stoïk

Bedingungen 2024.07.01

Cyber Serenity

I. Wer ist versichert? 5
1. Versicherte 5
1.1. Versicherungsnehmer 5
1.2. Mitversicherte Unternehmen 5
2. Versicherte Personen 5
3. Repräsentanten 6
II. Was ist versichert? 7
1. Netzwerksicherheitsverletzung 7
2. Bedienfehler 8
3. Datenrechtsverletzung 8
3.1 Personenbezogene Daten 9
3.2 Vertrauliche Daten 9
3.3. Vertrauliche Daten eines Dritten 9
4. Cyber-Erpressung 9
5. Cyber-Betrug 9
III. Was leistet der Versicherer? 10
1. Assistance-Leistungen 10
1.1 Soforthilfe im Notfall 10
1.2 Präventionsleistungen 11
2. Cyber-Eigenschäden 11
2.1. Kosten für Benachrichtigungs- und Überwachungsdienste 11
2.2. Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter im Ausland 12
2.3 Strafrechtsschutz 13
2.4. E-Discovery 13
2.5. Consumer Redress Fund (Konsumentenschutzfonds) 13
2.6. Goodwill-Coupons 13
2.7. Wiederherstellungskosten 14
2.8. Cyber-Erpressung (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist) 14
2.9. Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist) 15
2.10. Cyber-Betrug (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist) 17
2.11. Cyber-Diebstahl (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist) 17
3. Cyber-Haftpflicht 17
3.1 Versicherungsschutz Cyber-Haftpflicht 18
3.1.1 Vorsorgliche Rechtsberatung 18
3.1.2 Erfüllung eines Haftpflichtanspruchs 18
3.1.3 Abwehr eines Haftpflichtanspruchs 18
3.2. Abwehrkosten in Bezug auf behördliche Verfahren 19
3.3. Kosten 19
3.4. Freistellung externer Datenverarbeiter 19

3.5. Vertragsstrafen an E-Payment Service Provider (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist) 20
IV. Was ist nicht versichert? 21
1. Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls 21
2. Bekannte Verstöße 21
3. Produkthaftpflicht 21
4. Ansprüche der Versicherten gegeneinander 22
5. Personen- und Sachschäden 22
6. Verbesserung des Computersystems 22
7. Verbesserung der Einhaltung von Vorschriften 22
8. Immaterieller Vermögenswert von Daten 22
9. Patent- und Kartellrechtsverletzungen 23
10. Vertragsstrafen 23
11. Vertragserfüllung 23
12. Finanzmarkttransaktionen 23
13. Glücksspiel 23
14. Rechtswidriges Erfassen von Daten 23
15. Private Daten versicherter Personen 24
16. Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing 24
17. Gewaltsame Konflikte und Cyber-Operationen 24
18. Hoheitliche Eingriffe 25
19. Physikalische Ereignisse und Naturgefahren 25
20. Kernenergie 25
21. Verschmutzung oder Kontamination 25
22. Technische Infrastruktur 26
23. Sanktionen 26
V. Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich 27
1. Versicherungsfall 27
2. Versicherter Zeitraum 27
3. Monetärer Selbstbehalt und Wartezeit 28
3.1. Selbstbehalt 28
3.2. Wartezeit 28
4. Leistungsobergrenzen 28
4.1. Je Versicherungsfall 28
4.2. Je Versicherungsjahr 28
5. Räumlicher Geltungsbereich 29
6. Serienschaden 29
7. Zahlung der Versicherungssumme 29
8. Vorrangige Versicherung 29
VI. Obliegenheiten 30
Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls 30
Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles 31
1. Anzeige bestimmter Umstände 31

2. Befolgung der Weisungen des Versicherers 32
3. Gerichtliche Verfahren 32
3.1. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe 32
3.2. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer 32
3.3. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers 32
4. Cyber-Betrug 33
5. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles 33
VII. Allgemeine Bestimmungen 34
1. Vertragsverlängerung 34
2. Anzeigepflichten 34
3.1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände 34
3.2. Folgen einer Pflichtverletzung 34
3.3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls 34
3. Gefahrerhöhung 34
4. Beitragszahlung 35
5.1. Erster oder einmaliger Versicherungsbeitrag 35
5.2. Folgebeitrag zur Versicherung 35
5.3. SEPA-Lastschriftverfahren 36
5.4. Prämienanpassung 36
5. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls 37
6. Anzuwendendes Recht 37
7. Vertraulichkeit 37
8. Beschwerden 37
9. Datenverwendung 37

I. Wer ist versichert?

1. Versicherte

Die Versicherten sind der Versicherungsnehmer und die mitversicherten Unternehmen.

1.1. Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist die im Versicherungsschein als solche bezeichnete juristische oder natürliche Person.

1.2. Mitversicherte Unternehmen

Die mitversicherten Unternehmen im Sinne dieses Vertrages sind:

- Unternehmen, die im Versicherungsschein als mitversicherte Unternehmen genannten sind;
- bei Versicherungsbeginn bereits als rechtlich selbstständig existierende Gesellschaften innerhalb des EWR, auf die der Versicherungsnehmer unmittelbar oder mittelbar einen beherrschenden Einfluss ausüben kann;
- 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 Unternehmen. Dies gilt nicht für Gesellschaften

- mit im Vergleich zum Versicherungsnehmer insgesamt erheblich niedrigerem IT-Sicherheitsniveau,
- außerhalb des EWR,
- 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 Unternehmen. 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, wenn jene dem Versicherten zum Zeitpunkt des Erwerbs oder der Gründung bekannt waren.

2. Versicherte Personen

Als Versicherte gelten auch versicherte Personen ausschließlich im Zusammenhang mit Deckungen nach Ziffer III.3. Cyber-Haftpflicht.

Die versicherten Personen im Sinne dieses Vertrages sind:

- die angestellten Mitarbeiter der Versicherten,

- die in den Betrieb der Versicherten eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen, und
- die in den Betrieb der Versicherten eingegliederten freien Mitarbeiter, soweit diese im Namen und Auftrag der Versicherten tätig werden.

3. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne dieses 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 von Einzelfirmen,
- der Leiter der Rechtsabteilung, der IT-Abteilung oder des Risikomanagements,
- die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane
- (bei anderen Unternehmensformen, z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen,
- Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen), und
- der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis (bei ausländischen Unternehmen).

II. Was ist versichert?

Gegenstand dieser Versicherung sind die in Ziffer III gegebenen Folgen, die den Versicherten im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen durch folgende Ereignisse entstanden sind:

- Einer Netzwerksicherheitsverletzung;
- Eines Bedien- und Programmierfehlers;
- Einer Datenrechtsverletzung;
- Einer Cyber-Erpressung (soweit vereinbart);
- Eines Cyber-Betrugs (soweit vereinbart).

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

1. Netzwerksicherheitsverletzung

Eine Netzwerksicherheitsverletzung ist jeder unbefugte Zugriff auf das Computersystem eines Versicherten oder jede unzulässige Nutzung des Computersystems eines Versicherten.

Unbefugter Zugriff ist der Zugriff auf oder die Nutzung des Computersystems eines Versicherten durch einen Dritten (zum Beispiel Hacker, Kriminelle) oder eine versicherte Person bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit mit der Absicht, die Versicherten vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

Dritte im Sinne dieser Bedingungen ist jede natürliche Person, Firma, Einzelperson, Partnerschaft, Organisation oder Körperschaft mit Ausnahme der Versicherten, seiner Dienstleister oder jeder anderen natürlichen Person oder juristischen Person, die ein finanzielles oder geschäftsführendes Interesse an den Versicherten hat und/oder mit diesem wirtschaftlich verbunden ist.

Zum Computersystem eines Versicherten gehören:

- Computerhardware und -ausrüstung, Software und deren Komponenten, die Teil eines Systems oder Netzwerks sind, das über das Internet oder Intranet zugänglich ist oder mit einer Speicherplattform oder einem anderen peripheren Gerät verbunden ist, das einem Versicherten gehört, von diesem kontrolliert, betrieben oder geleast wird;
- Jeder Computer, jedes System oder jedes tragbare elektronische Gerät, das sich im Eigentum eines Versicherten oder unter der Kontrolle eines Versicherten befindet und für den Zugriff auf das Computersystem oder die von einem Versicherten auf dem Computersystem gespeicherten Daten verwendet wird;
- Cloud-Dienste oder andere Hosting-Computerressourcen, die von einem Versicherten genutzt und von einem externen Anbieter im Rahmen eines Vertrags zwischen einem Versicherten und diesem Anbieter betrieben werden.

> ***Erläuterung***
> Auch private IT-Geräte versicherter Personen gehören zum Computersystem eines Versicherten, sofern jene für die Tätigkeit für einen Versicherten eingesetzt werden („Bring your own device“).

Eine Netzwerksicherheitsverletzung liegt insbesondere vor bei:

- Gezielten und ungezielten (Hacker-)Angriffen auf das Computersystem eines Versicherten, sofern die Angriffe die Verschlüsselung, Diebstahl, Verlust, Veränderung, Zerstörung, Unzugänglichkeit von Daten zur Folge haben;
- Eingriffen in das Computersystem eines Versicherten zum Beispiel mit durch Täuschung (Phishing) erhaltenen Zugangsdaten von Mitarbeitern;
- Schadprogrammen, wie Viren, Würmern oder Trojanern, die sich im Computersystem eines Versicherten ausbreiten;
- Denial-of-Service-Angriffen (DoS-Attacken), durch die der Betrieb des Computersystems eines Versicherten unterbrochen wird;
- Einer Netzwerksicherheitsverletzung eines Dritten, wenn der unbefugte Zugriff auf das Computersystem eines Versicherten zum unbefugten Zugriff auf das Computersystem eines Dritten führt, einschließlich der Übertragung von Malware und DoS-Angriffen, mit Ausnahme aller Handlungen im Zusammenhang mit einem Cyber-Betrug.

