

Baobab Cyber Safe Bedingungswerk

Stand Januar 2024

1. VERSICHERTE EREIGNISSE.....	5
1.1. VERSICHERUNGSSCHUTZ FÜR VERMÖGENSSCHÄDEN	5
1.2. CYBER-VORFALL	5
1.3. CYBER-ERPRESSUNG	6
1.4. BEDIENUNGS- ODER PROGRAMMIERFEHLER	6
1.5. DATENSCHUTZ- UND DATENVERTRAULICHKEITSVERLETZUNGEN	6
2. EIGENSCHADENVERSICHERUNG	7
2.1. GEGENSTAND DER EIGENSCHADENVERSICHERUNG	7
2.2. NOTFALLEINSATZKOSTEN UND INCIDENT RESPONSE	7
2.3. BETRIEBSUNTERBRECHUNG	9
2.4. DATEN- UND SYSTEMWIEDERHERSTELLUNG	11
2.5. BESONDERE AUSSCHLÜSSE	13
2.6. ERPRESSUNGSBEDINGTE ZAHLUNGEN	13
2.7. DECKUNGSERWEITERUNGEN	15
3. DRITTSCHADENVERSICHERUNG	18
3.1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG:	18
3.2. VERSICHERUNGSFALL/VERSICHERTER ZEITRAUM	18
3.3. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	18
3.4. VERTRAGSSTRAFEN	19
3.5. VERBRAUCHERENTSCHÄDIGUNGSFONDS	20
3.6. FREISTELLUNG EXTERNER DATENVERARBEITER	20
3.7. ABWEHRKOSTEN IN BEZUG AUF BEHÖRDLICHE VERFAHREN	20
3.8. VOLLMACHT DES VERSICHERERS	20
3.9. HAFTUNG BEI MEDIENRECHTSVERLETZUNGEN (DECKUNGSERWEITERUNG DRITTSCHADENVERSICHERUNG)	
21	
4. ALLGEMEINE DEFINITIONEN	22
4.1. ARBEITNEHMER	22
4.2. BETRIEBS- UND GESCHÄFTSGEHEIMNIS	22
4.3. DATEN	23
4.4. DATENSCHUTZBESTIMMUNGEN	23
4.5. DRITTER	23
4.6. GELD	23
4.7. INCIDENT-RESPONSE-MANAGER	23
4.8. MEDIENINHALTE	23
4.9. PRODUKTE	24
4.10. REPRÄSENTANTEN	24
4.11. RÜCKWIRKUNGSDATUM	24
4.12. TOCHTERGESELLSCHAFT	24
4.13. UMSTAND	24
4.14. UNBEFUGTER ZUGRIFF	25
4.15. UNRECHTMÄßIGE BESCHÄFTIGUNGSPRAKTIKEN	25
4.16. VERMÖGENSSCHÄDEN	25
4.17. VERSICHERER	25
4.18. VERSICHERTE PERSONEN	25

4.19.	VERSICHERTE	25
4.20.	VERSICHERTES UNTERNEHMEN	25
4.21.	VERSICHERUNGSNEHMERIN	26
4.22.	VERSICHERUNGSPERIODE	26
4.23.	WARTEZEIT	26
4.24.	WERTPAPIERE	26
5.	ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE	26
5.1.	BEKANNTE UND GEMELDETE UMSTÄNDE UND BEREITS ANHÄNGIGE VERFAHREN	26
5.2.	WISSENTLICHE PFLICHTVERLETZUNGEN, UNGERECHTFERTIGTE BEREICHERUNGEN, STRAFBARES VERHALTEN 26	
5.3.	UNRECHTMÄßIGE ERHEBUNG ODER VERWENDUNG PERSONENBEZOGENER DATEN	27
5.4.	DISKRIMINIERUNG UND BESCHÄFTIGUNGSPRAKTIKEN	27
5.5.	ANSPRÜCHE VON VERSICHERTEN UNTEREINANDER	27
5.6.	VERTRAG	28
5.7.	AUSFALL DER INFRASTRUKTUR	28
5.8.	HÖHERE GEWALT	28
5.9.	KRIEG, STREIK & TERRORISMUS	28
5.10.	KONTAMINATION	29
5.11.	PATENTE, BETRIEBS- UND GESCHÄFTSGEHEIMNISSE	29
5.12.	GEISTIGES EIGENTUM	29
5.13.	WAREN UND DIENSTLEISTUNGEN	29
5.14.	HANDELSVERLUSTE	30
5.15.	HAFTUNG VON ORGANMITGLIEDERN UND TREUHÄNDERN	30
5.16.	BESCHLAGNAHME DURCH BEHÖRDEN	30
5.17.	INSOLVENZ	30
6.	ALLGEMEINE BEDINGUNGEN	30
6.1.	GELTUNGSBEREICH	30
6.2.	GELTENDES RECHT UND GERICHTSSTAND	30
6.3.	AUSLEGUNG DES VERTRAGES	31
6.4.	DECKUNGSSUMME	31
6.5.	SERIENSCHADENKLAUSEL	31
6.6.	VERTRAGSDAUER / AUTOMATISCHE VERLÄNGERUNG	31
6.7.	NEUBEHERRSCHUNG, VERSCHMELZUNG, LIQUIDATION UND INSOLVENZ DER VERSICHERUNGSNEHMERIN	32
6.8.	AKQUISITIONEN UND GRÜNDUNGEN NEUER TOCHTERGESELLSCHAFTEN	32
6.9.	VERLUST DER EIGENSCHAFT ALS TOCHTERGESELLSCHAFT	33
6.10.	NACHMELDEFRIST FÜR HAFTPFLICHTANSPRÜCHE	34
6.11.	WISSENSZURECHNUNG	34
6.12.	OBLIEGENHEITEN / VERHALTEN IM VERSICHERUNGSFALL	34
6.13.	RECHTSFOLGEN BEI OBLIEGENHEITSVERLETZUNG	35
6.14.	GEFAHRERHÖHUNGEN	36
6.15.	ABTRETUNG	36
6.16.	ANDERWEITIGE VERSICHERUNGEN	36
6.17.	PRÄMIENANPASSUNG / ÄNDERUNGSANZEIGE	37
6.18.	MITTEILUNGEN	37
6.19.	VERTRAULICHKEIT	38
6.20.	MAKLERKLAUSEL	39

6.21.	ASSEKURADEURSKLAUSEL	38
6.22.	KLAUSEL ZUR DATENVERWENDUNG	38
6.23.	WIRTSCHAFTS- UND HANDELSANKTIONEN	39
6.24.	ANERKENNTNIS / VERGLEICH / ERFÜLLUNG	39
6.25.	ÄNDERUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	39

1. Versicherte Ereignisse

1.1.1. Versicherungsschutz für **Vermögensschäden**

Versicherungsschutz besteht für **Vermögensschäden** im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen, die durch

- 1.1.2. einen Cyber-Vorfall (1.2),
 - 1.1.3. eine Cyber-Erpressung (1.3),
 - 1.1.4. einen Bedienungs- oder Programmierfehler (1.4),
 - 1.1.5. oder eine Datenschutz- und Vertraulichkeitsverletzung (1.5)
- verursacht wurden.

1.2. Cyber-Vorfall

Ein Cyber-Vorfall ist jeder tatsächliche Vorfall oder begründete Verdacht von/auf:

- 1.2.1. Böswillige Handlung: Als böswillige Handlung gilt jede gegen ein versichertes Computersystem begangene Handlung mit schädigender Absicht oder der **unbefugte Zugriff** auf ein versichertes Computersystem oder das Hacken desselben mit dem Ziel, Daten oder Dienste eines **versicherten Unternehmens** zu erstellen, zu löschen, zu entnehmen, zu sammeln, zu verändern oder zu zerstören, ohne dass ein physischer Schaden am versicherten Computersystem, an der Telekommunikationsausrüstung oder der Infrastruktur eines **versicherten Unternehmens** vorliegt. Zum Computersystem der **versicherten Unternehmen** gehören auch private IT-Geräte von **Arbeitnehmern**, sofern jene für die Tätigkeit bei einem **versicherten Unternehmen** eingesetzt werden („Bring your own device“) und sofern diese nach den von den **versicherten Unternehmen** herausgegebenen und den **Arbeitnehmern** bekannt gemachten Nutzungsrichtlinien verwendet werden. In diesen Nutzungsrichtlinien ist sicherzustellen, dass die Ausstattung, Bedienung und Wartung der „Bring Your own Device“-Geräte den Sicherheitsstandards entsprechen, die für das sonstige versicherte Computersystem der **versicherten Unternehmen** gelten.
Als böswillige Handlung gilt ferner ein Denial-of-Service-Angriff oder alle Arten von Schadsoftware (z.B. Malware; Ransomware), die den Betrieb des versicherten Computersystems, der dort gespeicherten **Daten** oder der darin enthaltenen Software stören, schädigen oder den Zugriff darauf verhindern bzw. beeinträchtigen.

Als Cyber-Vorfall gilt auch jede Weitergabe von Schadsoftware an oder Denial-of-Service-Angriffen gegen das IT-System eines **Dritten** ausgehend vom IT-System eines **versicherten Unternehmens**.

- 1.2.2. Unberechtigte Verweigerung des Zugriffs eines befugten Benutzers auf das versicherte Computersystem;
- 1.2.3. die unberechtigte Löschung, der Diebstahl, die Unterdrückung, Unbrauchbarmachung, Zerstörung, Veränderung, Beschaffung oder Ausspähen von **Daten**, die von einem **versicherten Unternehmen** erhoben, genutzt oder gespeichert werden im versicherten Computersystem,

- 1.2.4. die durch **Dritte** begangene Datenveränderung nach § 303a StGB oder die Computersabotage entsprechend § 303b Abs. 1 Nr. 3 StGB sofern das versicherte Computersystem und **Daten** eines **versicherten Unternehmens** betroffen sind.

1.3. Cyber-Erpressung

Cyber-Erpressung bedeutet jede rechtswidrige und glaubwürdige Drohung oder zusammenhängende Reihe rechtswidriger und glaubwürdiger Drohungen eines **Dritten** gegenüber einem **versicherten Unternehmen**, einen Cyber-Vorfall (1.2.) zu verursachen mit dem Ziel von einem **versicherten Unternehmen** Cyber-Erpressungszahlungen zu verlangen.

Hierunter fällt auch die Forderung einer Cyber-Erpressungszahlung durch einen **Dritten** nach einem von diesem verursachten Cyber-Vorfall (1.2.) um diesen wieder zu beenden.

1.4. Bedienungs- oder Programmierfehler

Bedienungs- oder Programmierfehler im Sinne dieser Bedingungen sind:

1.4.1. Bedienungsfehler:

Bedienungsfehler meint die irrtümliche, unbeabsichtigte oder fahrlässige Handlung oder Unterlassung, durch eine **versicherte Person**, die zum Verlust, einer Veränderung oder Zerstörung von **Daten** eines **versicherten Unternehmens** führt.

1.4.2. Programmierfehler:

Ein Programmierfehler ist ein Fehler verursacht durch eine **versicherte Person**, der bei Entwicklung oder Kodierung eines Programms, einer Anwendung oder eines Betriebssystems auftritt und der zu einer Fehlfunktion des versicherten Computersystems und/oder einer Betriebsunterbrechung (2.3.) durch das versicherte Computersystem führt.

Der Begriff Programmierfehler umfasst nicht die Integration, die Installation, das Upgrade oder das Patchen von Software, Hardware oder Firmware auf einem versicherten Computersystem, es sei denn, die **Versicherten** können den Nachweis erbringen, dass die Software vollständig entwickelt ist, erfolgreich getestet wurde und sich vor der Freigabe in einer vergleichbaren Betriebsumgebung bewährt hat.

