Auftrag durchführen;
- unsere Drittdienstleister, wie etwa IT-Anbieter, Aktuare, Rechnungsprüfer, Rechtsanwälte, Anbieter für Dokumentenmanagement und Postversand, Anbieter für ausgelagertes Geschäftsprozessmanagement, Contact und Service Center und Steuerberater;
- Dritte, die unser Direktmarketing in unserem Auftrag abwickeln (dazu gehört beispielsweise die Aufnahme oder das Löschen Ihrer personenbezogenen Daten in bzw. von unseren Kontaktlisten, das Versenden von Marketing-Mitteilungen und die Analyse der Reaktionen auf unsere Marketing-Mitteilungen);
- ausgewählte Dritte in Verbindung mit einem Verkauf, einer Übertragung oder Veräußerung unseres Unternehmens; oder
- falls erforderlich, Gerichte und andere Anbieter für alternative Streitbeilegung, wie etwa Schiedsrichter, Mediatoren und der Financial Ombudsman Service (britische Finanz--Ombudsstelle).

VII. Welche Marketingaktivitäten führen wir durch?

Wir können Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Ihnen Informationen über Produkte und Dienstleistungen bereitzustellen, die für Sie von Interesse sein könnten, wenn Sie ein Bestandskunde sind oder wenn Sie uns diesbezüglich Ihre Einwilligung erteilt haben.

Wir haben uns verpflichtet, Ihnen nur dann Marketing-Mitteilungen zu senden, wenn Sie ausdrücklich ein Interesse an deren Erhalt geäußert haben. Wenn Sie Marketingaktivitäten (wie z.B. den Newsletter) widerrufen möchten, können Sie dies tun, indem Sie auf den Link „Abbestellen" klicken, der in allen E-Mails erscheint, oder uns dies mitteilen, wenn wir Sie anrufen. Ansonsten können Sie uns jederzeit unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren, um Ihre Kontaktpräferenzen zu aktualisieren.

Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

VIII. Wie lange bewahren wir per--sonenbezogene Daten auf?

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies vernünftigerweise erforderlich ist, um die entsprechenden, in dieser Mitteilung dargelegten Zwecke zu erfüllen. Wir sind außerdem verpflichtet, bestimmte Informationen aufzubewahren, um unsere recht--lichen und behördlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Der genaue Zeitraum hängt von Ihrer Beziehung zu uns und der Art der personenbezogenen Daten, die wir haben, ab. Wenn Sie beispielsweise eine Versicherungspolice bei uns abschließen, bewahren wir Ihre personenbezogenen Daten länger auf, als wenn Sie ein Angebot von uns erhalten, jedoch keine Police abschließen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Zeiträume, für die Ihre personenbezogenen Daten aufbewahrt werden, wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

IX. Wann versenden wir Informationen ins Ausland?

Wir (oder in unserem Auftrag handelnde Dritte) können Informationen aufbewahren oder verarbeiten, die wir über Sie in Ländern außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums („EWR“) erheben. Wenn wir eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten außerhalb des EWR vornehmen, treffen wir die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Ihre personenbezogenen Daten geschützt sind. Diese Schritte können sein, dass wir die Partei, an die wir die Informationen übermitteln, vertraglich verpflichten, Ihre personenbezogenen Daten nach angemessenen Standards zu schützen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Maßnahmen wünschen, die wir treffen, um Ihre personenbezogenen Daten zu schützen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

X. Wie schützen wir Ihre Informationen?

Wir verarbeiten eine Reihe von organisatorischen und technischen Sicherheitsmaßnahmen, um Ihre Informationen zu schützen, einschließlich Firewalls und Zugriffskontrollen, die wir in regelmäßigen Abständen überprüfen. Wir stellen ebenfalls sicher, dass unsere Mitarbeiter eine entsprechende Schulung zur Datensicherheit erhalten.

XI. Ihre Rechte

Nach dem Datenschutzrecht haben Sie bestimmte Rechte in Bezug auf die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben. Normalerweise wird keine Gebühr für die Bearbeitung dieser Anträge erhoben. Sie können diese Rechte jederzeit ausüben, indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren.

Bitte beachten Sie:

- Soweit gesetzlich zulässig, können wir Ihrem Antrag möglicherweise nicht entsprechen zum Beispiel, wenn der Antrag offenkundig unbegründet ist. Wir werden jedoch stets auf jedes von Ihnen gestellte Auskunftsersuchen reagieren, und wenn wir Ihrem Auskunftsersuchen nicht nachkommen können, werden wir Ihnen den Grund dafür nennen.
- Unter bestimmten Umständen bedeutet die Ausübung einiger dieser Rechte (einschließlich des Rechts auf Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung und auf Widerruf der Einwilligung), dass wir nicht in der Lage sind, Ihnen weiterhin eine Versicherung anzubieten, und kann daher in deren Stornierung resultieren. Sie verlieren daher möglicherweise das Recht, einen Anspruch geltend zu machen oder eine Leistung zu erhalten, einschließlich in Bezug auf ein Ereignis, das stattgefunden hat, bevor Sie Ihr Recht auf Löschung ausgeübt haben, wenn unsere Fähigkeit zur Abwicklung des Anspruchs beeinträchtigt wurde. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt mitteilen, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten. Die Bedingungen Ihrer Police legen fest, was im Falle der Stornierung Ihrer Police passiert.