2. Bedienfehler

Als Bedien- und Programmierfehler gilt die unsachgemäße Bedienung oder Programmierung des Computersystems eines Versicherten oder eine fahrlässige Handlung oder Unterlassung einer versicherten Person, wenn die Bedienung oder Programmierung zur Veränderung, Beschädigung, Zerstörung, Löschung, Verschlüsselung, Vervielfältigung oder zum Verlust von Daten führt.

3. Datenrechtsverletzung

Eine Datenrechtsverletzung liegt vor bei jedem unbefugten Zugriff auf personenbezogene Daten, vertrauliche Daten oder vertrauliche Daten eines Dritten, die rechtmäßig auf dem Computersystem eines Versicherten gespeichert sind und der zu einem Verlust der Vertraulichkeit, Integrität oder Verfügbarkeit dieser Daten führt.

Daten im Sinne dieser Bedingungen sind die personenbezogenen Daten, die vertraulichen Daten (einschließlich der vertraulichen Daten eines Dritten), für die ein Versicherter verantwortlich ist.

3.1 Personenbezogene Daten

sind Informationen im digitalen Format i. S. d. Art. 4 Ziffer 1 der EU Datenschutz Grundverordnung (EU 2016/679) (DSGVO) oder vergleichbarer ausländischer

Rechtsordnung, insbesondere Name, Telefonnummer, steuerliche und sozialversicherungsrechtliche Identifikationsnummer, medizinische Daten und andere geschützte gesundheitsbezogene Daten, Führerscheinnummer, Personalausweis- oder Reisepassnummer, Kontonummer, Kreditkartennummer, EC-Kartennummer, Codes und Passwörter, die Zugriff auf Bankkonten ermöglichen, und andere nicht-öffentliche personenbezogene Daten nach den innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches geltenden Gesetze und Verordnungen zum Schutz von personenbezogenen Daten.

3.2 Vertrauliche Daten

sind alle strategischen Informationen, einschließlich kommerzieller oder finanzieller Informationen, die im digitalen Format gespeichert und der Öffentlichkeit nicht zugänglich sind.

3.3. Vertrauliche Daten eines Dritten

sind alle strategischen Informationen eines Dritten, die sich in Obhut, Gewahrsam oder unter Kontrolle eines Versicherten befinden, der Öffentlichkeit nicht zugänglich sind, in digitalem Format gespeichert sind, ausdrücklich als vertraulich gekennzeichnet und durch eine Vertraulichkeitsvereinbarung oder einen ähnlichen Vertrag geschützt sind.

4. Cyber-Erpressung

Eine Cyber-Erpressung ist jede Drohung, die so schwerwiegend ist, dass es wenig wahrscheinlich ist, dass sie nicht ausgeführt wird oder ohne Eingreifen des Versicherers aufhört, und die von einem Dritten ausgeführt wird und die darauf abzielt, von einem Versicherten eine Verpflichtung, eine Information, eine Ware, eine Dienstleistung oder die Zahlung eines Geldbetrages, einer virtuellen Währung oder Lieferung eines anderen Wertgegenstandes durch die Androhung oder Begehung eines Ereignisses nach Ziffer II.1. zu erhalten.

Entsprechende Tatsachen oder Beweise für eine Cyber-Erpressung müssen objektiv glaubwürdig sein.

5. Cyber-Betrug

Ein Cyber-Betrug liegt vor, wenn unmittelbar infolge eines Ereignisses nach Ziffer II.1. dadurch Vermögensschäden entstehen, dass unberechtigte Dritte sich dadurch bereichern wollen, dass sie eine versicherte Person, nicht jedoch einen Repräsentanten, täuschen und durch diese Täuschung zur Zahlung von Geldern oder Herausgabe von sonstigen Vermögenswerten veranlassen.

III. Was leistet der Versicherer?

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

1. Assistance-Leistungen

1.1 Soforthilfe im Notfall

Nach der dem Versicherer gemeldeten Entdeckung eines mutmaßlichen oder bestätigten Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.5 ernennt der Versicherer innerhalb von 6 Stunden nach Zugang der Meldung einen Krisenmanager. Dieser Krisenmanager ist für die Koordinierung des Einsatzes der folgenden spezialisierten Partner zuständig:

- ein IT-Forensiker, der die Aufgabe hat, die Situation zu bewerten und gegebenenfalls:
    - Empfehlungen zur Identifizierung, Analyse und Eingrenzung eines Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.5. zu geben;
    - Durchführung einer forensischen Computeranalyse, um das Computersystem des Versicherten zu untersuchen und die Ursache und das Ausmaß infolge einer Netzwerksicherheitsverletzung nach Ziffer II.1. zu ermitteln;
    - Abgabe von Empfehlungen zur Beendigung eines Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.5. ;
    - Abgabe von Empfehlungen zur Verhinderung eines ähnlichen Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.5..
- Ein Rechtsexperte, dessen Aufgabe es ist, wenn nötig:
    - die geltenden Melde- und Berichtspflichten infolge einer Datenrechtsverletzung nach Ziffer II.5. zu bestimmen und die entsprechenden Meldungen und Berichte vorzubereiten;
    - ein Ereignis nach Ziffer II.1. bis II.5. rechtlich zu bewerten und Empfehlungen für weitere rechtliche Maßnahmen abzugeben.
- Ein Experte für Krisenkommunikation, dessen Aufgabe es ist, wenn nötig, eine Krisenkommunikations-Strategie zu planen, umzusetzen, auszuführen und zu verwalten, die darauf abzielt, den Ruf eines Versicherten in der Öffentlichkeit zu wahren oder wiederherzustellen.

Gemeldete Entdeckung ist das Datum, an dem einer der Versicherten dem Versicherer die Entdeckung von Anhaltspunkten für ein Ereignis nach Ziffer II.1 bis II.5 übermittelt hat. Entdeckung ist, wenn einer der Versicherten zum ersten Mal von einem vermeintlichen oder tatsächlichen Ereignis nach Ziffer II.1 bis II.5 erfahren hat.

Mit vorheriger Zustimmung des Krisenmanagers in Textform übernimmt der Versicherer die Honorare dieser verschiedenen Experten.

Erläuterung

Die IT- und Rechtsexperten und/oder die Berater für Krisenkommunikation werden vom Krisenmanager aus einem zuvor festgelegten externen Gremium oder aus internen Ressourcen des Versicherers beauftragt.

Für die Kostenerstattung gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen sowie Jahreshöchstentschädigungssummen. Die vorgenannten Kosten für das Risiko „Soforthilfe im Notfall“ werden jedoch ohne Abzug des sonst vereinbarten Selbstbehaltes erstattet.

1.2 Präventionsleistungen

Den Versicherten stehen während der Laufzeit dieses Vertrages, unabhängig davon, ob ein versichertes Ereignis eingetreten ist, die unter https://www.stoik.io/de/ beschriebenen Präventionsleistungen zur Verfügung.

Hierzu gehört insbesondere der Zugriff auf:

- Mitarbeiterschulungen anhand von Phishing Simulationen:
  - Verschicken von falschen Phishing-E-Mails, um das Erkennen betrügerischer Nachrichten zu trainieren;
  - Weiterbildungen, um das Risikobewusstsein der Mitarbeiter im Bereich der Cybersicherheit zu schärfen.
- Ergebnisse von externen Scans des Computersystems der Versicherten:
  - kontinuierliche Überwachung zur Erkennung potenzieller Sicherheitslücken.
- Ergebnisse von Scans der Cloud-Infrastruktur der Versicherten:
  - Prüfung der Benutzerrechte und Zugriffsmethoden, Backup-Richtlinien, Verwundbarkeit von Datenbanken oder Firewall-Regeln.
- Ergebnisse von Active Directory Scans der Versicherten:
  - der Active Directory Scan erkennt, wenn Benutzerrechte zu permissiv sind, wenn Systeme veraltet sind, wenn die Passwortrichtlinien zu schwach sind.

2. Cyber-Eigenschäden

Alle nachfolgend genannten Schadens- und Kostenpositionen gelten als Eigenschäden im Sinne dieser Bedingungen.

2.1. Kosten für Benachrichtigungs- und Überwachungsdienste

Nach einer Datenrechtsverletzung nach Ziffer II.3. entschädigt der Versicherer die folgenden Kosten, sofern sie angefallen sind und zuvor vom Krisenmanager in Textform bestätigt wurden:

- Die Benachrichtigungskosten, die Folgendes umfassen:
  - Die Identifizierung der von der Datenschutzverletzung betroffenen Personen (Betroffene);

- Die Sammlung nützlicher Informationen zur Vorbereitung der Benachrichtigung der Betroffenen und/oder der zuständigen Verwaltungsbehörden;
- Der Druck, die Übermittlung und/oder die Veröffentlichung von Dokumenten, die erforderlich sind, um mit dieser Benachrichtigung fortzufahren und/ oder diese zu ermöglichen;
- Kosten eines Call Centers und soweit erforderlich die Kosten eines Callcenters mit besonders geschultem Personal zur Bearbeitung von Anliegen der Betroffenen nach deren Benachrichtigung.