1.5. Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzungen

Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzungen im Sinne dieser Bedingungen sind:

- 1.5.1. Eine Datenschutzverletzung ist die Verletzung von anwendbaren in- und ausländischen gesetzlichen Regelungen zum Datenschutz wegen einem tatsächlichen oder behaupteten Verlust, Diebstahl oder der unberechtigten Offenlegung von personenbezogenen Daten, die sich in der Obhut oder unter der Kontrolle des **versicherten Unternehmens** oder eines im Auftrag eines **versicherten Unternehmens** handelnden und mit diesem in vertraglicher Bindung stehenden IT- Dienstleisters befinden, durch ein **versichertes Unternehmen**.

Klarstellend fallen hierunter auch **Daten** auf physischen Dokumenten.

1.5.2. Eine Datenvertraulichkeitsverletzung ist ein tatsächlicher oder behaupteter Verlust, Diebstahl oder unberechtigte Offenlegung von Unternehmensdaten, die sich in der Obhut oder unter der Kontrolle eines **versicherten Unternehmens** oder eines im Auftrag eines **versicherten Unternehmens** handelnden und mit diesem in vertraglicher Bindung stehenden IT-Dienstleisters befinden und die gemäß entsprechender Vereinbarung der Vertraulichkeit unterliegen.

2. Eigenschadenversicherung

2.1. Gegenstand der Eigenschadenversicherung

Im Rahmen der Eigenschadenversicherung gewährt der **Versicherer** den **versicherten Unternehmen** im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen Versicherungsschutz für

- 2.1.1. Notfalleinsatzkosten und Incident Response (2.2)
- 2.1.2. Betriebsunterbrechung (2.3)
- 2.1.3. Daten- und Systemwiederherstellung (2.4)
- 2.1.4. erpressungsbedingte Zahlungen (2.6).

2.2. Notfalleinsatzkosten und Incident Response

Versicherungsschutz besteht für

- 2.2.1. Notfalleinsatzkosten, die während der **Versicherungsperiode** und innerhalb der ersten 48 Stunden unmittelbar nach der Entdeckung eines vernünftigerweise vermuteten oder bestätigten Cyber-Vorfalls (1.2.), einer Cyber-Erpressung (1.3.), eines Bedien- oder Programmierfehlers (1.4) oder einer Betriebsunterbrechung (2.3.) anfallen, der Minderung des Schadens bei einem **versicherten Unternehmen** dienen und mit dem **Incident-Response-Manager** zuvor abgestimmt wurden.

Für die Notfalleinsatzkosten fällt keine Selbstbeteiligung an. Sofern für einen bestätigten Cyber-Vorfall (1.2.), eine Cyber-Erpressung (1.3.), einen Bedien- oder Programmierfehler (1.4) oder eine Betriebsunterbrechung (2.3.) länger als 48 Stunden nach Entdeckung der zuvor genannten Ereignisse Kosten anfallen besteht Versicherungsschutz im Rahmen von Ziffer 2.2.2..

- 2.2.2. Incident Response-Kosten, die während der **Versicherungsperiode** unmittelbar nach der Entdeckung eines bestätigten Cyber-Vorfalls (1.2), einer Cyber-Erpressung (1.3), eines Bedien- oder Programmierfehlers (1.4) oder einer Betriebsunterbrechung (2.3) anfallen, der Minderung des Schadens dienen und mit dem **Incident-Response-Manager** abgestimmt wurden (Versicherungsfall).

Incident Response-Kosten sind die notwendigen und angemessenen Kosten:

- 2.2.2.1. Für die Koordinierung der Reaktion auf einen Cyber-Vorfall (1.2), eine Cyber-Erpressung (1.3) oder eine Betriebsunterbrechung (2.3.);
- 2.2.2.2. um die Dienste einer bei Vertragsschluss mit dem **Versicherer** abgestimmten oder einer vom **Versicherer** vermittelten Computerforensikfirma in Anspruch zu nehmen, um die Ursache und den Umfang eines Cyber-Vorfalles (1.2.) oder einer Betriebsunterbrechung (2.3.) zu ermitteln;
- 2.2.2.3. für die Einhaltung der Bestimmungen über die Benachrichtigung von Verbrauchern im Rahmen der **Datenschutzbestimmungen**, jedoch nur in dem Umfang, in dem eine solche Einhaltung aufgrund eines Cyber-Vorfalles (1.2.) erforderlich ist:
- 2.2.2.3.1. für die Inanspruchnahme der Dienste eines Benachrichtigungs- oder Callcenter-Supportdienstes; und
- 2.2.2.3.2. Für die Beauftragung einer Anwaltskanzlei mit der Ermittlung der Anwendbarkeit der **Datenschutzbestimmungen** und der zur Einhaltung dieser Bestimmungen erforderlichen Maßnahmen;
- 2.2.2.4. für die Beauftragung eines Rechts- oder Regulierungsberaters für die Bearbeitung und Beantwortung von Anfragen einer Regierungsbehörde oder einer funktional gleichwertigen Regulierungsbehörde, in denen die Verletzung von **Datenschutzbestimmungen** behauptet wird, einschließlich der Kommunikation mit einer solchen Regierungsbehörde oder funktional gleichwertigen Regulierungsbehörde, um die Anwendbarkeit und die zur Einhaltung der **Datenschutzbestimmungen** erforderlichen Maßnahmen zu bestimmen, jedoch nicht die Kosten für das tatsächliche Erscheinen oder die Verteidigung der **Versicherten** in einem Regulierungsverfahren;
- 2.2.2.5. um die Dienste einer Public-Relations-Firma, einer Anwaltskanzlei oder einer Krisenmanagement-Firma für Werbung oder damit zusammenhängende Kommunikation ausschließlich zu dem Zweck in Anspruch zu nehmen, den Ruf der **versicherten Unternehmen** als Folge eines Cyber-Vorfalles (1.2.) oder einer Betriebsunterbrechung (2.3.) zu schützen oder wiederherzustellen;
- 2.2.2.6. um die Dienste einer Anwaltskanzlei in Anspruch zu nehmen, um ein vorläufiges Rechtsgutachten zu erstellen und Ratschläge zu den Rechten und Optionen der **Versicherten** in Bezug auf rechtliche Fragen zu erteilen, die sich aus dem Cyber-Vorfall (1.2.) oder der Betriebsunterbrechung (2.3.) ergeben, einschließlich der Bestimmung der potenziellen Entschädigungsrechte der **Versicherten** im Rahmen von Einkaufsverträgen und der Vorbereitung auf und der Abmilderung von potenziellen Rechtsstreitigkeiten mit **Dritten**;
- 2.2.2.7. für die Erbringung von Dienstleistungen zur Kredit- und Identitätsüberwachung und zur Wiederherstellung der Identität der von

der Datenschutzverletzung potenziell oder tatsächlich betroffener Personen;

2.2.2.8. mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers** (die nicht unbillig verweigert oder verzögert werden darf) sonstige Kosten um Personen, deren personenbezogene Daten unrechtmäßig offengelegt oder anderweitig beeinträchtigt wurden, freiwillig zu benachrichtigen, einschließlich der Beibehaltung eines Benachrichtigungsdienstes oder eines Callcenters-Supportdienstes.

Im Rahmen der Incident-Response-Kosten findet der im Versicherungsschein benannte **Selbstbehalt** Anwendung.

2.3. Betriebsunterbrechung

2.3.1. Versicherungsschutz besteht für den Betriebsunterbrechungsschaden, welche ausschließlich und unmittelbar durch einen Cyber-Vorfall (1.2.), eine Cyber-Erpressung (1.3.) oder einen Bedien- oder Programmierfehler (1.4.) ausgelöst und während der **Versicherungsperiode** erstmals festgestellt wurde (Versicherungsfall).

2.3.2. Unter Betriebsunterbrechung versteht man die Unmöglichkeit des Zugriffs, die teilweise oder vollständige Unterbrechung oder Störung eines versicherten Computersystems oder die Beschädigung oder Zerstörung von **Daten** eines **versicherten Unternehmens** mit der Folge, dass der Betrieb eines **versicherten Unternehmens** beeinträchtigt wird.

2.3.3. Versicherungsschutz besteht ausschließlich für einen unmittelbar durch eine Betriebsunterbrechung gemäß Ziffer 2.3.2 entstandenen Betriebsunterbrechungsschaden eines **versicherten Unternehmens** in Form von Ertragsausfall gemäß 2.3.3.1) sowie Mehrkosten gemäß 2.3.3.2):

2.3.3.1. Ertragsausfall

Der Ertragsausfall ermittelt sich aus den fortlaufenden Kosten (Kosten, die zur Fortführung des **versicherten Unternehmens** rechtlich notwendig oder wirtschaftlich, einschließlich Löhne und Gehälter, begründet sind) und dem Betriebsgewinn (netto), den das **versicherte Unternehmen** innerhalb der Haftzeit infolge der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften konnte, längstens jedoch bis zu dem Zeitpunkt, von dem an ein Ertragsausfall nicht mehr entsteht. Die fortlaufenden Kosten und der Betriebsgewinn werden nur ersetzt, soweit sie ohne Betriebsunterbrechung erwirtschaftet worden wären. Der Ertragsausfall ist nach den gängigen und anerkannten betriebswirtschaftlichen Methoden zu ermitteln. Bei der Berechnung des Ertragsausfalls ist/sind zu berücksichtigen:

- Alle Umstände, die den Gang und das Ergebnis des Betriebes günstig oder ungünstig beeinflusst hätten, wenn die Betriebsunterbrechung nicht eingetreten wäre;

- Betriebsgewinn und Kosten sind nicht zu ersetzen, soweit sie wegen geplanter, notwendiger oder vorgezogener Revisionen, Überholungsarbeiten oder Änderungen ohnehin nicht erwirtschaftet worden wären,
- die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Wirtschaftliche Vorteile und insbesondere zusätzlicher Betriebsgewinn („Nachholeffekte“), der innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt der Betriebsunterbrechung erzielt wird, mindern den Betriebsunterbrechungsschaden,
- fortlaufende Kosten werden nur ersetzt, soweit sie notwendig und angemessen sind und soweit sie ohne die Betriebsunterbrechung erwirtschaftet worden wären,
- in der Berechnung werden nur Zeiten berücksichtigt, in denen in dem **versicherten Unternehmen** ohne Betriebsunterbrechung gearbeitet worden wäre. Tage mit Beeinträchtigungen der technischen Einsatzmöglichkeit (Minderleistungen) werden anteilig erstattet.

2.3.3.2. Mehrkosten

Der **Versicherer** erstattet dem **versicherten Unternehmen** auch alle notwendigen und angemessenen Mehrkosten, die durch die **Versicherten** aufgewendet werden, um den Betrieb provisorisch aufrecht zu erhalten oder die Betriebsunterbrechung zu verkürzen. Als Mehrkosten gelten die notwendigen und angemessenen Aufwendungen, die dem Grunde und der Höhe nach infolge der Betriebsunterbrechung entstehen und nicht als Ertragsausfall zu entschädigen sind. Hierzu gehören Kosten, wie beispielsweise

- die Benutzung oder Anmietung von Computersystemen **Dritter**,
- behelfsmäßige oder vorläufige Wiederinstandsetzungen des **versicherten Computersystems**,
- die Inanspruchnahme von Dienst-/Werkleistungen.

Diese Mehrkosten sind maximal bis zur Höhe des Betrags erstattungsfähig, um den der versicherte Betriebsunterbrechungsschaden tatsächlich gemindert wurde. Nicht versichert sind Aufwendungen, soweit durch diese über die Haftzeit hinaus für das **versicherte Unternehmen** Nutzen entsteht.

Darüber hinaus sind die zusätzlichen Arbeitskosten der **Versicherten** versichert, die über die normalen Betriebs- und Lohnkosten hinausgehen und nach dem Ende der Haftzeit aufgrund der vorangegangenen Betriebsunterbrechung notwendig werden, um verlorengegangene Daten und den ursprünglichen Betrieb beim versicherten Unternehmen wiederherzustellen

Jedoch nur bis zu einer Höchstdauer von maximal sechzig (60) Tagen mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers**, nachgewiesen anhand von Unterlagen, die belegen, dass diese zusätzlichen Arbeitskosten angemessen und notwendig waren.