Ihre Rechte beinhalten:

1. Das Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten

   Sie haben das Recht auf eine Kopie der personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, und auf bestimmte Einzelheiten dazu, wie wir diese verwenden.

   Ihre Informationen werden Ihnen in der Regel schriftlich zur Verfügung gestellt, sofern nicht anders gewünscht oder wenn Sie die Anfrage auf elektronischem Wege gestellt haben, wobei Ihnen in diesem Fall die Informationen, soweit möglich, auf elektronischem Wege zur Verfügung gestellt werden.

2. Das Recht auf Berichtigung

   Wir treffen angemessene Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Informationen, die wir über Sie haben, richtig und vollständig sind. Wenn Sie jedoch der Ansicht sind, dass dies nicht der Fall ist, können Sie uns bitten, diese zu aktualisieren oder zu ändern.

3. Das Recht auf Löschung

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, Ihre personenbezogenen Daten zu löschen, zum Beispiel, wenn die von uns erfassten personenbezogenen Daten nicht länger für den ursprünglichen Zweck benötigt werden, oder wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen. In gesetzlich bestimmten Fällen gilt das Recht auf Löschung nicht. Wir könnten beispielsweise rechtliche und behördliche Verpflichtungen haben, was bedeutet, dass wir Ihrer Anfrage nicht nachkommen können.

4. Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu unterbinden, zum Beispiel, wenn Sie denken, dass die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, falsch sind, oder wenn Sie denken, dass wir Ihre personenbezogenen Daten nicht länger benötigen.

5. Das Recht auf Datenübertragbarkeit

   Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, personenbezogene Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, Ihnen oder einem Dritten Ihrer Wahl zu übermitteln.

6. Das Recht auf Ablehnung von Marketing

   Sie können uns jederzeit bitten, aufzuhören, Ihnen Marketing-Nachrichten zu senden. Sie können dies tun, indem Sie entweder auf die Schaltfläche „Abbestellen“ in jeder E-Mail, die wir Ihnen senden, klicken, oder indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren. Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

7. Das Recht auf Widerspruch aus Gründen der besonderen persönlichen Situation

   Sie können aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogener Daten zum Zwecke der oben genannten geschäftlichen Gründe Widerspruch einlegen. Wir verarbeiten die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

   Zur Ausübung Ihres Widerspruchsrechts kontaktieren Sie uns unter den in Abschnitt 12 aufgeführten Kontaktdaten.

8. Rechte in Bezug auf automatisierte Entscheidungsfindung

   Gelegentlich treffen wir Entscheidungen unter Verwendung von automatisierten Mitteln, wenn diese Entscheidung in Bezug auf Ihre Versicherungspolice notwendig ist. Der automatisierte Prozess prüft die Informationen, die Sie uns bereitstellen (zum Beispiel Angaben zum Eigentum, das Sie versichern möchten), sowie andere Informationen, wie etwa Postleitzahl und lokale Kriminalitätsrate, um zu bestimmen, ob Ihr Versicherungsantrag angenommen werden kann, und um die Höhe des Beitrags festzulegen.

   Wenn bei Ihnen eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde und Sie mit dem Ergebnis nicht einverstanden sind, können Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren und uns bitten, die Entscheidung zu überprüfen.

   Wir treffen keine automatisierten Entscheidungen unter Verwendung Ihrer sensiblen personenbezogenen Daten, ohne Sie zuerst um Ihre Zustimmung zu bitten.

9. Das Recht auf Widerruf der Einwilligung ►

   Bei bestimmten Verarbeitungen Ihrer personenbezogenen Daten bitten wir Sie um Ihre Einwilligung. Wenn wir dies tun, haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung für die weitere Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu widerrufen. Durch Ihren Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

   Bitte beachten Sie, dass wir für einige Zwecke Ihre Einwilligung benötigen, um Ihre Police bereitzustellen. Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen, müssen wir möglicherweise Ihre Police stornieren bzw. können möglicherweise für Ihren Anspruch nicht zahlen. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten, mitteilen.

10. Das Recht, eine Beschwerde bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde einzulegen ►

    Sie haben das Recht, bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde (insb. derjenigen an Ihrem Aufenthaltsort, Arbeitsplatz oder dem Ort des Datenschutzverstoßes) Beschwerde einzulegen, wenn Sie glauben, dass eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns gegen geltende Datenschutzbestimmungen verstößt.

    Das Einlegen einer Beschwerde schließt andere Rechtsansprüche oder Rechtsmittel, die Sie möglicherweise haben, nicht aus.

XII. Kontakt

Wenn Sie weitere Informationen über eines der Themen in dieser Mitteilung wünschen oder sonstige Fragen dazu haben, wie wir Ihre personenbezogenen Daten erheben, speichern oder in sonstiger Weise verarbeiten, können Sie uns per Telefon unter 0049 89 545801 100 kontaktieren oder uns eine E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com senden .

Unseren bestellten Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Daniel Kaiser
+49 89 545801100
dataprotectionofficer@hiscox.com

XIII. Aktualisierungen der Datenschutzerklärung

Von Zeit zu Zeit müssen wir Änderungen an der Datenschutzerklärung vornehmen, zum Beispiel aufgrund von gesetzlichen oder technologischen Änderungen oder anderen Entwicklungen. Sie sollten unsere Website https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/ regelmäßig besuchen, um die aktuellste Datenschutzerklärung einzusehen.

Diese Datenschutzerklärung wurde zuletzt aktualisiert am: 27.02.2018.