Betroffene sind natürliche Personen, deren personenbezogene Daten Gegenstand einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten waren, oder juristische Personen, deren vertrauliche Daten Gegenstand einer Verletzung vertraulicher Daten waren.

- Die Kontroll- und Überwachungskosten zur Aufdeckung und Kontrolle einer Datenrechtsverletzung nach Ziffer II.3. für einen Zeitraum von höchstens 12 Monaten ab Kenntnis der Datenrechtsverletzung, wenn diese personenbezogenen Daten umfassen:
    - Jede Nummer, die direkt oder indirekt eine Person identifiziert und die in Verbindung mit anderen Informationen für die Eröffnung von Bankkonten oder den Abschluss von Versicherungen verwendet werden kann; und/oder
    - Alle anderen personenbezogenen Daten, für die der Versicherte aufgrund von Gesetzen oder Vorschriften verpflichtet sind, eine solche Überwachung durchzuführen.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Benachrichtigungs-, Kontroll- und Überwachungsdienste» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.2. Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter im Ausland

Bußgelder, die eine Datenschutzbehörde oder ein Gericht wegen einer Datenrechtsverletzung nach Ziffer II.3. gegen einen Versicherten verhängt – soweit deren Auszahlung in der ausländischen Rechtsordnung, nach der das Bußgeld verhängt wird, rechtlich zulässig ist.

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

Für eine Deckung aus dem Baustein «Bußgelder und Entschädigungen mit Strafcharakter im Ausland» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.3 Strafrechtsschutz

Kosten für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen eines Versicherten, wenn wegen eines Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.3. 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, Beliehenen, vergleichbaren Stellen und parlamentarischen Untersuchungsausschüssen, die berechtigt sind, wegen Straftatbeständen oder Ordnungswidrigkeiten zu ermitteln, auch ohne dass bestimmte Versicherte oder versicherte Personen beschuldigt sein müssen (Firmenstellungnahme).

Für eine Deckung aus dem Baustein «Strafrechtsschutz » gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.4. E-Discovery

Die angemessenen Kosten, den ein Versicherter nach vorheriger Zustimmung in Textform des Krisenmanagers beauftragt, um einer Aufforderung zur Herausgabe elektronisch gespeicherter Informationen gemäß US-Regel 26 (b) (1) der Federal Rules of Civil Procedure oder vergleichbarer ausländischer Bestimmungen nach einem Ereignis nach Ziffer I.1. bis I.3. zu entsprechen.

Für eine Deckung aus dem Baustein «E-Discovery» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.5. Consumer Redress Fund (Konsumentenschutzfonds)

Für die von Versicherten zu hinterlegenden Geldbeträge in einen Konsumentenschutzfonds, zu denen der Versicherte per Gesetz verpflichtet ist, weil er aufgrund eines Ereignisses nach Ziffer I.1. bis I.3. haftpflichtig ist.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Konsumentenschutzfonds» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.6. Goodwill-Coupons

Im Falle eines Ereignisses nach II.I. bis II.3, ersetzt der Versicherer 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, wenn diese Aktion darauf abzielt, den Ruf der Versicherten in der Öffentlichkeit zu wahren oder wiederherzustellen.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Goodwill-Coupons» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.7. Wiederherstellungskosten

Im Falle eines Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.3, der zu einer bestätigten Veränderung der Daten der Versicherten und/oder des Computersystems der Versicherten führt, entschädigt der Versicherer die entstandenen und vorher vom Krisenmanager in Textform bestätigten Kosten, um:

- Die Daten des Versicherten wiederherzustellen oder zu reparieren;
- Das Computersystem der Versicherten wieder in den Zustand zu versetzen, in dem es sich vor dem Ereignis nach Ziffer I.1. bis I.3. befand.

Erläuterung

Soweit die Isolation und Säuberung der IT-Hardware technisch nicht möglich oder erheblich teurer als eine Neubeschaffung sind, ersetzt der Versicherer auch die Kosten für die Neubeschaffung des betroffenen Teils der IT-Hardware. Diese Kosten sind aber stets mit dem Krisenmanager abzustimmen und werden nur übernommen, wenn dieser zustimmt und soweit der Versicherte durch die Übernahme der Neubeschaffungskosten nicht bereichert ist.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Wiederherstellungskosten» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.8. Cyber-Erpressung (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist)

Der Versicherer entschädigt im Falle einer Cyber-Erpressung nach Ziffer II.4 durch einen Dritten:

- Angemessene und notwendige Kosten, die dem Versicherten unmittelbar durch die Cyber-Erpressung entstanden sind. Dazu gehören insbesondere angemessene und notwendige Ausgaben für einen qualifizierten Übersetzer und/oder Dolmetscher und/oder Verhandlungsführer, der Versicherten bei der Bewältigung der Cyber-Erpressung unterstützt;
- Alle Gelder und Kryptowährungen, die die Versicherten während eines Zeitraums an einen Dritten gezahlt haben, von dem diese vernünftigerweise annehmen, dass er für

eine Cyber-Erpressung verantwortlich ist, um eine solche Cyber-Erpressung zu beenden. Um Zweifel zu vermeiden, wird jede Versicherungsleistung in der Währung erstattet, in der die Versicherungsprämie gezahlt wird. Ist eine Umrechnung erforderlich, gilt der Wechselkurs im Zeitpunkt der Zahlung der Entschädigung durch den Versicherer.

Dabei wird immer vorausgesetzt, dass:

- der Versicherer vor jeder Überweisung die Zustimmung mindestens in Textform erteilt hat. Diese Zustimmung wird nach Prüfung erteilt, wenn der Versicherer keine weniger kostspielige Alternative zur Zahlung des Lösegelds gefunden hat;
- der Versicherte gestattet dem Versicherer, die Polizei oder eine andere öffentliche Behörde über die Cyber-Erpressung zu informieren;
- der Versicherte nachweist, dass die Cyber-Erpressung eine ernsthafte Bedrohung darstellt.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Cyber-Erpressung» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.9. Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist)

Im Falle einer Betriebsunterbrechung, entschädigt der Versicherer:

2.9.1 den betrieblichen Ertragsausfall des Versicherten, der während des Zeitraums der Wiederherstellung entstanden ist. Falls erforderlich beauftragt der Krisenmanager einen Sachverständigen mit der Bewertung dieses betrieblichen Ertragsausfalls;

2.9.2 die erhöhten Kosten, die anfallen und vorher vom Krisenmanager in Textform bestätigt werden, um die Folgen der Betriebsunterbrechung zu verhindern oder zu begrenzen.

Eine Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn der Betrieb des Versicherten während der Vertragslaufzeit tatsächlich unterbrochen oder eingeschränkt ist und die Unterbrechung:

- unmittelbar und ausschließlich durch ein Ereignis nach Ziffer II.1. durch einen Dritten verursacht wird; oder
- von einer Verwaltungsbehörde beschlossen wurde; oder
- vom Krisenmanager beschlossen wird, wenn dies für notwendig erachtet wird, um die finanziellen Folgen eines Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.3. zu begrenzen.

Erläuterung

Eine Betriebsunterbrechung kann auch durch im Rahmen der Wiederherstellung des Computersystems des Versicherten erforderliche Maßnahmen bzw durch eine geplante Abschaltung verursacht werden, wenn diese Maßnahme bzw. Abschaltung vom

Krisenmanager als notwendig erachtet wurde, um die Entstehung weiterer Schäden am Computersystem oder den weiteren Verlust von Daten des Versicherten zu verhindern und dieser die Zustimmung zu der Maßnahme bzw. Abschaltung erteilt.

Der betriebliche Ertragsausfall nach Ziffer 2.9.1 ist:

- der Nettogewinn vor Ertragssteuern, den der Versicherte während des Zeitraums der Wiederherstellung dessen Computersysteme allein aufgrund der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften konnte; und
- die üblichen operativen Kosten, die dem Versicherten entstanden sind, jedoch nur in dem Umfang, in dem diese operativen Kosten während des Zeitraums der Wiederherstellung dessen Computersysteme weitergezahlt werden müssen und auch ohne Betriebsunterbrechung angefallen wären.

Die Bestimmung des Umfangs des Nettogewinns und der üblichen operativen Kosten, die gemäß diesem Versicherungsvertrag gedeckt sind, ist unter Berücksichtigung des entsprechenden Nettogewinns und der entsprechenden üblichen operativen Kosten vorzunehmen, der bzw. die in einem vergleichbaren Zeitraum vor der Betriebsunterbrechung erzielt bzw. aufgewendet wurden und ohne die Betriebsunterbrechung voraussichtlich auch in dem oben genannten Bemessungszeitraum erzielt bzw. aufgewendet worden wären. Die Entschädigung darf nicht zur Bereicherung des Versicherten führen.

Erhöhte Kosten nach Ziffer 2.9.2 sind angemessene und notwendige Kosten, die während der Zeit der Wiederherstellung des Computersystems des Versicherten entstanden sind, um die betrieblichen Ertragsausfälle zu minimieren, zu vermeiden oder zu verringern und die über die normalen Betriebs- und Lohnkosten hinausgehen.