Zu den zusätzlichen Arbeitskosten gelten Aufwendungen für Mehrarbeit, Überstunden und Lohnzuschläge u.a. für Sonn- und Feiertagsarbeit.

2.3.4. Haftzeit

Die Haftzeit beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem die Betriebsunterbrechung erstmals während der Versicherungsperiode festgestellt wurde.

Die Haftzeit endet mit dem Zeitpunkt, von dem an der Ertragsausfall nicht mehr besteht, spätestens jedoch nach Ablauf von 180 Tagen. Bei mehreren Versicherungsfällen, zwischen denen ein ursächlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht, steht die Haftzeit einmal zur Verfügung und beginnt mit dem ersten Versicherungsfall.

2.3.5. Wartezeit

Die **Wartezeit** beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem die Betriebsunterbrechung erstmals während der Versicherungsperiode festgestellt wurde, jedoch spätestens mit Beginn des Betriebsunterbrechungsschadens, und endet nach Ablauf der im Versicherungsschein definierten Dauer.

Bei mehreren Betriebsunterbrechungsschäden aufgrund der gleichen versicherten Gefahr oder des gleichen versicherten Ereignisses, zwischen denen ein Ursachenzusammenhang besteht, wird die **Wartezeit** nur einmal angerechnet.

Versicherungsschutz im Rahmen der Betriebsunterbrechung steht im Anschluss an die **Wartezeit** zur Verfügung.

Der **Versicherer** leistet Entschädigung für den nachgewiesenen Betriebsunterbrechungsschaden, der nach Ablauf der **Wartezeit** (zeitlicher Selbstbehalt), längstens aber bis zum Ende der Haftzeit den **versicherten Unternehmen** entstanden ist.

2.3.6. Cloud-Ausfall

Für Betriebsunterbrechungsschäden aufgrund eines Cyber-Vorfalles (1.2) in dem Teil des versicherten Computersystems, welcher der Herrschaftsgewalt und Kontrolle eines dritten Dienstleisters (z. B. externes Rechenzentrum, Cloud-Anbieter) unterliegt, den ein **versichertes Unternehmen** entgeltlich in Anspruch nimmt (Cloud-Ausfall), kommt – sofern vereinbart – das im Versicherungsschein genannte Sublimit zur Anwendung.

2.4. Daten- und Systemwiederherstellung

2.4.1. Versicherungsschutz besteht für Daten- und Systemwiederherstellungskosten bei einem **versicherten Unternehmen** während der Haftzeit, die aus einem Cyber-Vorfall (1.2), einer Cyber-Erpressung (1.3) oder Bedien- oder Programmierfehlern (1.4.) resultieren, die erstmals während der **Versicherungsperiode** festgestellt wurden (Versicherungsfall).

2.4.2. Daten- und Systemwiederherstellungskosten sind alle während der Haftzeit anfallenden notwendigen und angemessenen Kosten der **versicherten Unternehmen**

2.4.2.1. für die Wiederherstellung oder Rekonstruktion von beschädigten, gefährdeten oder verlorenen **Daten** der **versicherten Unternehmen**. Diese Kosten für die Daten- und Systemwiederherstellung stehen nur so lange zur Verfügung, bis das mit der Wiederherstellung der verlorenen **Daten** beauftragte forensische Unternehmen zu dem begründeten Schluss

kommt, dass die **Daten** nicht wiederhergestellt oder rekonstruiert werden können;

2.4.2.2. um Software oder Anwendungen der **versicherten Unternehmen** in einem versicherten Computersystem zu reparieren oder wiederherzustellen, jedoch nur, wenn dies erforderlich ist, um ein versichertes Computersystem in den gleichen oder einen gleichwertigen Zustand oder in die gleiche Funktionalität wie vor dem Versicherungsfall gemäß 2.4.1 zu versetzen. Dies schließt auch den Teil des versicherten Computersystems ein, der der Herrschaftsgewalt eines dritten Dienstleisters (z.B. externes Rechenzentrum, Cloud-Anbieter) unterliegt, den ein **versichertes Unternehmen** entgeltlich in Anspruch nimmt. Nicht versichert sind Schäden an der vom Drittanbieter bereitgestellten Sache oder Software.

2.4.2.3. für die Ursachenermittlung;

2.4.2.4. für die zur Daten- und Systemwiederherstellung notwendige Nutzung externer Geräte, gleich ob von einem Dritten gemietet oder geleast;

2.4.2.5. für die zur Daten- und Systemwiederherstellung notwendige Einführung alternativer Arbeitsmethoden in Übereinstimmung mit einem Geschäftsfortführungsplan;

2.4.2.6. für die zur Daten- und Systemwiederherstellung notwendigen Kosten für die Vergabe von Unteraufträgen an einen externen Dienstleister;

2.4.2.7. für die im Zusammenhang mit der Daten- und Systemwiederherstellung notwendigen zusätzlichen Arbeitskosten der **Versicherten**, die über die normalen Betriebs- und Lohnkosten hinausgehen. Zu den zusätzlichen Arbeitskosten gehören Aufwendungen für Mehrarbeit, Überstunden und Lohnzuschläge u.a. für Sonn- und Feiertagsarbeit.

2.4.2.8. mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers**, die nicht unbillig verweigert oder verzögert werden darf:

2.4.2.8.1. um ein versichertes Computersystem zu aktualisieren, aufzurüsten, zu ersetzen oder zu verbessern, jedoch nur, wenn:

- die Kosten für die Aktualisierung, das Upgrade, den Ersatz oder die Verbesserung der beschädigten oder beeinträchtigten Software oder Anwendungen auf einem versicherten Computersystem auf einen neueren oder verbesserten Standard, Zustand, Funktionalität oder Version nach vernünftiger Einschätzung des **Incident-Response-Managers** geringer oder gleich hoch sind wie die Kosten für die Reparatur, Behebung oder Wiederherstellung desselben; oder
- Verbesserungskosten (2.7.1) anwendbar sind; und

2.4.2.8.2. für alle anderen angemessenen Kosten, um den Betrieb der **Versicherten** wieder voll funktionsfähig zu machen, jedoch nur in dem Umfang, in dem das Ereignis des Cyber-Vorfalles (1.2.), der Cyber-Erpressung (1.3.) und/ oder des Bedien- oder Programmierfehlers (1.4.) allein die Ursache für das Problem war, das den Betrieb der **Versicherten** daran hinderte, voll funktionsfähig zu sein.

2.4.3. Die Haftzeit beträgt 180 Tage, beginnend ab dem Eintritt einer Betriebsunterbrechung (2.3.) bei einem **versicherten Unternehmen** oder sofern keine Betriebsunterbrechung (2.3.) vorliegt mit Eintritt des Versicherungsfalls gem. Ziffer 2.4.1. Im Rahmen der Daten- und Systemwiederherstellung findet der im Versicherungsschein benannte Selbstbehalt Anwendung.

2.5. Besondere Ausschlüsse

Ausschließlich in Bezug auf die in Incident Response (2.2), Betriebsunterbrechung (2.3) und Daten- und Systemwiederherstellung (2.4) versicherten Leistungen besteht kein Versicherungsschutz für Schäden

2.5.1. die aus dem gewöhnlichen Verschleiß oder der allmählichen Verschlechterung eines versicherten Computersystems oder von **Daten**, einschließlich aller Datenverarbeitungsmedien resultieren oder darauf zurückzuführen sind.

2.5.2. aufgrund von oder im Zusammenhang mit Maßnahmen einer öffentlichen oder staatlichen Behörde, einschließlich der Beschlagnahme oder der Anordnung der Vernichtung eines versicherten Computersystems oder von **Daten**.

2.6. erpressungsbedingte Zahlungen

2.6.1. Versicherungsschutz besteht für die einem **versicherten Unternehmen** entstehenden notwendigen und angemessenen Aufwendungen für erpressungsbedingte Zahlungen (2.6.2) aufgrund einer Cyber-Erpressung (1.3), die von einem **Repräsentanten** während der **Versicherungsperiode** erstmals festgestellt wurde (Versicherungsfall). Der **Versicherer** ist nur zur Erstattung der Aufwendungen verpflichtet, wenn die nachfolgenden Voraussetzungen kumulativ vorliegen:

2.6.1.1. die **Versicherten** den im Versicherungsschein namentlich benannten **Incident-Response-Manager** unverzüglich informiert haben,

2.6.1.2. die **Versicherten** die vorherige Zustimmung zu einer Zahlung im Sinne von Ziffer 2.6.2 vom **Versicherer** in Textform erhalten haben,

2.6.1.3. ein Organmitglied der **versicherten Unternehmen** den Aufwendungen und Zahlungen zuvor zugestimmt hat und kein **Repräsentant** im Verdacht steht in die Cyber-Erpressung (1.3.) involviert zu sein,

2.6.1.4. vor einer erpressungsbedingten Zahlung die **Versicherten** die Cyber-Erpressung (1.3) unverzüglich bei der zuständigen Ermittlungsbehörde angezeigt und das staatliche Strafverfolgungsinteresse unterstützt haben;

2.6.1.5. die Aufwendungen und Zahlungen mit dem Ziel der endgültigen Beendigung der Cyber-Erpressung getätigt werden.

2.6.1.6. das **versicherte Unternehmen** dem **Versicherer** in Textform bestätigt, dass das **versicherte Unternehmen** keine Kenntnis oder keine Hinweise

darauf hat, dass erpressungsbedingte Zahlungen an eine Person, ein Unternehmen oder eine Organisation gezahlt werden, die in den Anwendungsbereich einer Sanktionsvorschrift, insbesondere der Verordnung (EU) 2019/796, fällt oder die Zahlung der erpressungsbedingten Zahlungen gegen eine sonstige Sanktionsvorschrift verstößt, und solche erpressungsbedingten Zahlungen in der anwendbaren Rechtsordnung versicherbar sind.

Klarstellend sei darauf hingewiesen, dass der **Versicherer** unter keinen Umständen direkt an Erpresser zahlt.

Der Abschluss der Cyber-Versicherung und dieses Bausteins ist von den Vertragsparteien vertraulich zu behandeln.

2.6.2. Unter Erpressungsbedingten Zahlungen sind notwendige und angemessene Cyber-Erpressungszahlungen und Belohnungsaufwendungen zu verstehen. Belohnungsaufwendungen meint den angemessenen Geldbetrag, der von einem **versicherten Unternehmen** mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers**, an einen **Dritten** gezahlt wird, der Informationen liefert, die nicht anderweitig verfügbar sind und die zur Verhaftung und Verurteilung einer für die Cyber-Erpressung (1.3.) verantwortlichen Personen führen. Cyber-Erpressungszahlungen bedeuten **Geld**, einschließlich Kryptowährung(en), das von den **Versicherten** mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers** an einen **Dritten** gezahlt wird, sofern die **Versicherten** vernünftigerweise davon ausgehen durften, dass der **Dritte** für die Cyber-Erpressung (1.3.) verantwortlich ist.

2.6.3. Die Erstattung der erpressungsbedingten Zahlungen (2.6.2) an das **versicherte Unternehmen** im Rahmen dieses Vertrages erfolgt in EUR basierend auf den von dem **versicherten Unternehmen** vorgelegten Nachweisen.

Wenn erpressungsbedingte Zahlungen (2.6.2) in einer anderen Währung (einschließlich Kryptowährung(en)), als EUR, gezahlt werden, muss für die Zahlung im Rahmen dieses Vertrages ein Nachweis über die Berechnung des anwendbaren Wechselkurses vorgelegt werden, der für die Umrechnung dieser anderen Währung in EUR an dem Tag verwendet wurde, an dem die erpressungsbedingten Zahlungen (2.6.2) tatsächlich getätigt wurden.