Der Zeitraum der Wiederherstellung :

- beginnt, nachdem die in dem Versicherungsschein als Wartezeit angegebene Stundenzahl erschöpft ist, beginnend mit der gemeldeten Entdeckung beim Versicherer;
- endet an dem Tag und der Uhrzeit, zu dem ein Betriebsunterbrechungsschaden nicht mehr besteht, spätestens aber mit Ablauf der Vertragslaufzeit oder bis zum Ablauf der im Versicherungsschein festgelegten Haftzeit.

Soweit die Betriebsunterbrechung innerhalb der vereinbarten Wartezeit behoben wird und der Zeitraum der Wiederherstellung somit nicht beginnt, erstattet der Versicherer dem Versicherten den betrieblichen Ertragsausfall und die erhöhten Kosten, die während derWartezeit entstanden sind, nicht.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Cyber-Betriebsunterbrechung» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.10. Cyber-Betrug (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist)

Der Versicherer ersetzt den Versicherten die Vermögensschäden, die diese als direkte Folge eines Cyber-Betrugs nach Ziffer II.5 erlitten haben, der von einem Dritten gegen die Versicherten begangen wurde, immer vorausgesetzt, dass:

- die Versicherten das Vorliegen dieses Cyber-Betrugs nachweisen; und
- der Dritte nicht berechtigt war, auf das Computersystem des Versicherten zuzugreifen.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Cyber-Betrug» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

2.11. Cyber-Diebstahl (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist)

Der Versicherer ersetzt Vermögensschäden, die einem Versicherten dadurch entstehen, dass unmittelbar infolge einer Netzwerksicherheitsverletzung gemäß Ziffer I.1. Gelder (auch Kryptowährungen), 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 Computersystem des Versicherten zur Schürfung von Kryptowährungen (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 eine Deckung aus dem Baustein «Cyber-Diebstahl» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

3. Cyber-Haftpflicht

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz:

- wenn der Versicherte von einem Betroffenen wegen eines Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden und der Schadensersatzanspruch auf einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten oder vertraulicher Daten beruht; und
- wenn der Versicherte von einem Dritten wegen eines Vermögensschadens aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden und der Vermögensschaden des verletzten Unternehmens auf einem unbefugten Zugriff auf sein Computersystem vom Computersystem des Versicherten beruht.

Eine Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten ist jeder unbefugte Zugriff auf personenbezogene Daten, die rechtmäßig auf dem Computersystem des Versicherten gespeichert sind und zu einer Verletzung der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen geführt hat.

Eine Verletzung des Schutzes vertraulicher Daten ist jeder unbefugte Zugriff auf vertrauliche Daten oder vertrauliche Daten eines Dritten, die auf dem Computersystem des Versicherten gespeichert sind, der zu einer Verletzung der vertraglichen Verpflichtung des Versicherten zur Vertraulichkeit und Geheimhaltung geführt hat.

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. Ein Anerkenntnis oder ein Vergleich bindet den Versicherer jedoch nur, wenn der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte, es sei denn, der Versicherer hat dem vorab in Textform zugestimmt.

3.1.1 Vorsorgliche Rechtsberatung

Der Versicherer ersetzt alle angemessenen und notwendigen Kosten, die entstanden sind und zuvor vom Krisenmanager in Textform bestätigt wurden, um den Eintritt eines solchen Anspruchs zu verhindern oder dessen Umfang zu begrenzen.

3.1.2 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.

3.1.3 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 auch gedeckt, soweit der Haftpflichtanspruch den vereinbarten Selbstbehalt nicht 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 II.1. bis II.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. Der Versicherer übernimmt diese Kosten jedoch nicht, wenn der Versicherte zuvor Weisungen des Versicherers ignoriert hat, die, wenn sie befolgt worden wären, das behördliche Verfahren verhindert hätten.

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.

3.5. Vertragsstrafen an E-Payment Service Provider (sofern im Versicherungsschein hierfür eine Entschädigungsgrenze ausgewiesen ist)

Der Versicherer erstattet alle Vertragsstrafen, die ein Versicherter an einen E-Payment-Dienstleister wegen der Verletzung einer PCI-DSS-Vereinbarung zahlen muss, die für den Versicherten aufgrund des Vertrages gelten.

Der Versicherer erstattet auch alle angemessenen und notwendigen Kosten, die entstanden sind und zuvor vom Krisenmanager in Textform bestätigt wurden, um den Eintritt eines solchen PCI-DSS-Anspruchs zu verhindern oder dessen Umfang zu begrenzen.

Ein PCI-DSS-Anspruch ist jede schriftliche Aufforderung von:

- dem Payment Card Industry Security Standards Council; oder
- einer ausstellenden Bank; oder
- einem Emittenten von Kreditkarten, Debitkarten, Wertkarten oder Prefunded Cards ; oder
- einer ankaufenden Bank,

wegen angeblicher Nichteinhaltung oder Verletzung:

- des Payment Card Industry Data Security Standards; oder
- einer Händler Dienstvereinbarung in Verbindung mit dem Payment Card Industry Data Security Standard,

nach einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten oder vertraulicher Daten.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Vertragsstrafen an E-Payment Service Provider» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

IV. Was ist nicht versichert?

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen die nachfolgend aufgeführten Risikoausschlüsse. Dies gilt für alle unter Ziffer III. aufgeführten Leistungen des Versicherers, sofern im Folgenden nichts Abweichendes geregelt ist.

1. Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls

Kein Versicherungsschutz besteht für durch den Versicherungsnehmer, ein mitversichertes Unternehmen oder einen Repräsentanten vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle. Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht nach Ziffer III.3 besteht zudem kein Versicherungsschutz für Ansprüche wegen wissentlicher Pflichtverletzung durch den Versicherten, insbesondere wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung eines Auftraggebers. Der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung durch ein rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder anderweitige Vereinbarungen. Im Falle der Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung sind die Versicherten zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

Im Sinne dieses Ausschlusses wird das Verhalten eines Versicherten keinem anderen Versicherten zugerechnet, mit Ausnahme des Verhaltens der Repräsentanten des Versicherungsnehmers, das allen Versicherten zugerechnet wird.

2. Bekannte Verstöße

Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursache wird kein Versicherungsschutz für Versicherungsfälle und/oder aufgrund von oder im Zusammenhang mit Umständen gewährt:

- die vor dem Versicherungsbeginn eingetreten sind und die der Versicherte vor Abschluss dieses Versicherungsvertrags kannte oder vernünftigerweise hätte kennen müssen und die einen Anspruch gegen den Versicherten begründen können; oder
- die vom Versicherten im Rahmen eines anderen Versicherungsvertrages vor Beginn dieses Versicherungsvertrages gemeldet wurden; oder
- die im letzten Antrag des Versicherten an uns offengelegt wurden oder vernünftigerweise hätten offengelegt werden müssen.

3. Produkthaftpflicht

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

4. Ansprüche der Versicherten gegeneinander

In der Cyber-Haftpflicht besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche der Versicherten gegen- und untereinander.

Eingeschlossen in den Versicherungsschutz sind jedoch Ansprüche versicherter Personen gegen den Versicherten aufgrund einer Datenrechtsverletzung nach Ziffer II.3.

5. Personen- und Sachschäden

Es besteht kein Versicherungsschutz für:

- alle Sachschäden sowie alle Personenschäden, die der Versicherte, eine Versicherte Person oder ein Dritter erleidet oder verursacht haben;
- alle immateriellen Schäden, die sich aus einem Sach- oder Personenschaden ergeben, die vom Versicherten, einer versicherte Person oder einem Dritten erlitten oder verursacht wurden.

Die Versicherung deckt jedoch auch immaterielle Schäden, die aufgrund einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten nach Ziffer II.3 gegen den Versicherten geltend gemacht werden.

Die Versicherung deckt auch Sachschäden, wenn eine Neubeschaffung von IT-Hardware notwendig ist, um das das Computersystem der Versicherten wieder in den Zustand zu versetzen, in dem es sich vor dem Ereignis nach Ziffer I.1. bis I.3. befand und die Kosten vorher vom Krisenmanager in Textform bestätigt wurden.

6. Verbesserung des Computersystems

Alle Kosten, die anfallen, um das Computersystem des Versicherten leistungsfähiger zu machen, als es vor dem Ereignis nach Ziffer II.1 bis II.3 der Fall war.

7. Verbesserung der Einhaltung von Vorschriften

Es besteht kein Versicherungsschutz für die Kosten und etwaige Schäden, die sich aus der Verbesserung der Einhaltung von Datenschutzbestimmungen ergeben und über die gesetzlich notwendigen Maßnahmen zur Bewältigung der Datenrechtsverletzung hinausgehen.

8. Immaterieller Vermögenswert von Daten

Es besteht kein Versicherungsschutz für den wirtschaftlichen Wert und Marktwert von Daten.

9. Patent- und Kartellrechtsverletzungen

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

10. Vertragsstrafen

Kein Versicherungsschutz besteht für Vertragsstrafen, welche die Versicherten aufgrund eines oder im Zusammenhang mit einem Ereignis nach Ziffer II.1 bis II.3 zu zahlen haben. Davon ausgenommen sind Vertragsstrafen, die aufgrund eines PCI-DSS Verfahren an einen E-Payment-Dienstleister gezahlt werden müssen.

11. Vertragserfüllung

In der Cyber-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. Finanzmarkttransaktionen

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

13. Glücksspiel

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

14. Rechtswidriges Erfassen von Daten

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn ein Versicherter mit Kenntnis oder infolge grob fahrlässiger Unkenntnis personenbezogene Daten im Sinne der

Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) oder entsprechender datenschutzrelevanter Rechtsnormen rechtswidrig erfasst.