Der **Versicherer** behält sich das Recht vor, die Berechnung von erpressungsbedingten Zahlungen (2.6.2) in dem Maße anzufechten oder anzupassen, in dem die von **den Versicherten** vorgelegten Nachweise auf einem ungenauen oder überhöhten Wechselkurs beruhen.

2.6.4. Für erpressungsbedingte Zahlungen (2.6.2) kommt das im Versicherungsschein genannte Sublimit zur Anwendung und es findet der im Versicherungsschein benannte Selbstbehalt Anwendung.

2.7. Deckungserweiterungen

Soweit im Versicherungsschein aufgeführt leistet der Versicherer:

2.7.1. Verbesserungskosten

Verbesserungskosten der **versicherten Unternehmen** infolge eines Cyber-Vorfalles (1.2.), einer Cyber-Erpressung (1.3) oder einer Betriebsunterbrechung (2.3.).

Verbesserungskosten sind die notwendigen und angemessenen Kosten für den Ersatz oder die Wiederherstellung von Software oder Anwendungen in einem versicherten Computersystem durch neuere, aktualisierte und/oder verbesserte Versionen dieser Software oder Anwendungen.

Verbesserungskosten werden nur ersetzt, sofern

- Sie erforderlich sind, um die Betriebsunterbrechung (2.3) zu beenden; oder,
- die aktuelle Software oder Anwendung nicht mehr verfügbar ist und vernünftigerweise nur durch eine aktualisierte oder verbesserte Version ersetzt werden kann; oder,
- es erforderlich ist, Softwarefehler oder Schwachstellen zu beseitigen, die zu dem versicherten Ereignis geführt haben.

Es kommt das für Verbesserungskosten im Versicherungsschein genannte Sublimit zur Anwendung und es findet der im Versicherungsschein benannte Selbstbehalt Anwendung.

2.7.2. Cyber-Kriminalität

Vermögensschäden infolge eines Cyber-Diebstahls und eines Telekommunikationsbetrugs

2.7.2.1. Cyber-Diebstahl

Versicherungsschutz besteht für **Vermögensschäden**, die ausschließlich aus dem Cyber-Diebstahl resultieren und die während der **Versicherungsperiode** festgestellt wurden (Versicherungsfall).

Cyber-Diebstahl ist der Abfluss von **Geld**, Kryptowährungen oder **Wertpapieren** unter Zuhilfenahme eines nachgewiesenen **unbefugten Zugriffs** gegen ein versichertes Computersystem durch einen **Dritten**, wodurch dem **versicherten Unternehmen** die zuvor genannten Vermögenswerte dauerhaft abhandenkommen.

Der **Versicherer** erstattet den Wiederbeschaffungswert zum Zeitpunkt des Schadenseintritts bis zur Höhe des im Versicherungsschein genannten Sublimits.

2.7.2.2. Telekommunikationsbetrug

Versicherungsschutz besteht für erhöhte Telekommunikationskosten, die während der **Versicherungsperiode** festgestellt wurden und aufgrund eines **unbefugten Zugriffs** eines **Dritten** auf ein versichertes Computersystem oder

das Festnetz-Telekommunikationssystem eines **versicherten Unternehmens** oder ein Festnetz-Telekommunikationssystem, das im Auftrag eines **versicherten Unternehmens** betrieben wird und für welches das **versicherte Unternehmen** aufgrund einer schriftlichen Vereinbarung verantwortlich ist, entstanden sind (Versicherungsfall).

Versichert gilt der Betrag, der für unberechtigt in Anspruch genommene Sprach- oder Datengebühren oder nicht genehmigte Bandbreite in Rechnung gestellt wird.

Zu den Telekommunikationskosten gehören keine Beträge, die vom Telekommunikationsanbieter oder in dessen Namen für Leistungen erhoben, erstattet oder eingezogen werden, die nicht erbracht wurden. Darüber hinaus umfassen die Telekommunikationskosten keine Sprach-, Daten- oder Bandbreitengebühren, die aufgrund eines vorsätzlichen, fahrlässigen oder unrechtmäßigen Missbrauchs oder einer übermäßigen Nutzung eines versicherten Telekommunikationssystems durch **Arbeitnehmer** oder autorisierte **Dritte**, die rechtmäßigen Zugang zum Telekommunikationssystem haben, anfallen.

2.7.2.3. Der **Versicherer** leistet nicht für **Vermögensschäden**, die aus folgenden Gründen bestehen oder darauf zurückzuführen sind:

- Handlungen von **versicherten Personen** oder unabhängigen Auftragnehmern der **Versicherten** einschließlich aller Ansprüche durch Absprachen mit einer **versicherten Person** oder einem unabhängigen Auftragnehmer verursacht werden;
- jegliche staatliche Beschlagnahmung von **Geld**, Waren oder Wertpapieren der **Versicherten**;
- jede Wertschwankung von **Geldern** oder Wertpapieren;
- jeder andere Verlust oder Schaden, der nicht unmittelbar aus dem Cyber-Diebstahl oder Telekommunikationsbetrug resultiert;
- Rückrufkosten oder Ausgaben

Es kommt das für Cyber-Kriminalität im Versicherungsschein genannte Sublimit zur Anwendung und es findet der im Versicherungsschein benannte Selbstbehalt Anwendung.

2.7.3. Social Engineering Betrug

Versichert sind **Vermögensschäden**, die ausschließlich auf den Abfluss von **Geld** oder Wertpapieren eines **versicherten Unternehmens** aufgrund von Social Engineering Betrug unter Zuhilfenahme nachgewiesener **unbefugter Zugriffe** durch einen **Dritten** im versicherten Computersystem zurückzuführen sind und die während der **Versicherungsperiode** erstmals festgestellt und dem **Incident-Response-Manager** gemeldet wurden (Versicherungsfall).

2.7.3.1. Social Engineering Betrug

bezeichnet eine Handlung oder Handlungen einer Fake Person (2.7.3.2), die allein oder in geheimer Absprache mit anderen handelt, mit dem Ziel, eine **versicherte Person** dazu zu verleiten, **Geld** oder Wertpapiere eines **versicherten Unternehmens** von einem Konto, das das **versicherte Unternehmen** bei einem Finanzinstitut unterhält, an diese Fake Person (2.7.3.2) oder einen **Dritten** zu überweisen, mit der Absicht, es einem **versicherten Unternehmen** dauerhaft zu entziehen.

Nicht als Social Engineering Betrug gilt die fortgesetzte oder nachfolgende Überweisung, Zahlung oder Übergabe von **Geld** oder Wertpapieren der **Versicherten** an einen **Dritten**, die erfolgt, nachdem die **Versicherten** von der Tat oder den Taten der Fake Person (2.7.3.2) erfahren haben und Maßnahmen hätten ergreifen können oder müssen, um weitere Überweisungen, Zahlungen oder Übergaben zu verhindern, dies aber nicht getan haben.

2.7.3.2. Fake Person

bezeichnet eine böswillige, dritte Partei, die vorgibt, eine der folgenden Personen zu sein, oder sich glaubhaft als solche ausgibt:

- **Repräsentanten;**
- ein **Arbeitnehmer** mit Aufsichtsbefugnis;
- ein Anbieter/ Zulieferer/ Dienstleister der den **versicherten Unternehmen** im Rahmen einer rechtmäßigen Vereinbarung oder eines schriftlichen Vertrages, der vor dem Datum des Social Engineering Betrugs (2.7.3.1) bestand, Waren oder Dienstleistungen zur Verfügung stellt bzw. gestellt hat.
- ein Kunde eines **versicherten Unternehmens**, dem die **Versicherten** auf der Grundlage eines schriftlichen Vertrages, der vor dem Datum des Social Engineering Betrugs (2.7.3.1) abgeschlossen wurde, gegen eine Bezahlung von Waren oder Dienstleistungen liefern.; oder
- ein vertrauenswürdiger Mitarbeiter oder Beauftragter eines Anbieters/ Zulieferers/ Dienstleisters oder Kunden, der normalerweise und in angemessener Weise Zugang zu den Finanzgeschäften eines solchen Anbieters/ Zulieferers/ Dienstleisters oder Kunden hat;

er aber nicht derjenige ist, der er vorgibt zu sein und keine **versicherte Person** ist.

Der **Versicherer** erstattet den Wiederbeschaffungswert zum Zeitpunkt des Schadenseintritts. Es kommt das für Social Engineering Betrug im Versicherungsschein genannte Sublimit zur Anwendung und es findet der im Versicherungsschein benannte Selbstbehalt Anwendung.

2.7.4. Freiwillige Abschaltung

In Erweiterung zur Betriebsunterbrechung (2.3) besteht Versicherungsschutz auch für

die angemessene und notwendige Abschaltung des versicherten Computersystems durch ein **versichertes Unternehmen** oder von Teilen davon einschließlich der Teile, die der Herrschaftsgewalt und Kontrolle eines dritten Dienstleisters (z. B. externes Rechenzentrum, Cloud-Anbieter) unterliegen, den ein **versichertes Unternehmen** entgeltlich in Anspruch nimmt, in dem Versuch, die Auswirkungen eines Cyber-Vorfalls (1.2) oder einer Cyber-Erpressung (1.4) zu verhindern oder abzuschwächen, sofern Angemessenheit und Notwendigkeit durch einen **Repräsentanten** der **Versicherungsnehmerin** mit entsprechender Fachkenntnis festgestellt und vor Abschaltung durch den **Versicherer** bzw. den im Versicherungsschein genannten **Incident-Response-Manager** genehmigt wurde.

3. Drittschadenversicherung

3.1. Gegenstand der Versicherung:

Der **Versicherer** gewährt Versicherungsschutz für den Fall, dass die **Versicherten** erstmals während der **Versicherungsperiode** oder einer ggf. vereinbarten Nachmeldefrist von einem **Dritten** in Anspruch genommen werden aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Ersatz eines **Vermögensschadens** aufgrund

- eines Cyber-Vorfalls(1.2),
- einer Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung(1.5).

In Erweiterung hierzu besteht im Rahmen der Drittschadenversicherung auch Versicherungsschutz für immaterielle Schäden natürlicher Personen, aufgrund einer Persönlichkeitsrechtsverletzung im Zusammenhang mit Datenschutz und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5)

3.2. Versicherungsfall/versicherter Zeitraum

Als Versicherungsfall in der Drittschadenversicherung gilt die erstmalige Inanspruchnahme der **Versicherten** innerhalb der **Versicherungsperiode** oder einer vertraglich vereinbarten Nachmeldefrist in Textform. Voraussetzung ist ferner, dass ein Ereignis gemäß Cyber-Vorfall (1.2.) und/ oder Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.) nach dem im Versicherungsschein genannten **Rückwirkungsdatum** und vor Ablauf der **Versicherungsperiode** eingetreten ist und die vorgenannten Sachverhalte und deren zugrundeliegenden **Umstände** den **Versicherten** bis zum erstmaligen Beginn dieser Versicherung nicht bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.

3.3. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz umfasst

- die Prüfung der Haftpflichtfrage
- die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und
- die Freistellung der **Versicherten** von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Im Rahmen der Anspruchsabwehr erstattet der **Versicherer** den **Versicherten** alle notwendigen und angemessenen Kosten, die im unmittelbaren Zusammenhang mit der Anspruchsabwehr entstehen. Zu den Abwehrkosten gehören nicht Löhne, Gehälter und Gemeinkosten eines **versicherten Unternehmens**. Die Abwehrkosten sind Teil der Deckungssumme und unterliegen dem zu berücksichtigenden Selbstbehalt.

Die Auswahl des Rechtsanwalts, einschließlich der Vergütung, erfolgt mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers** durch die **Versicherten**. Sofern die **Versicherten**, durch den im Versicherungsschein benannten, **Incident-Response-Manager** einen Rechtsanwalt wählt, bedarf es keiner vorherigen Zustimmung des **Versicherers**. Bei der Wahl eines anderen Rechtsanwaltes darf der **Versicherer** die Zustimmung nur aus sachlichen Gründen verweigern. Wird ein Rechtsanwalt mit der Anspruchsabwehr beauftragt, erstattet der **Versicherer** die gebührenordnungsmäßigen Kosten nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen.

Darüberhinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen erstattet der **Versicherer**, soweit diese Kosten, insbesondere im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache, notwendig und angemessen sind und die Honorarvereinbarung zuvor mit dem **Versicherer** abgestimmt ist. Dies gilt entsprechend, wenn statt eines Rechtsanwaltes oder zusätzlich zu einem Rechtsanwalt ein Wirtschaftsprüfer oder sonstiger Sachverständiger beauftragt wird.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn die **Versicherten** aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet sind und der **Versicherer** hierdurch gebunden ist.

Anerkenntnisse und Vergleiche, die von **Versicherten** ohne Zustimmung des **Versicherers** abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den **Versicherer** nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

3.4. Vertragsstrafen

Der **Versicherer** gewährt dem **versicherten Unternehmen** über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinaus auch Versicherungsschutz für Vertragsstrafen wegen einer Verletzung eines Payment-Card-Industrie (PCI)-Datensicherheitsstandards wegen eines Cyber-Vorfalles (1.2.), eines Bedienungs- oder Programmierfehlers (1.4.) und/ oder einer Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.), die durch einen E-Payment-Service-Provider wegen einer solchen Verletzung gegen ein **versichertes Unternehmen** geltend gemacht werden.

Nicht versichert sind Vertragsstrafen für die fortgesetzte Nichteinhaltung des PCI-DSS Industry Data Security Standard über einen Zeitraum von drei Monaten ab dem Datum der ersten Vertragsstrafe.

Kein Versicherungsschutz besteht für Vertragsstrafen, Bußgelder, Geldstrafen, zivile Strafen und Geldbußen nach Common Law (sog. civil fines and penalties) und Entschädigungen mit Strafcharakter nach Common Law (sog. punitive, exemplary or multiplied damages).

3.5. Verbraucherentschädigungsfonds

Versichert sind Zahlungen, welche ein **versichertes Unternehmen** wegen eines Cyber-Vorfalls (1.2.), einer Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5) oder so weit versichert, einer Medienrechtsverletzung (3.9) aufgrund eines rechtskräftigen Urteils oder eines zuvor vom **Versicherer** genehmigten Vergleichs in einen Verbraucherentschädigungsfonds zu zahlen hat.

Nicht versichert sind, in diesem Zusammenhang fallende Steuern, Bußgelder, Strafen, Unterlassungsklagen oder andere Sanktionen, welche über die Zahlung in den Verbraucherentschädigungsfonds hinausgehen.

Für Zahlungen in einen Verbraucherentschädigungsfonds kommt das im Versicherungsschein genannte Sublimit zur Anwendung und es findet der im Versicherungsschein benannte Selbstbehalt Anwendung.

3.6. Freistellung externer Datenverarbeiter

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

3.7. Abwehrkosten in Bezug auf behördliche Verfahren

Wird gegen einen **Versicherten** im Zusammenhang mit einem Cyber-Vorfall (1.2.), einer Cyber-Erpressung (1.3.), einem Bedien- oder Programmierfehler (1.4.) und/ oder einer Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.) ein Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder ein behördliches Verfahren eingeleitet, so ersetzt der **Versicherer** die notwendigen und angemessenen außergerichtlichen und gerichtlichen Abwehrkosten, einschließlich Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung vorgegangen wird.

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

3.8. Vollmacht des Versicherers

Der **Versicherer** ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, den **Versicherten** Weisungen hinsichtlich der Anspruchsabwehr zu erteilen und die Anspruchsabwehr zu übernehmen. Der **Versicherer** gilt als bevollmächtigt und ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, alle zur Beilegung und Abwehr eines Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der **Versicherten** abzugeben. Die **Versicherten** sind verpflichtet, dem **Versicherer** eine entsprechende Vollmacht sowie im Falle der Führung eines Prozesses durch den **Versicherer** eine Prozessführungsvollmacht zu erteilen. Der **Versicherer** wird kein Anerkenntnis erklären und keinem Vergleich zustimmen, wenn und soweit die Deckungssumme nicht ausreicht.

3.9. Haftung bei Medienrechtsverletzungen (Deckungserweiterung Drittchadenversicherung)

3.9.1. Sofern gesondert vereinbart, besteht Versicherungsschutz wegen einer tatsächlichen oder behaupteten Medienrechtsverletzung in Form von:

- 3.9.1.1. Verunglimpfungen oder Rufschädigungen einer Person oder eines Unternehmens, Diffamierung, Verleumdung, Beleidigung, Produktverunglimpfung, üble Nachrede, Herbeiführung seelischer Belastungen, Verursachung von psychischem Leid und geschäftsschädigende Behauptungen;
- 3.9.1.2. Plagiat oder irreführender Werbung;
- 3.9.1.3. Verletzung des Urheberrechts, des Domainnamens, der Aufmachung, des Titels oder des Slogans oder die Verwässerung oder Verletzung einer Marke, einer Dienstleistungsmarke, eines Dienstleistungsnamens oder eines Handelsnamens, jedoch nicht die tatsächliche oder angebliche Verletzung eines Patents oder eines **Betriebs- und Geschäftsgeheimnisses**;

seitens der **Versicherten** und ausschließlich im Rahmen der Veröffentlichung, Verteilung oder Ausstrahlung von **Medieninhalten** der **versicherten Unternehmen**.

Als Versicherungsfall gilt die erstmalige Inanspruchnahme eines **Versicherten** von einem **Dritten** wegen eines **Vermögensschadens** aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen einer tatsächlichen oder behaupteten Medienrechtsverletzung im oben beschriebenen Umfang, die innerhalb der **Versicherungsperiode** oder einer vertraglich vereinbarten Nachmeldefrist in Textform erfolgt.

Voraussetzung ist ferner, dass die tatsächliche oder behauptete Medienrechtsverletzung erstmals nach dem im Versicherungsschein genannten **Rückwirkungsdatum** und vor Ablauf der **Versicherungsperiode** begangen worden ist und die vorgenannten Sachverhalte und deren zugrundeliegenden **Umstände** den **Versicherten** bis zum erstmaligen Beginn dieser Versicherung nicht bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.

3.9.2. Kosten aus einer Medienrechtsverletzung umfassen:

- angemessene Anwaltsgebühren, Sachverständigenhonorare und sonstige Gebühren und Kosten, die dem **Versicherer** oder einem **Versicherten** mit vorheriger Zustimmung des **Versicherers** (die nicht unbillig verweigert oder verzögert werden darf) bei der Untersuchung und Abwehr eines versicherten Medienrechtsanspruchs entstehen;
- angemessene und notwendige Kosten für die Stellung einer Sicherheitsleistung im Berufungsverfahren, für eine einstweilige Verfügung oder eine sonstige Sicherheitsleistung, mit der Maßgabe, dass

der **Versicherer** nicht verpflichtet ist, eine solche Sicherheitsleistung zu beantragen oder bereitzustellen;

- o vorbehaltlich der vorherigen Genehmigung des **Versicherers** (die nicht unbillig verweigert oder verzögert werden darf), angemessene Gebühren für Öffentlichkeitsarbeit und Krisenkommunikation.

Unter Medienrechtsverletzungen fallen keine Formen der Diskriminierung oder diskriminierenden Verhaltens, einschließlich behaupteter Ansprüche aus Medienrechtsverletzung aufgrund ungleicher oder gänzlich fehlender Zugriffsmöglichkeiten auf die Website der **Versicherten** und/oder **Medieninhalte**.

3.9.3. Besonderer Ausschluss

Der **Versicherer** haftet nicht für Schäden aufgrund oder im Zusammenhang mit unlauterer Werbung oder Falschdarstellung, die sich auf die in den **Medieninhalten** beschriebenen, abgebildeten oder dargestellten Waren, Produkte oder Dienstleistungen beziehen, sich daraus ergeben oder diesen zuzuschreiben sind.

Für die Drittschadenversicherung kommt der im Versicherungsschein genannte Selbstbehalt zur Anwendung.

4. Allgemeine Definitionen

Für die in diesem Vertrag in Fettdruck verwendeten Begriffe gilt Folgendes:

4.1. Arbeitnehmer

Arbeitnehmer ist,

- wer aufgrund eines privatrechtlichen Vertrages in einem Beschäftigungsverhältnis mit einem **versicherten Unternehmen** steht, nicht selbstständige Arbeitsleistungen erbringt und von einem **versicherten Unternehmen** eine Vergütung erhält,
 - jede natürliche Person, welche einem **versicherten Unternehmen** von einem anderen Arbeitgeber zur Arbeitsleistung überlassen wurden (Leih- und/oder Zeitarbeitskräfte),
 - jeder selbständige Unternehmer, der in das **versicherte Unternehmen** eingegliedert ist und nach dem jeweils geltenden Recht wie ein **Arbeitnehmer** eines **versicherten Unternehmens** zu behandeln ist,
- und der für den **Versicherten** im Zusammenhang mit seinem Geschäftsbetrieb arbeitet, während er unter der direkten Kontrolle oder Aufsicht eines **Versicherten** steht.

4.2. Betriebs- und Geschäftsgeheimnis

Betriebs- und Geschäftsgeheimnis ist eine Information, einschließlich einer Formel, eines Musters, einer Zusammenstellung, eines Programms, eines Geräts, einer Methode, einer Technik oder eines Prozesses, die einen tatsächlichen oder potenziellen unabhängigen wirtschaftlichen Wert hat, weil sie anderen Personen, die aus ihrer Offenlegung oder Verwendung einen Nutzen ziehen können, nicht allgemein bekannt

oder ohne weiteres ermittelbar ist, sofern angemessene Anstrengungen zu ihrer Geheimhaltung unternommen wurden.

4.3. Daten

Daten sind alle Informationen, Fakten oder Programme oder andere geschäftlich relevante und der Vertraulichkeit unterliegende Informationen, die auf einer Hardware oder Software gespeichert, erstellt, verwendet oder übertragen werden. **Daten** umfassen alle Informationen oder Programme, die das Funktionieren eines Computers und seines Zubehörs ermöglichen, einschließlich System- und Anwendungssoftware, Festplatten oder Disketten, CD-ROMs, Bänder, Laufwerke, Zellen, Datenverarbeitungsgeräte sowie andere Medien, die mit elektronisch gesteuerten Geräten oder anderen elektronischen Sicherungseinrichtungen verwendet werden. Die **Daten** stellen nicht die eigentliche Hardware oder das materielle Eigentum dar.

4.4. Datenschutzbestimmungen

Datenschutzbestimmungen sind Vorschriften, die für die Pflege, Sammlung, Aufbewahrung, Kontrolle, Verwendung oder Offenlegung personenbezogener Daten gelten, einschließlich Daten, die durch die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) geregelt sind. **Datenschutzbestimmungen** sind außerdem die innerhalb des örtlichen Geltungsbereiches geltenden Gesetze und Verordnungen zum Schutz von personenbezogenen Daten, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU 2016/679) (DSGVO). Hiervon umfasst sind auch unternehmensinterne Richtlinien, sofern diese nicht weiter reichen als die gesetzlichen Bestimmungen. Rein vertragliche Bestimmungen sind nicht umfasst.

4.5. Dritter

Dritter bezeichnet eine juristische oder natürliche Person, die nicht als **Versicherte** im Rahmen dieses Vertrages gilt.

4.6. Geld

Geld sind Währungen, Münzen, Banknoten, Goldbarren, Schecks, Reiseschecks, Travellerschecks, Postanweisungen, Geldanweisungen, die für den öffentlichen Verkauf bestimmt sind, oder Fonds, unabhängig davon, ob sie physisch oder elektronisch gehalten werden. Geld umfasst keine Kryptowährungen, Waren oder materielle Güter.