15. Private Daten versicherter Personen

Kein Versicherungsschutz besteht in Zusammenhang mit privaten Daten einer versicherten Personen, insbesondere wenn diese auf privaten IT-Geräten gespeichert sind, die für die Tätigkeit eines Versicherten eingesetzt werden ("Bring you own device").

16. Rechtsverletzung durch Werbung und Marketing

Kein Versicherungsschutz besteht für Verteidigungskosten und sonstige Schäden, die den Versicherten aus Urheberrechtsverletzungen entstehen, wegen der Vervielfältigung, Veröffentlichung, Übermittlung oder Verbreitung von Informationen oder digitalisierten Inhalten einschließlich auf den Websites der Versicherten oder deren Präsenzen in elektronischen sozialen Netzwerken.

17. Gewaltsame Konflikte und Cyber-Operationen

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden, die sich direkt oder indirekt im Zusammenhang mit einem der folgenden Ereignisse ergeben:

a. dem Einsatz physischer Gewalt eines Staates gegenüber einem anderen Staat (Krieg), unabhängig davon, ob Krieg erklärt wurde oder nicht,

b. Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Streik, Revolution, Aufruhr sowie militärischer oder anderer Formen der gewaltsamen Machtergreifung oder

c. dem unbefugten Zugriff auf ein Computersystem durch oder im Namen eines Staates im Territorium eines anderen Staates oder die unzulässige Nutzung eines Computersystem durch oder im Namen eines Staates im Territorium eines anderen Staates (Cyber-Operation), wenn diese Cyber-Operation einem Staat zugeschrieben werden kann und:
    - im Zuge eines Krieges ausgeführt wird und/oder;
    - direkt oder indirekt zu einer Störung der Verfügbarkeit, Integrität oder Leistungsfähigkeit der kritischen Infrastruktur oder aber der Sicherheit oder Verteidigung eines anderen Staates führt.

Eine Cyber-Operation kann insbesondere dann einem Staat zugeschrieben werden, wenn die Regierung oder eine Sicherheitsbehörde (einschließlich Geheimdiensten und Verfassungsschutzbehörden) eines relevanten Staates dies öffentlich kommuniziert.

Ein relevanter Staat ist jeder Staat,

- dessen Verfügbarkeit, Integrität oder Leistungsfähigkeit der kritischen Infrastruktur oder aber der Sicherheit oder Verteidigung durch die Cyber-Operation gestört wurde (betroffener Staat) oder;
- der Mitglied der Europäischen Union oder;
- der Mitglied der NATO ist.

Bei widersprüchlichen Zuschreibungen innerhalb eines relevanten Staates ist die von der Regierung des jeweiligen Staates im Rahmen der offiziellen Kommunikation vorgenommene Zuschreibung maßgeblich. Bei widersprüchlichen Zuschreibungen zwischen verschiedenen relevanten Staaten ist die Zuschreibung durch den betroffenen Staat maßgeblich. Hat der betroffene Staat keine Zuschreibung vorgenommen, genügt die Zuschreibung durch einen relevanten Staat, auch wenn ein oder mehrere andere relevante Staaten diese nicht teilen oder ihr widersprechen.

Sofern keine Zuschreibung einer Cyber-Operation durch einen relevanten Staat erfolgt, kann eine Cyber-Operation auch dann einem Staat zugeschrieben werden, wenn der Versicherer dies durch geeignete Beweise nachweist.

Als kritische Infrastruktur im Sinne des vorliegenden Ausschlusses gelten alle in der jeweiligen Fassung des § 2 Nr. 10 BSIG einschließlich der dazugehörigen Verordnungen oder einer etwaigen Nachfolgeregelung sowie alle in entsprechenden ausländischen Rechtsnormen als kritische Infrastruktur oder wesentliche Dienste (essential services) definierten Einrichtungen.

18. Hoheitliche Eingriffe

Kein Versicherungsschutz besteht im Zusammenhang mit hoheitlichen Eingriffen, insbesondere Beschlagnahme, Verstaatlichung, Zerstörung oder anderweitigen Maßnahmen einer Behörde oder sonstigen staatlichen Einrichtung. Dies gilt nicht für die Datenschutzbehörden im EWR.

19. Physikalische Ereignisse und Naturgefahren

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die durch Feuer, Rauch, Explosion, Blitzschlag, Wind, Überschwemmung, Erdbeben, Vulkanausbruch, Sturm, Erdsenkung, Flutwelle, Erdrutsch, Aufruhr, Hagel, unterirdisches Feuer oder andere physikalische Ereignisse verursacht werden.

20. Kernenergie

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

21. Verschmutzung oder Kontamination

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die durch:

- Jegliche Verschmutzung oder Kontaminierung von Boden, Luft oder Wasser;
- Jede Aufforderung zur Prüfung, Reinigung, Behandlung, Entgiftung, Entfernung oder Neutralisierung von Schadstoffen entstanden sind.

22. Technische Infrastruktur

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden aufgrund einer Störung oder eines Ausfalls der öffentlichen oder privaten technischen Infrastruktur, die nicht vom Versicherungsnehmer selbst betrieben werden. 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.

23. Sanktionen

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen dieses Vertrages gewährt bzw. leistet der Versicherer aus diesem Versicherungsvertrag keinen Versicherungsschutz beziehungsweise keine Zahlungen, sonstige Leistungen oder sonstige Vorteile zu Gunsten des Versicherten oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherten anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

V. Zeitlicher und örtlicher Geltungsbereich

1. Versicherungsfall

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

2. Versicherter Zeitraum

Der Versicherungsschutz beginnt und endet zu dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (versicherter Zeitraum).

Versicherungsschutz nach Ziffer III.1 (Assistance- Leistungen) und III.2. (Cyber-Eigenschäden) besteht nur für Ereignisse nach Ziffer II.1. bis II.5, die in diesem versicherten Zeitraum entdeckt wurden. Eine gegebenenfalls vereinbarte Wartezeit bleibt davon unberührt und gilt in jedem Fall.

Entdeckung ist, wenn einer der Versicherten zum ersten Mal von einem vermeintlichen oder tatsächlichen Ereignis nach Ziffer II.1 bis II.3 erfahren hat.

Versicherungsschutz nach Ziffer III.3 (Cyber-Haftpflicht) besteht nur für:

- Haftpflichtansprüche bzw. behördliche Verfahren oder PCI-DSS-Ansprüche, die erstmalig gegenüber dem Versicherten in dem versicherten Zeitraum erhoben bzw. eingeleitet wurden, und
- betreffend die Deckung von vorsorglichen Rechtsberatungs- oder anderen Kosten nur dann, wenn das die Deckung auslösende Ereignis im versicherten Zeitraum entdeckt wurde.

Versicherungsschutz nach Ziffer III.3 (Cyber-Haftpflicht) besteht auch für solche Haftpflichtansprüche bzw. behördliche Verfahren oder PCI-DSS-Ansprüche, die nach Ablauf des versicherten Zeitraums erhoben wurden, jedoch uns nicht später als 5 Jahre nach Ende der Versicherung gemeldet wurden (Nachmeldefrist). Versicherungsschutz besteht aber nur für unterliegende gedeckte auslösende Ereignisse die im versicherten Zeitraum entdeckt wurden und erst nach Beendigung der Versicherung ein Haftpflichtsanspruch bzw. behördliches Verfahren und/oder PCI-DSS-Anspruch auslösen. Es gilt die im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls noch unverbrauchte Versicherungssumme und Jahreshöchstentschädigung unter Berücksichtigung der Entschädigungsgrenzen sowie etwaiger Selbstbehalte.

Erläuterung

Versicherungsschutz ist auch dann gewährleistet, wenn das auslösende Ereignis z.B. das Eindringen in die IT-Systeme vor Vertragsabschluss stattgefunden hat und dies erst während des versicherten Zeitraums entdeckt wird (Unlimitierte Rückwärtsversicherung).

Voraussetzung ist stets, dass die Versicherten oder Ihre Repräsentanten hiervon keine Kenntnis hatten (siehe Ziffer IV. 2.).

3. Monetärer Selbstbehalt und Wartezeit

3.1. Selbstbehalt

- Ein Versicherter beteiligt sich in jedem Versicherungsfall mit dem im Versicherungsschein vereinbarten Betrag an der Leistung des Versicherers (monetärer Selbstbehalt).
- Kein Selbstbehalt findet Anwendung auf die Kosten für 'Assistance-Leistungen' und 'Cyber-Betriebsunterbrechung'.
- Der Versicherungsnehmer kann den im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalt um 25 % je Schadensfall reduzieren, wenn alle relevanten Cyber-Tools, die auf app.stoik.io frei verfügbar sind, zum Zeitpunkt des versicherten Ereignisses eingesetzt wurden.

3.2. Wartezeit

Im Falle einer Cyber-Betriebsunterbrechung gilt die im Versicherungsschein festgelegte Wartezeit. Die in der Wartezeit entstandenen Schäden durch Betriebsunterbrechung hat der Versicherungsnehmer zu tragen.

Ist hingegen nach Ablauf der Wartezeit das Computersystem des Versicherten noch nicht wiederhergestellt und besteht weiterhin ein betrieblicher Ertragsausfall, beginnt der Zeitraum der Wiederherstellung zu laufen und die betrieblichen Ertragsausfälle werden nach Ende der Wartezeit vom Versicherer getragen. Betriebsunterbrechungsschäden bis zu diesem Zeitpunkt werden nicht entschädigt.