4.7. Incident-Response-Manager

Incident-Response-Manager ist der im Auftrag und als Vertreter der Zurich Insurance Europe AG, Niederlassung für Deutschland, im Versicherungsschein genannte Dienstleister für die Unterstützung in Versicherungsfällen.

4.8. Medieninhalte

Medieninhalte sind elektronische Medieninhalte, die von **versicherten Unternehmen** oder in seinem Namen im Internet verbreitet werden, einschließlich Webseiten für soziale Medien.

4.9. Produkte

Als **Produkte** gelten alle Dinge, die ein **versichertes Unternehmen** verkauft, entwirft, kreiert, entwickelt, montiert, herstellt, behandelt, installiert, entsorgt, an andere vermietet oder für andere lizenziert, verkauft oder die von einem **versicherten Unternehmen** oder in seinem Namen vertrieben werden, einschließlich der Reparatur oder Wartung solcher Dinge.

4.10. Repräsentanten

Als **Repräsentanten** der **Versicherungsnehmerin** gelten die nachfolgend benannten Personen:

- 4.10.1. Mitglieder des Vorstandes bei Aktiengesellschaften,
- 4.10.2. Geschäftsführer bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung,
- 4.10.3. Komplementäre bei Kommanditgesellschaften,
- 4.10.4. Gesellschafter bei offenen Handelsgesellschaften,
- 4.10.5. Inhaber bei Einzelfirmen,
- 4.10.6. die nach Gesetz oder Satzung berufenen obersten Vertretungsorgane bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen, ausländische Unternehmen),
- 4.10.7. intern berufene oder angestellte Risk Manager, Datenschutzbeauftragte, Versicherungsbeauftragte und IT-Verantwortliche

Die unter 4.10.1–4.10.7 aufgeführten Personen **versicherter Unternehmen** stehen **Repräsentanten** der **Versicherungsnehmerin** gleich.

4.11. Rückwirkungsdatum

Rückwirkungsdatum ist – sofern vereinbart – das im Versicherungsschein angegebene Datum. Sofern keine Vereinbarung getroffen wurde, gilt als **Rückwirkungsdatum** der Tag zwei Jahre vor Beginn der Versicherung.

4.12. Tochtergesellschaft

Tochtergesellschaft ist jedes Unternehmen, das nicht als Personengesellschaft oder Joint Venture gegründet wurde und an dem die **Versicherungsnehmerin** bei Beginn der Versicherung unmittelbar oder mittelbar:

- mehr als 50 % der Stimmrechte hält;
- das Recht hat, mehr als 50 % der Mitglieder des die Finanz- und Geschäftspolitik bestimmenden Verwaltungs-, Aufsichts- oder Leitungsorgans zu ernennen oder abzurufen; oder
- aufgrund einer schriftlichen Vereinbarung mit anderen Aktionären mehr als 50 % der Stimmrechte allein kontrolliert.

4.13. Umstand

Umstand ist ein Vorfall, Sachverhalt, Vorgang, Fehler, eine Tatsache, Situation, Handlung oder Unterlassung, die zu einem Versicherungsfall führen könnte.

4.14. unbefugter Zugriff

Unbefugter Zugriff bedeutet das Eindringen in, oder den Zugriff auf ein versichertes Computersystem durch einen unbefugten **Dritten** oder einen **Arbeitnehmer**, der außerhalb seiner Befugnisse handelt.

4.15. Unrechtmäßige Beschäftigungspraktiken

Unter **unrechtmäßigen Beschäftigungspraktiken** ist jede tatsächliche oder angebliche Verletzung von Arbeitsgesetzen oder anderen gesetzlichen Bestimmungen zu verstehen, die sich auf das tatsächliche oder voraussichtliche Arbeitsverhältnis einer Person mit einem **versicherten Unternehmen** beziehen, einschließlich:

- arbeitsbedingte Verletzung der Privatsphäre, außer in Bezug auf den Teil einer Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.), die sich aus dem Verlust personenbezogener Daten ergibt und ansonsten unter der Drittschadenversicherung (3.) dieses Vertrages abgedeckt ist; und
- arbeitsbedingte unrechtmäßige Zufügung von seelischem Leid, außer in Bezug auf den Teil einer Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.), die sich aus dem Verlust personenbezogener Daten ergibt und ansonsten unter der Drittschadenversicherung (3.) dieses Vertrages versichert ist.

4.16. Vermögensschäden

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 aus solchen Schäden herleiten.

Elektronische Daten sind keine Sachen im Sinne dieser Bedingungen.

Der Verlust von elektronischen Daten als Folge des Abhandenkommens von Sachen bleibt als Vermögensschaden versichert.

4.17. Versicherer

Versicherer ist die Zurich Insurance Europe AG, Niederlassung für Deutschland Platz der Einheit 2 60327 Frankfurt am Main.

4.18. Versicherte Personen

Versicherte Personen sind die in ihrer Position seitens der **versicherten Unternehmen** aufgrund eines Arbeits- oder Dienstvertrages beschäftigten **Arbeitnehmer** und Zeitarbeitskräfte, sowie ordnungsgemäß bestellte Organmitglieder.

4.19. Versicherte

Versicherte sind versicherte **Unternehmen** und **versicherte Personen**.

4.20. Versichertes Unternehmen

Versichertes Unternehmen bezeichnet die **Versicherungsnehmerin** und **Tochtergesellschaften**.

4.21. Versicherungsnehmerin

Versicherungsnehmerin ist die im Versicherungsschein genannte Gesellschaft.

4.22. Versicherungsperiode

Versicherungsperiode ist der im Versicherungsschein genannte Zeitraum.

4.23. Wartezeit

Wartezeit ist die im Versicherungsschein angegebene Anzahl von Stunden.

4.24. Wertpapiere

Wertpapiere bezeichnen handelbare und nicht handelbare Instrumente, einschließlich Schuldscheine, Anleihen, Schuldverschreibungen, Schuldtitel, Aktien oder andere Eigenkapital- oder Schuldtitel, die entweder Geld oder Eigentum darstellen, jedoch nicht Geld oder Kryptowährungen. Zu den Wertpapieren gehören auch keine Waren oder materiellen Güter.

5. Allgemeine Ausschlüsse

Der **Versicherer** gewährt keinen Versicherungsschutz aufgrund von oder im Zusammenhang mit:

5.1. Bekannte und gemeldete Umstände und bereits anhängige Verfahren

5.1.1. einem **Umstand** bzw. **Umständen**

- die den **Repräsentanten** vor Beginn des Versicherungsvertrages bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen; oder
- die vor Beginn des Versicherungsvertrages bereits unter einem anderen Versicherungsvertrag angezeigt worden sind; oder
- die vor dem letzten Antrag der **Versicherungsnehmerin** gegenüber dem **Versicherer** offengelegt wurden oder offengelegt hätten werden müssen, oder

5.1.2. einer Inanspruchnahme eines **Versicherten** vor Beginn des Versicherungsvertrages oder vor Beginn dieses Versicherungsvertrages bekannten Rechtsstreitigkeiten, behördlichen Ermittlungsverfahren, fort dauernden oder abgeschlossenen behördlichen oder gerichtlichen Verfahren und den Sachverhalten, die Gegenstand dieser Rechtsstreitigkeiten oder Verfahren sind oder waren, oder

5.1.3. rechtswidrigen Handlungen, unabhängig von dem Zeitpunkt, zu dem diese erfolgten, die zusammen mit einer rechtswidrigen Handlung, welche im Antrag bzw. Fragebogen dem **Versicherer** angezeigt wurde oder angezeigt hätten werden müssen, als Serienschaden gelten würden.

5.2. Wissensliche Pflichtverletzungen, ungerechtfertigte Bereicherungen, Strafbares Verhalten

- einer wissentlichen Verletzung einer Pflicht durch einen **Versicherten**, die sich aus einem Gesetz im formellen oder materiellen Sinn oder aus behördlichen Vorschriften ergibt,
- einer ungerechtfertigten Bereicherung eines **Versicherten** oder der unrechtmäßigen Entgegennahme von Leistungen aller Art durch einen **Versicherten**.

-einer Straftat, insbesondere einer Verleumdung, Beleidigung oder üblen Nachrede durch einen **Versicherten**.

Ist streitig, ob die Voraussetzungen eines Ausschlusses gemäß vorgenannter Aufzählung vorliegen, besteht vorläufig Versicherungsschutz für die Kosten der Abwehr eines Haftpflichtanspruchs. Dieser Versicherungsschutz fällt rückwirkend weg, wenn rechtskräftig feststeht, dass die Voraussetzungen nicht vorliegen. Die von dem **Versicherer** bereits erbrachten Leistungen sind von den **Versicherten** an den **Versicherer** zurückzuerstatten.

Bei Anwendung dieses Ausschlusses wird der **Versicherungsnehmerin**, den **Tochtergesellschaften** und **versicherten Personen** nur die Kenntnis, das Kennenmüssen oder das Verhalten von **Repräsentanten** zugerechnet.

5.3. Unrechtmäßige Erhebung oder Verwendung personenbezogener Daten

rechtswidrigen internen Datenschutzbestimmungen oder der Verletzung von **Datenschutzbestimmungen**, wenn **Versicherte** mit Kenntnis oder infolge fahrlässig fehlender Kenntnis eines **Repräsentanten** personenbezogene Daten rechtswidrig erheben bzw. nutzen oder unzureichend über die Erhebung und Nutzung personenbezogener Daten informieren bzw. belehren.

5.4. Diskriminierung und Beschäftigungspraktiken

mit Versicherungsfällen, die auf Folgendem beruhen, hieraus entstanden oder hierauf zurückzuführen sind:

- Diskriminierungen jeglicher Art;
- Erniedrigungen, Belästigungen oder Fehlverhalten, die auf einer solchen Diskriminierung basieren, sich hieraus ergeben oder in Zusammenhang hiermit stehen;
- unrechtmäßige Beschäftigungspraktiken.**

Dieser Ausschluss gilt jedoch nicht für den Teil von Ansprüchen aus Datenschutz- oder Datenvertraulichkeitsverletzungen (1.5.), der auf einen das Beschäftigungsverhältnis eines **Arbeitnehmers** betreffenden Eingriff in die Privatsphäre abstellt.

Voraussetzung ist, dass der Anspruch aus Datenschutz- oder Datenvertraulichkeitsverletzungen (1.5.) aus dem Verlust personenbezogener Daten resultiert, für den im Rahmen der Drittschadenversicherung (3.) Versicherungsschutz besteht.

5.5. Ansprüche von Versicherten untereinander

Ansprüchen von **Versicherten** untereinander die von einem **Versicherten** oder im Namen eines **Versicherten** oder von einer anderen natürlichen oder juristischen Person, für die ein **Versicherer** haftbar ist, geltend gemacht oder aufrechterhalten werden.

Dieser Ausschluss gilt jedoch nicht für einen Anspruch aus Datenschutz- oder Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.), der von einer **versicherten Person** gegen einen

Versicherten geltend gemacht wird, soweit im Rahmen von Datenschutz- oder Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.) ausdrücklich Versicherungsschutz besteht.

5.6. Vertrag

der Verletzung eines ausdrücklichen oder konkludenten geschlossenen Vertrages, einer Gewährleistung, Garantie oder Zusage, einschließlich Vertragsstrafen-Klauseln oder einer von einem **Versicherten** übernommenen vertraglichen Haftung, welche über die gesetzliche Haftung hinausgeht.

5.7. Ausfall der Infrastruktur

dem Ausfall der Infrastruktur, die auf elektrischen oder mechanischen Ausfällen oder Unterbrechungen, elektrischen Störungen, Überspannungen, Spannungsspitzen, Spannungsabfällen, Stromausfällen oder Unterbrechungen bzw. Ausfällen von Strom, Gas, Wasser, der Telefon-, Kabel-, Satellit- oder sonstigen Telekommunikation, des Internets oder Komponenten davon, einschließlich der Computerhardware und Software oder anderen Infrastrukturen beruhen oder darauf zurückzuführen sind.