4. Leistungsobergrenzen

4.1. Je Versicherungsfall

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze unter Berücksichtigung etwaiger Selbstbehalte beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten nach Ziffer III.3.1.3, wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

4.2. Je Versicherungsjahr

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist zudern auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf

angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten nach III.3.1.3 , wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

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

5. Räumlicher Geltungsbereich

Diese Versicherung gilt für Ansprüche gegen jeden Versicherten oder für Schäden, die überall auf der Welt auftreten, mit Ausnahme von Ansprüchen oder Schäden, die auf der Anwendung von Gesetzen oder gütlichen, gerichtlichen oder behördlichen Verfahren eines Staates der Vereinigten Staaten von Amerika oder des Bundesstaates der Vereinigten Staaten von Amerika oder Kanadas beruhen oder daraus entstehen.

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.

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

7. 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.

8. Vorrangige Versicherung

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

Dies gilt nicht, wenn es sich bei dem anderen Versicherungsvertrag um eine Cyber-Versicherung eines Versicherten handelt.

In diesem Fall besteht Versicherungsschutz aber in Ergänzung zu der Leistung des anderen Versicherers, soweit der Versicherungsschutz unter dem vorliegenden Vertrag weiter ist als unter dem anderen einschlägigen Versicherungsvertrag (Konditionsdifferenzdeckung) oder

die Versicherungssumme des anderweitigen Versicherungsschutzes 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 den vorliegenden Vertrag unter Eintritt in die Rechte des Versicherten vor.

VI. Obliegenheiten

Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

1. Die Versicherten haben vor Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu beachten:

- Die Backups der Daten und kritischen Elemente des Computersystems des Versicherten werden:
    - mindestens wöchentlich mit einer Mindestaufbewahrungsdauer von 4 Wochen durchgeführt; und
    - als Offline-Backups, unveränderliche Backups oder sichere Backups durchgeführt; und
    - dokumentiert und mindestens jährlich dokumentiert getestet.

Kritische Elemente des Computersystems sind Nicht-Hardware-Computerressourcen (einschließlich Computersoftware und Daten), deren Fehlen sich unmittelbar und erheblich auf das Geschäft eines Versicherten auswirken würde und deren Wiederherstellung einen Versicherten mehr als 5 Manntage kosten würde. Ein Manntag beschreibt die Menge an Arbeit, die ein einzelner Arbeitnehmer an einem durchschnittlichen Arbeitstag von acht Stunden (in Europa) leisten kann.

Eine Offline Sicherung ist eine Kopie der kritischen Daten und Elemente des Computersystems, die auf einem physischen Element erstellt wird, das Ihnen gehört und vom Rest Ihres Computersystems getrennt gehalten wird. Dazu gehören Magnetbänder, externe Festplatten und Computer, die nie mit dem Internet oder einem anderen Teil Ihres Computersystems verbunden sind.

Ein Unveränderliches Backup ist eine Kopie der kritischen Daten und Elemente des Computersystems, die auf einem Teil Ihres Computersystems erstellt wird und deren Daten aufgrund der Unveränderlichkeit des Backups nicht verändert oder gelöscht werden können. Eine unveränderliche Datensicherung kann nicht geändert oder gelöscht werden, auch nicht von einem Administrator. Einige Beispiele für Dienste, die die Einrichtung unveränderlicher Backups ermöglichen: Amazon S3 Glacier, Microsoft Azure Immutable Vaults, Veeam Hardened Repository. Hinweis: Die Verwendung des Begriffs "unveränderlich" im Zusammenhang mit bestimmten NAS-Lösungen wie QNAP ist nicht korrekt, da diese von einem Administrator umgangen werden können - diese Lösungen werden im Rahmen dieses Vertrags nicht als unveränderlich betrachtet.

Ein Sicheres Backup ist eine Kopie der Daten und kritischen Elemente des Computersystems, die auf einem physischen Element erstellt wird, das Ihnen gehört und vom Active Directory isoliert ist, und dessen Zugriff durch eine Firewall beschränkt ist, die nur Folgendes zulässt:

- einen Sendefluss von Backups von einer begrenzten Liste von Servern; und

- einen Zugriff auf die Backups über eine Webschnittstelle, die durch eine Multi-Faktor-Authentifizierung (MFA) geschützt ist.

- Auf allen Windows-Arbeitsplätzen und Servern muss eine Antiviren-Software installiert sein. Dieses Antivirenprogramm muss spätestens 15 Tage, nachdem ein Update verfügbar ist, aktualisiert werden.

2. Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles

   Verletzt ein Versicherter vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherte nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

   Verletzt der Versicherte eine Obliegenheit vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht.

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

Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Anzeige bestimmter Umstände

Der Versicherte hat unverzüglich nach Kenntniserlangung:

- den (vermuteten) Eintritt eines Versicherungsfalles beim Versicherer anzuzeigen;
- die Erhebung eines gegen ihn gerichteten Anspruchs beim Versicherer anzuzeigen;
- dem Versicherer diie Umstände mitzuteilen, die zu einem Schadensfall führen können;
- gegen ihn gerichtete Gerichts- oder Ermittlungsverfahren, Mahnbescheide bzw. bedingte Zahlungsbefehle, Arreste, Strafbefehle, Streitverkündungen, einstweilige Verfügungen, selbstständige Beweisverfahren und Anträge auf Prozesskostenhilfe bzw. Verfahrenshilfe durch den Anspruchsteller beim Versicherer anzuzeigen.

Der Versicherte benachrichtigt den Versicherer:

- durch Anrufen der im Versicherungsschein des Versicherten angegebenen Hotline-Nummer; oder
- Per E-Mail an cert@stoik.io.

Nach der Benachrichtigung ernennt der Versicherer innerhalb von 6 Stunden den Krisenmanager, der seinerseits im Sinne von Ziffer III.1.1 die spezialisierten Partner benennt, falls erforderlich.

2. 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 erheblichen Schriftstücke einzusenden.

3. Gerichtliche Verfahren

3.1. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

Gegen Mahnbescheide bzw. bedingte Zahlungsbefehle 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.

3.2. 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 Rechtsanwalt Vollmacht zu erteilen und jede mögliche Auskunft zu geben.

Anerkenntnisse und Vergleiche, die ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben wurden, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Kosten, die nicht auf Weisung oder Veranlassung des Versicherers entstanden sind, insbesondere Kosten für einen ohne Zustimmung des Versicherers beigeordneten Rechtsanwalt, werden nicht erstattet.

3.3. 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 Versicherten abzugeben.

4. Cyber-Betrug

Bei einem Cyber-Betrug im Sinne von Ziff. II. 5 und 6 dieser Bedingungen ist der Versicherte verpflichtet,

- die Straftat unverzüglich den zuständigen Ermittlungsbehörden zu melden; und
- alle angemessenen und zumutbaren Schritte zu unternehmen, um die verlorenen Gelder, Waren oder Wertpapiere wiederzuerlangen oder einzufrieren.

5. Folgen einer Obliegenheitsverletzung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

VII. Allgemeine Bestimmungen

1. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der jeweiligen Vertragslaufzeit gekündigt wird.

2. Anzeigepflichten

3.1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, diesen Vertrag zu schließen, erheblich sind. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in Textform gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich

3.2. Folgen einer Pflichtverletzung

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

3.3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls

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

3. Gefahrerhöhung

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände für eine gewisse Dauer so verändert werden, dass der Eintritt eines Versicherungsfalles oder die Vergrößerung eines Schadens oder eine ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird. Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere bei Folgenden Umständen vor:

- Änderung des Geschäftszwecks eines Versicherten;
- Aufnahme von Online-Handel;

- erhebliche technisch-organisatorische Änderungen in der Informationssicherheitsstruktur eines Versicherten wie zum Beispiel nachteilige Veränderungen im Informationssicherheitsmanagementsystem (ISMS), Veränderungen in der Datensicherungsstrategie oder Out- bzw. Insourcing von IT-Prozessen.

Der Versicherer fragt einmal jährlich typische gefahrerhöhende Umstände ab (Prämienregulierungsprozess). Unabhängig vom Prämienregulierungsprozess bleibt die gesetzliche Pflicht des Versicherungsnehmers, nach Vertragserklärung ohne die Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhungen vorzunehmen oder von einem Dritten vornehmen zu lassen, bestehen. Kommt es trotzdem zu einer Gefahrerhöhung, hat der Versicherungsnehmer sie unabhängig vom Prämienregulierungsprozess dem Versicherer unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen.

Hinsichtlich der Rechtsfolgen einer Gefahrerhöhung und der dem Versicherer zustehenden Rechte gelten die §§ 24 ff. VVG. Der Versicherer kann insbesondere vom Zeitpunkt der Gefahrerhöhung an die Deckung von Versicherungsfällen im Zusammenhang mit der erhöhten Gefahr ausschließen oder eine Zusatzprämie fordern.

4. Beitragszahlung

5.1. Erster oder einmaliger Versicherungsbeitrag

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

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

5.2. Folgebeitrag zur Versicherung

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

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

5.3. SEPA-Lastschriftverfahren

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

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

5.4. Prämienanpassung

Soweit die Prämie (Beitrag) in Abhängigkeit von der Umsätze und Tätigkeitsbereich der Versicherten 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 oder des Tätigkeitsbereichs erfolgt eine Prämienanpassung für die gesamte laufende Vertragslaufzeit. Für frühere Vertragslaufzeit wird keine Prämienanpassung vorgenommen.

5. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Dies gilt auch, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen.

Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs oder seit der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteils zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten.

Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob er mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Vertragslaufzeit kündigt.

6. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anzuwenden.

7. Vertraulichkeit

Das Bestehen und die Bedingungen des Versicherungsvertrags sind zwischen dem Versicherten und dem Versicherer vertraulich und dürfen nicht veröffentlicht, offengelegt oder anderweitig mitgeteilt werden, es sei denn

- das Gesetz schreibt eine Offenlegung in den Jahresabschlüssen oder Jahresberichten über die Prämienzahlung des Versicherungsnehmers vor ; oder
- der Versicherer stimmt der Offenlegung des Bestehens und/oder der Bedingungen des Versicherungsvertrags schriftlich zu.

8. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer durch beschwerden@stoik.io und an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53177 Bonn, E-Mail: poststelle@bafin.de, Telefon 0228 4108-0, Fax 0228 4108-1550) gerichtet werden.

9. Datenverwendung

Der Versicherungsnehmer ermächtigt den Versicherer, Daten zu bearbeiten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Diese Ermächtigung umfasst insbesondere die physische oder elektronische Datenaufbewahrung, die Verwendung der Daten für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen. Sofern ein Versicherungsvermittler (Makler) für den Versicherungsnehmer handelt, ist der Versicherer ermächtigt, diesem Kundendaten - wie z. B. Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle - bekanntzugeben.

CyberDirekt

CyberDirekt Stoik Sideletter 09.24

Präambel

Dieser Sondervereinbarung ist Vertragsbestandteil und vorrangig zu anderen Vereinbarungen, wie den vereinbarten Vertragsbedingungen, solange sich daraus kein Nachteil für den Versicherungsnehmer ergibt.

1. Repräsentanten

Die Ziffer I.1.3 “Repräsentanten” der versicherten Bedingungen wir gestrichen und wie folgt ersetzt:

Repräsentanten im Sinne dieses 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 von Einzelfirmen,
- die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane
- (bei anderen Unternehmensformen, z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen,
- Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen), und
- der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis (bei ausländischen Unternehmen).

Der Leiter IT (ranghöchster Verantwortliche innerhalb der IT-Abteilung) gilt ausschließlich in Bezug auf die Obliegenheit nach Ziffer VI als Repräsentant.

Erläuterung
Der Leiter IT, auch bekannt als IT-Leiter, IT-Manager oder Chief Information Officer (CIO), ist verantwortlich für die Überwachung der gesamten Informationstechnologie-Strategie einer Organisation. Diese Rolle umfasst das Management von IT-Systemen, die Überwachung von Informationssicherheit, die Leitung des IT-Personals und die Entwicklung von IT-Policies und Best Practices.

2. Cyber-Betrug (Repräsentant)

Die Ziffer II.5 “Cyber-Betrug” wir gestrichen und wie folgt ersetzt:

Ein Cyber-Betrug liegt vor, wenn infolge eines Ereignisses nach Ziffer II.1. dadurch Vermögensschäden entstehen, dass unberechtigte Dritte sich dadurch persönlich bereichern wollen, dass sie eine versicherte Person inkl. Repräsentanten täuschen und durch diese Täuschung zur Zahlung von Geldern oder Herausgabe von sonstigen Vermögenswerten veranlassen.

3. Cyber-Erpressung

Die Ziffer III.2.8 “Cyber-Erpressung” der vereinbarten Bedingungen wird um folgende Regelung ergänzt:

Die Sublimierung der Versicherungsleistung bezieht sich ausschließlich auf die Leistung von Lösegeldzahlungen und in dem Zusammenhang unmittelbar entstehenden Kosten, wie zum Beispiel durch Berater gemäß der Ziffer III.2.8.

Andere versicherte Eigenschäden der Ziffer III.2, wie Benachrichtigungskosten, Wiederherstellungskosten und die Cyber-Betriebsunterbrechung sind hiervon explizit nicht umfasst

4. Soforthilfe ohne Anrechnung auf Versicherungssumme

Die Ziffer III.1.1 “Soforthilfe im Notfall” der vereinbarten Bedingungen wird um folgende Regelung ergänzt:

Die Kosten werden nicht auf die im Versicherungsschein festgelegte Versicherungssumme angerechnet.

5. Datenwiederherstellung

Die Ziffer III.2.7 “Wiederherstellungskosten” der vereinbarten Bedingungen wird wie folgt ergänzt: Klarstellend umfasst die Entschädigung des Versicherers die angemessenen und notwendigen Kosten, die vom Krisenmanager in Textform bestätigt werden auch:

- Die Isolation und Entfernung von Schadsoftware vorzunehmen.

6. Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

Die Ziffer III.2 “Cyber-Eigenschaden” der vereinbarten Bedingungen wird um den Baustein III.2.12 “Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen” ergänzt:

Der Versicherer ersetzt die Honorare eines IT-Forensikers für eine Sicherheitsanalyse der konkret im Versicherungsfall identifizierten Schwachstelle und für konkrete Empfehlungen zu Sicherheitsverbesserungen im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Versicherungsfall nach dessen Abschluss, wenn diese entstanden sind und zuvor vom Krisenmanager in Textform bestätigt wurden.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

7. Einschluss Belohnungsgelder

Die Ziffer III.2 “Cyber-Eigenschaden” der vereinbarten Bedingungen wird um den Baustein III.2.13 “Einschluss Belohnungsgelder” ergänzt.

Der Versicherer ersetzt auch im Falle einer Cyber-Erpressung nach Ziffer II.4 durch einen Dritten Belohnungsgelder, die für die Belohnung von Informanten ausgesetzt werden.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Einschluss Belohnungsgelder» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

8. Betriebsunterbrechung

Die Ziffer II.2.9 “Cyber-Betriebsunterbrechung” der versicherten Bedingungen wir gestrichen und wie folgt ersetzt:

2.9.1 Im Falle einer tatsächlichen Betriebsunterbrechung, entschädigt der Versicherer den betrieblichen Ertragsausfall des Versicherten, der während des Zeitraums der Wiederherstellung

entstanden ist. Falls erforderlich, beauftragt der Krisenmanager einen Sachverständigen mit der Bewertung dieses betrieblichen Ertragsausfalls.

2.9.2 Im Falle einer drohenden oder tatsächlichen Betriebsunterbrechung, entschädigt der Versicherer die erhöhten Kosten, die anfallen und vorher vom Krisenmanager in Textform bestätigt werden, um die Folgen der Betriebsunterbrechung zu verhindern oder zu begrenzen.

Eine Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn der Betrieb des Versicherten während der Vertragslaufzeit unterbrochen oder eingeschränkt ist und die Unterbrechung:

- unmittelbar und ausschließlich durch ein versichertes Ereignis nach Ziffer II.1. bis II.4 verursacht wird; oder
- von einer Verwaltungsbehörde beschlossen wurde; oder
- vom Krisenmanager beschlossen wird, wenn dies für notwendig erachtet wird, um die finanziellen Folgen eines Ereignisses nach Ziffer II.1. bis II.4. zu begrenzen; oder
- aufgrund einer gezielten Abschaltung des Computersystems durch den Versicherten beruht, um den aus einer Betriebsunterbrechung entstehenden Schaden zu begrenzen, der sich aus einem Ereignis gemäß Ziffer II.1 bis II.5 ergibt. Dies setzt voraus, dass – soweit technisch möglich – bis zu diesem Zeitpunkt die System-Protokolle, Log-Dateien, Notizen, Fotos von Bildschirminhalten, Datenträger und andere digitale Informationen für die Forensik gesichert wurden.

Muss das Computersystem im Rahmen der IT-Forensik oder Wiederherstellung auch nur kurzzeitig abgeschaltet werden und wird dadurch ein Ertragsausfallschaden vergrößert oder entsteht, ist dieser explizit auch mitversichert.

Der betriebliche Ertragsausfall nach Ziffer 2.9.1 ist:

- der Nettogewinn vor Ertragssteuern, den der Versicherte während des Zeitraums der Wiederherstellung dessen Computersysteme allein aufgrund der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften konnte; und
- die üblichen operativen Kosten, die dem Versicherten entstanden sind, jedoch nur in dem Umfang, in dem diese operativen Kosten während des Zeitraums der Wiederherstellung dessen Computersysteme weitergezahlt werden müssen und auch ohne Betriebsunterbrechung angefallen wären.

Die Bestimmung des Umfangs des Nettogewinns und der üblichen operativen Kosten, die gemäß diesem Versicherungsvertrag gedeckt sind, ist unter Berücksichtigung des entsprechenden Nettogewinns und der entsprechenden üblichen operativen Kosten vorzunehmen, der bzw. die in einem vergleichbaren Zeitraum vor der Betriebsunterbrechung erzielt bzw. aufgewendet wurden und ohne die Betriebsunterbrechung voraussichtlich auch in dem oben genannten Bemessungszeitraum erzielt bzw. aufgewendet worden wären. Die Entschädigung darf nicht zur Bereicherung des Versicherten führen.

Erhöhte Kosten nach Ziffer 2.9.2 sind Mehrkosten, die unmittelbar und ausschließlich infolge der durch die ständige oder teilweise Nichtverfügbarkeit des IT-Systems bedingten Ertragsausfallschaden verursacht werden. Mehrkosten sind Kosten, die einem Versicherten unter normalen Umständen nicht entstehen und nach einer versicherten Betriebsunterbrechung von einem Versicherten zur Fortführung des Betriebs aufgewendet werden müssen.