Dieser Ausschluss gilt jedoch nicht für Ausfälle, Unterbrechungen, Störungen oder Ausfälle von Telefon-, Kabel- oder Telekommunikationssystemen, -netzen oder -infrastrukturen, die sich unter der betrieblichen Kontrolle eines **versicherten Unternehmens** befinden.

5.8. Höhere Gewalt

5.8.1. Feuer, Rauch, Explosion, Blitzschlag, Wind, Überschwemmung, Erdbeben, Vulkanausbruch, Sturm, Absenkung, Flutwelle, Erdrutsch, Hagel, unterirdischem Brand oder höherer Gewalt oder anderer physikalischer Ereignisse,

5.8.2. elektromagnetischen Feldern, elektromagnetischer Strahlung und Elektromagnetismus,

5.8.3. Verschmutzung, Kontamination oder sonstiger Beeinträchtigung der Umwelt.

5.9. Krieg, Streik & Terrorismus

5.9.1. Krieg (jede gegen die territoriale Unversehrtheit oder die politische Unabhängigkeit eines Staates gerichtete oder sonst mit den Zielen der Vereinten Nationen unvereinbare Anwendung von Gewalt, Art. 2 (4) UN-Charta) oder Bürgerkrieg,

5.9.2. Terrorismus oder kriegsähnliche Handlungen einer militärischen Macht, einschließlich Maßnahmen zur Verhinderung oder Abwehr eines akuten oder zu erwartenden Angriffs durch eine Regierung, einen Souverän oder eine andere Autorität, die militärisches Personal oder andere Beauftragte dazu einsetzt,

5.9.3. Aufruhr, Rebellion, Revolution, Unruhen, Machtergreifung oder Handlungen einer Staatsbehörde oder einer terroristischen oder politischen Organisation zu deren Verhinderung oder Abwehr.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Cyberterror, d.h. einen Angriff auf oder eine Bedrohung gegen ein versichertes Computersystem durch eine Person oder Personengruppe, die allein, für andere oder mit anderen, auch Organisationen oder

Regierungen, aus einer materiellen, sozialen, ideologischen, religiösen oder politischen Motivation handelt, um Schaden anzurichten, Personen oder Unternehmen einzuschüchtern, wichtige Infrastrukturen oder **Daten** zu zerstören oder ähnliche Wirkungen zu erzielen und die zu einer Bedrohung oder einem Schaden der Netzwerksicherheit eines **versicherten Unternehmens** führen.

Im Falle eines Cyberterrors besteht der Versicherungsschutz in dem Umfang, in dem er bestehen würde, wenn der jeweilige Versicherungsfall keinen terroristischen Hintergrund gehabt hätte.

5.10. Kontamination

Kontaminationen die sich aus der tatsächlichen, angeblichen oder drohenden Einleitung, Freisetzung, dem Entweichen, Versickern, Abwandern oder der Beseitigung von Schadstoffen ergeben oder darauf beruhen, oder jeder Anweisung, formellen Anweisung oder Aufforderung an einen **Versicherten**, Schadstoffe zu testen, zu überwachen, zu reinigen, zu entfernen, einzudämmen, zu behandeln, zu entgiften oder zu neutralisieren, oder jeder freiwilligen Entscheidung, dies zu tun.

Schadstoffe sind alle festen, flüssigen, gasförmigen oder thermischen Reizstoffe oder Verunreinigungen, einschließlich Rauch, Dämpfen, Ruß, Säuren, Laugen, Chemikalien, Asbest, Asbestprodukte oder Abfälle (zu den Abfällen gehören auch Materialien, die recycelt, rekonditioniert oder aufgearbeitet werden sollen).

5.11. Patente, Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse

Versicherungsfällen die auf Ansprüchen oder Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Gültigkeit, Ungültigkeit, Verletzung oder widerrechtlichen Aneignung eines Patents oder **Betriebs und Geschäftsgeheimnisses** durch einen **Versicherten** oder durch einen **Dritten** im Namen eines **Versicherten** beruhen, daraus entstehen oder darauf zurückzuführen sind.

5.12. Geistiges Eigentum

einer Verletzung, einem Verstoß oder einer widerrechtlichen Aneignung eines Urheberrechts, einer Dienstleistungsmarke, eines Handelsnamens, eines Warenzeichens oder eines anderen geistigen Eigentums eines **Dritten** durch einen **Versicherten** oder durch einen **Dritten** im Namen eines **Versicherten** stützen, darauf beruhen oder darauf zurückzuführen sind.

Dieser Ausschluss gilt nicht für Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzungen (1.5.) oder Medienrechtsverletzungen (3.9.), die ausdrücklich abgedeckt sind.

5.13. Waren und Dienstleistungen

- der Fehlerhaftigkeit der Produkte der **Versicherten**, inklusive Software, die dazu führt, dass die Funktion oder der Zweck des Produktes, wie von einem **Dritten** oder einem **Versicherten** vorgesehen, nicht mehr ausgeführt oder erreicht werden kann,
- der fehlerhaften Ausübung oder Unterlassung einer Dienstleistung durch einen **Versicherten**.

5.14. Handelsverluste

dem Geldwert einer Transaktion oder eine Wertänderung eines Kontos, Depots insbesondere elektronischen Geldtransfers, Handelsverlusten, Handelsverbindlichkeiten, Prämien, Punkten, Coupons, Gewinnen oder anderen immateriellen Vermögenswerten.

Unbeschadet davon bleiben die Regelungen der Deckungsbausteine Cyber-Kriminalität (2.7.2.) und Social Engineering Betrug (2.7.3.) bestehen.

5.15. Haftung von Organmitgliedern und Treuhändern

einer Haftung von Organmitgliedern oder von Treuhändern eines Pensionsfonds, CTAs (Contractual Trust Agreement), einer Pensionskasse oder einer Unterstützungskasse, die direkt oder indirekt aus der Ausübung ihrer Pflichten gegenüber einem **versicherten Unternehmen** resultiert.

5.16. Beschlagnahme durch Behörden

einer Beschlagnahme, Einziehung, Enteignung, Verstaatlichung oder Zerstörung eines versicherten Computersystems durch eine oder im Auftrag einer Regierungs- oder sonstigen Behörde.

Hiervon ausgenommen sind solche Maßnahmen, die aus einer Datenschutz- oder Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5.) oder einem behördlichen Verfahren folgen.

5.17. Insolvenz

der Insolvenz eines Lieferanten oder IT- oder sonstigen Dienstleisters eines **versicherten Unternehmens**.

6. Allgemeine Bedingungen

6.1. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz wird - soweit rechtlich zulässig - aufgrund dieses Versicherungsvertrages weltweit gewährt, ausgenommen sind USA und Kanada (örtlicher Geltungsbereich). Sofern wegen lokaler gesetzlicher Regelungen (insbesondere aufgrund sog. Non-admitted-Regelungen) die Gewährung von Versicherungsschutz aus diesem Versicherungsvertrag rechtlich nicht zulässig sein sollte, bedarf es einer individuellen Vereinbarung.

6.2. Geltendes Recht und Gerichtsstand

Für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag gilt ausschließlich deutsches Recht, und eine Kollision mit internationalen Regeln des Privatrechts soll durch die ausdrückliche Rechtswahl ausgeschlossen werden. Es gelten insbesondere die Vorschriften des VVG, soweit durch diesen Versicherungsvertrag davon nicht abgewichen wird. Für Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag gilt Deutschland als ausschließlicher Gerichtsstand.

6.3. Auslegung des Vertrages

Sofern der Kontext nichts anderes verlangt, gilt für diesen Vertrag Folgendes:

- 6.3.1. Überschriften haben ausschließlich beschreibenden Charakter und sind nicht als Auslegungshilfe gedacht;
- 6.3.2. Positionen, Titel, Rechtsformen, Rechtsbegriffe und -strukturen sowie Gesetze schließen deren Äquivalente in anderen Ländern ein; und
- 6.3.3. in Fettschrift geschriebene Wörter haben die unter Allgemeine Definitionen (4.) festgelegte Bedeutung.

6.4. Deckungssumme

Die im Versicherungsschein genannte Deckungssumme stellt die maximale Gesamtversicherungssumme aller Leistungen des **Versicherers** für jeden Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle der **Versicherungsperiode** zusammen dar. Für einzelne Deckungstatbestände können – sofern im Versicherungsschein genannt pro Versicherungsfall und insgesamt je **Versicherungsperiode** Sublimite vereinbart sein. Die Deckungssumme steht im Anschluss an den zu berücksichtigenden Selbstbehalt in voller Höhe zur Verfügung.

Interne Kosten des **Versicherers** – z. B. Schadenregulierungskosten, Lohn- und Gehaltskosten, Kosten für Sachmittel, Kosten für Beratung (z. B. monitoring counsel, Sachverständige, Wirtschaftsprüfer) – werden nicht auf die Deckungssumme angerechnet.

6.5. Serienschadenklausel

Mehrere (versicherte) Versicherungsfälle, die demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in zeitlichem, rechtlichem und wirtschaftlichem Zusammenhang stehen, gelten jeweils als einheitlicher Versicherungsfall und gelten als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem sich der erste Versicherungsfall ereignet hat. Die Haftzeit steht dann nur einmal zur Verfügung und beginnt mit dem ersten versicherten Sachverhalt

Liegt der erste Versicherungsfall vor dem als Beginn der Versicherung festgelegten Zeitpunkt, ist der gesamte Serienschaden nicht versichert.

Im Falle eines Serienschadens findet der zu berücksichtigende Selbstbehalt nur einmal Anwendung. Wären Selbstbehalte in unterschiedlicher Höhe anwendbar, findet der jeweils höchste Selbstbehalt einmal Anwendung.

6.6. Vertragsdauer /Automatische Verlängerung

Dieser Versicherungsvertrag ist zunächst für die im Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, verlängert sich dieser Versicherungsvertrag jeweils um ein weiteres Jahr, sofern er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der jeweiligen **Versicherungsperiode** in Textform gekündigt wird und sofern in den Versicherungsbedingungen nicht ausnahmsweise eine automatische Beendigung vereinbart ist.

6.7. Neubeherrschung, Verschmelzung, Liquidation und Insolvenz der Versicherungsnehmerin

6.7.1. Im Falle der Übernahme der Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter der **Versicherungsnehmerin** durch eine oder mehrere natürliche oder juristische Personen oder Personenhandelsgesellschaften (Neubeherrschung) während der laufenden **Versicherungsperiode**, besteht Versicherungsschutz für solche Versicherungsfälle, die vor der Neubeherrschung eingetreten sind.

6.7.2. Im Falle der Übertragung des Vermögens der **Versicherungsnehmerin** als übertragender Rechtsträger auf einen übernehmenden Rechtsträger (Verschmelzung) während der laufenden Versicherungsperiode, besteht Versicherungsschutz für diejenigen Versicherungsfälle, die vor Eintragung der Verschmelzung im Handelsregister des übernehmenden Rechtsträgers eingetreten sind.

6.7.3. Wird die **Versicherungsnehmerin** während der laufenden **Versicherungsperiode** liquidiert, besteht Versicherungsschutz für diejenigen Versicherungsfälle, die bis zur Eintragung des Beginns der Liquidation im Handelsregister eingetreten sind.

6.7.4. Wird

a) über das Vermögen der Versicherungsnehmerin die Insolvenz erklärt und in das Insolvenzregister eingetragen oder

b) der Beginn der Liquidation der Versicherungsnehmerin im Handelsregister eingetragen,

hat die Versicherungsnehmerin dies dem Versicherer in einem Zeitraum von 45 Tagen ab Eintragung gem. a) und b) anzuzeigen.