Mehrkosten sind insbesondere Kosten für die Benutzung anderer Anlagen, die Anwendung anderer Arbeits- oder Fertigungsverfahren, die Inanspruchnahme von Lohndienstleistungen oder Lohn-Fertigungsleistungen, den Bezug von Halb- oder Fertigfabrikaten, einmalige

Umprogrammierungskosten sowie Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung einer versicherten Cyber-Betriebsunterbrechung entstehen, soweit der Versicherte sie den Umständen nach für geboten halten durfte.

Der Zeitraum der Wiederherstellung :

- beginnt, nachdem die in dem Versicherungsschein als Wartezeit angegebene Stundenzahl erschöpft ist, beginnend mit der gemeldeten Entdeckung beim Versicherer;
- endet an dem Tag und der Uhrzeit, zu dem ein Betriebsunterbrechungsschaden nicht mehr besteht, spätestens aber mit Ablauf der Vertragslaufzeit oder bis zum Ablauf der im Versicherungsschein festgelegten Haftzeit.

Soweit die Betriebsunterbrechung innerhalb der vereinbarten Wartezeit behoben wird und der Zeitraum der Wiederherstellung somit nicht beginnt, erstattet der Versicherer dem Versicherten den betrieblichen Ertragsausfall und die erhöhten Kosten, die während der Wartezeit entstanden sind, nicht.

Unabhängig von der festgelegten Haftzeit im Versicherungsschein gilt positiv abweichend mindestens eine Haftzeit von 365 Tagen als vereinbart.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Cyber-Betriebsunterbrechung» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

9. Sachverständigenkosten

Ziffer VII.8 “Sachverständige für die Ermittlung des versicherten Betriebsunterbrechungsschadens “ wird wie folgt ergänzt:

Ein Experte für die professionelle Ermittlung des versicherten Betriebsunterbrechungsschadens (III.2.9) und der Kosten der Wiederherstellung (III.2.7) kann vom Versicherer herangezogen werden.

Sollte der Versicherungsnehmer mit den Ergebnissen des Experten nicht einverstanden sein, kann ein weiterer Experte auf Kosten des Versicherers durch den Versicherungsnehmer herangezogen werden.

Sollten unter den herangezogenen Experten keine Einigkeit bestehen, wird ein gemeinsam ausgewählter dritter Experte herangezogen, dessen Kosten zu gleichen Teilen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer aufgeteilt werden. Die drei Experten werden gemeinsam zu einer Mehrheitsentscheidung kommen.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Sachverständige für die Ermittlung des versicherten Betriebsunterbrechungsschadens» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

10. Erweiterung Vertragsstrafen an E-Payment Service Provider

Die Ziffer III.3.5 “Vertragsstrafen an E-Payment Service Provider” wird neben den Vertragsstrafen um die vertragliche Haftung ergänzt. Der Versicherer leistet auch Versicherungsschutz für die Abwehr und Erfüllung, sowie vorsorgliche Rechtsberatung bei vertraglichen Haftpflichtansprüchen eines E-Payment Service Providers.

11. Sonstige Vertragsstrafen

Die Ziffer III.3 “Cyber-Haftpflicht” der vereinbarten Bedingungen wird um den Baustein III.3.6 “Sonstige Vertragsstrafen” ergänzt.

Der Versicherer gewährt den Versicherten im Rahmen der nachstehenden Bedingungen über die Cyber-Haftpflicht hinaus auch Versicherungsschutz, wenn sie infolge eines versicherten Ereignisses nach Ziffern I.1. bis I.4. für Vertragsstrafen oder vertragliche Haftung in Anspruch genommen werden.

3.6.1. Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten

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

Für Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Geheimhaltungspflichten gelten die im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungssummen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

3.6.2. Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Datenschutzvereinbarungen

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

Für Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Datenschutzvereinbarungen gelten die im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungssummen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

3.6.3. Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung

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

Für eine Deckung aus dem Baustein «Sonstige Vertragsstrafen» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

12. Medienrechtsverletzung

Die Ziffer III.3 “Cyber-Haftpflicht” der vereinbarten Bedingungen wird um den Baustein III.3.7 “Medienrechtsverletzung” ergänzt:

Eine Medienrechtsverletzung ist die Veröffentlichung, Weitergabe oder Verbreitung von digitalen Medieninhalten (z.B. im Rahmen von Werbung und Marketing für ein versichertes Unternehmen), die zu einer Verletzung von Rechten Dritter führt.

Hierzu zählen insbesondere:

- die Verletzung oder Beeinträchtigung des Persönlichkeits-, Namens-, Firmen- oder Domainrechts,
- die Verletzung von gewerblichen Schutzrechten oder vergleichbaren Immaterialgüterrechten,
- die Verletzung des Wettbewerbsrechts, die daraus resultiert (unlauterer Wettbewerb oder Wettbewerbsbeschränkung).

Die Verletzung von Rechten Dritter durch die Veröffentlichung, Weitergabe oder Verbreitung von physischen Medieninhalten ist versichert, sofern die Verbreitung physischer Medieninhalte Folge eines Ereignisses nach Ziffer II.1 ist.

Versicherungsschutz besteht ausschließlich unter der Voraussetzung, dass die Medienrechtsverletzung Folge eines Ereignisses nach Ziffer II.1 ist.

Für eine Deckung aus dem Baustein «Medienrechtsverletzung» gelten die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen, etwaige Selbstbehalte sowie Jahreshöchstentschädigungssummen.

13. Abschlagszahlung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherte kann eine Woche nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist, sofern keine Gründe für eine Aufschiebung der Zahlung vorliegen.

14. Innovationsklausel

Werden die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen durch zukünftige Versicherungsbedingungen ersetzt, so gelten ab diesem Zeitpunkt die Inhalte der neuen Versicherungsbedingungen, soweit sie zum Vorteil des Versicherungsnehmers, auch für den bestehenden Versicherungsvertrag.

Neu hinzukommende Zusatzbausteine, die separat ausgewählt werden müssen und mit einem Mehrbeitrag verbunden sind, werden über diese Innovationsklausel nicht Bestandteil des Versicherungsvertrags.

15. Verzicht auf Obliegenheitseinwand für CERT-Kosten

Die Ziffer VI.1.2 “Folgen einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles” wird wie folgt ergänzt:

Für "Assistance-Leistungen" kosten verzichtet der Versicherer auf den Einwand der leichten oder groben Fahrlässigkeit (Kostendeckung bis zum Policenlimit), sofern der auf IT-Forensik spezialisierte Partner das CERT-Stoïk ist. Dieser Verzicht trifft nicht auf andere Deckungsinhalte zu.

16. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls

Die Ziffer VII.5 “Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls” der versicherten Bedingungen wir gestrichen und wie folgt ersetzt:

Der Versicherer verzichtet auf sein Kündigungsrecht nach Eintritt eines Versicherungsfalls. Der Versicherungsnehmer ist zur Umsetzung der Auflagen des Krisenmanagers nach dem Eintritt eines Schadens verpflichtet.

17. Folgeprämien

Abweichend zu §37 VVG gelten sämtliche Versicherungsprämien – auch die erste oder einmalige Prämie – als Folgeprämien im Sinne des § 38 VVG.

18. Vorrangige Versicherung

Ziffer V.8 “Vorrangige Versicherung” wird gestrichen und wie folgt ersetzt:
Ist oder könnte ein Versicherungsfall oder ein Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag versichert sein, so geht der vorliegende Vertrag vor.

19. Maklerklausel

Außer in Schadenfällen, in denen unmittelbar der Versicherer bzw. der im Versicherungsschein genannte Krisendienstleister zu kontaktieren sind, ist der Versicherungsmakler, sowie die CyberDirekt GmbH von dem Versicherer bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen entgegenzunehmen und verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.
Der Versicherungsmakler ist darüber hinaus bevollmächtigt, Zahlungen entgegenzunehmen und weiterzuleiten.

20. Reduzierung Selbstbehalt durch CyberDirekt Mitarbeitertraining

Der im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbehalt reduziert sich je Schadenfall um 25%, wenn der Versicherungsnehmer das auf der CyberDirekt Plattform angebotene Mitarbeitertraining zur Aufklärung vor Cyber-Gefahren nutzt.

Eine Nutzung im Sinne dieser Regelung bedeutet konkret, dass mindestens 80% der angebotenen Module von 80% der Mitarbeitenden mit E-Mail-Zugang innerhalb der letzten 12 Monate bestanden worden sein müssen. Diese Regelung gilt auch für gleichwertige Mitarbeitertrainings anderer Anbieter. Den Nachweis der Erfolgsrate und gegebenenfalls der Gleichwertigkeit erbringt der Versicherungsnehmer im Schadensfall selbst.

21. Zweifach Maximierung

Für Versicherungsnehmer mit einem in der Police dokumentierten Umsatz von 50.000.000 EUR oder weniger, gelten Versicherungssummen in Höhe von 1.500.000 EUR oder kleiner als zweifach Maximiert.

Für Versicherungsnehmer mit einem in der Police dokumentierten Umsatz von 50.000.001 EUR oder mehr, gelten Versicherungssummen in Höhe von 2.500.000 EUR oder kleiner als zweifach Maximiert.