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die in einem Zeitraum von 45 Tagen ab Eintragung gem. a) und b) eintreten. Kommt innerhalb der 45 Tage ab Eintragung gem. a) und b) keine Einigung über die Fortführung des Vertrages zustande, sind beide Parteien berechtigt, den Vertrag zum Ablauf dieser Frist oder zum Ablauf des Vertrages zu kündigen, je nachdem welches dieser Daten eher eintritt. Hat die Versicherungsnehmerin die Eintragung nach a) und b) nicht angezeigt, endet der Vertrag zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode. Im Übrigen wird auf Ziffer 6.14 verwiesen.

6.8. Akquisitionen und Gründungen neuer Tochtergesellschaften

Erwirbt oder gründet die **Versicherungsnehmerin** nach dem Beginn der Versicherung eine **Tochtergesellschaft**, die nicht unter die nachstehend in Ziffer 6.8.1 bis 6.8.4 genannten Kriterien fällt, besteht ab dem Erwerb oder Beginn der Gründung automatisch Versicherungsschutz für die neue **Tochtergesellschaft** und deren **versicherten Personen**.

Erwirbt oder gründet die **Versicherungsnehmerin** nach dem Beginn der Versicherung eine **Tochtergesellschaft**, die unter die nachstehend genannten Kriterien fällt,

6.8.1. die neue **Tochtergesellschaft** erhöht den Gesamtumsatz der **versicherten Unternehmen** um mehr als fünfunddreißig Prozent (35%) auf der Grundlage des

letzten geprüften konsolidierten Jahresabschlusses oder Jahresberichts der **versicherten Unternehmen** (gemeinsam),

6.8.2. die neue **Tochtergesellschaft** ist außerhalb des europäischen Wirtschaftsraumes ansässig,

6.8.3. das Niveau der Informationssicherheit der neuen **Tochtergesellschaft** unterscheidet sich in ihrer Art wesentlich von der der **versicherten Unternehmen** oder

6.8.4. die Geschäftstätigkeit der neuen **Tochtergesellschaft** unterscheidet sich in ihrer Art wesentlich von der der **versicherten Unternehmen**

besteht ab dem Erwerb oder Beginn der Gründung vorläufig Versicherungsschutz für die neue **Tochtergesellschaft** und deren **versicherten Personen** für einen Zeitraum von sechzig (60) Tagen ab dem Datum des Erwerbs, der Gründung oder des Aufbaus.

Dieser vorläufige Versicherungsschutz entfällt rückwirkend, wenn die **Versicherungsnehmerin** dem **Versicherer** den Erwerb oder die Gründung nicht unverzüglich, spätestens innerhalb von 60 Tagen ab dem Datum des Erwerbs, der Gründung oder des Aufbaus angezeigt hat und sich die **Versicherungsnehmerin** und der **Versicherer** nicht innerhalb eines Monats ab Zugang dieser Anzeige über die Einbeziehung der neuen **Tochtergesellschaft** in diesen Versicherungsvertrag in Textform geeinigt haben. Der **Versicherer** behält sich insoweit vor, zusätzliche Risikoinformationen einzuholen, die Bedingungen dieses Versicherungsvertrages zu modifizieren und eine zusätzliche Prämie zu erheben. Eine Rückwärtsversicherung besteht bei diesen **Tochtergesellschaften** nicht.

In Bezug auf eine neue **Tochtergesellschaft** gilt der Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche, die erstmals während der **Versicherungsperiode** wegen eines Cyber-Vorfalles (1.2), oder einer Datenschutz- und Datenvertraulichkeitsverletzung (1.5) geltend gemacht werden, die auf Ereignissen beruhen, die angeblich nach dem Erwerb oder der Gründung der neuen **Tochtergesellschaft** eingetreten sind. Im Falle einer Medienrechtsverletzung (3.9) ist Voraussetzung, dass die behauptet Medienrechtsverletzung nach dem Erwerb oder der Gründung eingetreten ist.

Für den Zeitpunkt des Erwerbs ist die dingliche Übertragung der Gesellschaftsanteile (Vollzug bzw. Closing), für den Zeitpunkt des Beginns der Gründung ist der Abschluss des Gesellschaftsvertrages der neuen Tochtergesellschaft in schriftlicher Form, sofern nicht notarielle Beurkundung erforderlich ist, maßgeblich.

6.9. Verlust der Eigenschaft als Tochtergesellschaft

Verliert eine Gesellschaft ihre Eigenschaft als **Tochtergesellschaft**, wird fortlaufender Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang dieses Versicherungsvertrages gewährt, jedoch nur für solche Versicherungsfälle, die vor dem Verlust der Eigenschaft als **Tochtergesellschaft** eingetreten sind.

Im Falle der Verschmelzung oder freiwilligen Liquidation einer **Tochtergesellschaft** oder einer Insolvenzantragstellung gelten für diese **Tochtergesellschaft** die Regelungen der Ziffer 6.7.2 bis 6.7.4 entsprechend mit der Maßgabe, dass gem. 6.7.4

nur der Versicherungsschutz für die betroffene **Tochtergesellschaft** und deren **versicherte Personen** endet.

6.10. Nachmeldefrist für Haftpflichtansprüche

Wird dieser Versicherungsvertrag nach Ablauf mindestens einer vollen **Versicherungsperiode** aus einem anderen Grund als eines Prämienzahlungsverzuges oder der Liquidation, Insolvenz, Verschmelzung oder Neubeherrschung der **Versicherungsnehmerin** beendet, steht der **Versicherungsnehmerin** für Versicherungsfälle gemäß Drittschadenversicherung (3.) eine prämieneutrale Nachmeldefrist von 12 Monaten zu.

Gegen folgende Prämienzuschläge (berechnet auf Grundlage der letzten vollen Jahresnettoprämie) kann die **Versicherungsnehmerin** eine weitere Nachmeldefrist erwerben:

- 75 % für 12 Monate
- 125% für 24 Monate

Die **Versicherungsnehmerin** kann dieses Recht auf eine erweiterte Nachmeldefrist innerhalb von 30 Tagen nach Vertragsende durch Erklärung und Zahlung gegenüber dem **Versicherer** ausüben. Maßgeblich für die Wahrung dieser Frist ist der Zugang der Erklärung bei dem **Versicherer**. Während der Nachmeldefrist besteht Versicherungsschutz nur für innerhalb dieser Frist erhobene Haftpflichtansprüche wegen eines Cyber-Vorfalles (1.2) oder einer Datenschutz- und Vertraulichkeitsverletzungen (1.5), wenn die Ereignisse vor Ablauf der letzten **Versicherungsperiode** eingetreten sind. Der Versicherungsschutz besteht im Rahmen und nach Maßgabe der bei Ablauf der letzten **Versicherungsperiode** geltenden Versicherungsbedingungen sowie in Höhe des unverbrauchten Teils der Deckungssumme der letzten **Versicherungsperiode**.

6.11. Wissenszurechnung

Soweit es in Bezug auf die Obliegenheiten und Pflichten von **Versicherten** gegenüber dem **Versicherer** auf das Verhalten, Verschulden, Bewusstsein oder die Kenntnis der **versicherten Unternehmen** bei Vertragsschluss oder zu einem späteren Zeitpunkt ankommt, gilt abweichend von den Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes („VVG“) Folgendes:

Den **versicherten Unternehmen** wird nur das Verhalten, Verschulden, Bewusstsein oder die Kenntnis solcher Personen zugerechnet, die **Repräsentanten** sind.

Versicherten Personen werden das Verhalten, Verschulden, Bewusstsein und die Kenntnis anderer **versicherter Personen** nicht zugerechnet.

6.12. Obliegenheiten / Verhalten im Versicherungsfall

6.12.1. Verhalten im Versicherungsfall

6.12.1.1. Anzeigepflichten betreffend Versicherungsfälle

Der Versicherungsfall ist der Zurich Insurance Europe AG, Niederlassung für Deutschland über den im Versicherungsschein genannten **Incident-Response-Manager** unverzüglich anzuzeigen unter:

+49 (0)800 110 110 0

, sobald einem versicherten Unternehmen

a) der Eintritt eines Versicherungsfalles bekannt wird,

b) **Umstände** bekannt werden, die zu einem Versicherungsfall führen könnten.

Mit Zugang der Benachrichtigung bei dem **Incident Response Manager**, gilt diese auch als dem **Versicherer** zugegangen.

6.12.1.2. Kooperation / Abwendung und Minderung des Schadens

Die **Versicherten** sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des **Versicherers** bzw. **Incident-Response-Managers** nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung der Folgen eines Versicherungsfalles, insbesondere eines **Vermögensschadens**, zu sorgen und alles zu tun, was der Aufklärung eines Schadensfalles dient, sofern ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben den **Versicherer** bei der Abwehr eines Haftpflichtanspruches sowie bei der Schadensermittlung und Schadenregulierung soweit zumutbar zu unterstützen, ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle relevanten Tatumstände mitzuteilen sowie alle nach Ansicht des **Versicherers** für die Beurteilung des Schadensfalles erheblichen Schriftstücke, unter anderem Finanzunterlagen, Steuererklärungen, Rechnungen, Buchhaltungs- und andere Belege, Urkunden und Verträge, zur Verfügung zu stellen.

6.13. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung

Wird eine vor Eintritt des Versicherungsfalles eine dem Versicherer gegenüber zu erfüllende Obliegenheit verletzt, kann der **Versicherer** innerhalb eines Monats nach Kenntniserlangung von der Obliegenheitsverletzung diesen Versicherungsvertrag fristlos kündigen.

Ein solches Kündigungsrecht besteht für den **Versicherer** nicht, sofern die **Versicherungsnehmerin** nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Erfolgt eine Obliegenheitsverletzung vorsätzlich, ist der **Versicherer** leistungsfrei.

Wird eine Obliegenheit grob fahrlässig verletzt, kann der **Versicherer** seine Leistung entsprechend dem Verhältnis der Schwere des Verschuldens der **Versicherten** kürzen. Dies gilt nicht, sofern diese nachweisen, dass grobe Fahrlässigkeit nicht vorliegt.

Der **Versicherer** bleibt jedoch zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Obliegenheitsverletzung weder ursächlich für den Versicherungsfall war noch Einfluss auf dessen Feststellung oder den Umfang der dem **Versicherer** obliegenden Leistung hatte. Den entsprechenden Nachweis haben die **Versicherten** zu erbringen.

Handelt es sich um die Verletzung von Obliegenheiten zur Abwendung oder Minderung eines Schadens, bleibt der **Versicherer** bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei

ordnungsgemäßer Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre. Auch insoweit obliegt der entsprechende Nachweis den **Versicherten**.

Erfolgt eine Obliegenheitsverletzung arglistig, ist der **Versicherer** leistungsfrei.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des **Versicherers** bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit hat zur Voraussetzung, dass der **Versicherer** die Versicherungsnehmerin durch gesonderte Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

6.14. Gefahrerhöhungen

Abweichend von den Bestimmungen des VVG beschränken sich die Anzeigepflichten der **Versicherungsnehmerin** hinsichtlich gefahrerhöhender Umstände nach Abgabe ihrer Vertragserklärung ausschließlich auf die Änderung eines erheblichen gefahrerhöhenden Gefahrerhöhungen nach dem der **Versicherer** bzw. Baobab vor Vertragsschluss in Textform in dem Antrag gefragt hat, d. h. es besteht eine Anzeigepflicht, sobald die **Versicherungsnehmerin** eine in dem Antrag gestellte Fragen, insbesondere die Risikofragen bzw. getroffenen Aussagen, anders beantworten müsste bzw. nicht mehr bestätigen könnte. Die **Versicherungsnehmerin** ist verpflichtet, diese Gefahrerhöhungen dem Versicherer unverzüglich nach deren Eintritt anzuzeigen und die für eine Bewertung der Gefahrerhöhung durch den **Versicherer** notwendigen Unterlagen einzureichen. Ungeachtet entgegenstehender Regelungen in diesem Versicherungsvertrag, kann im Falle einer Gefahrerhöhung wie im ersten Absatz beschrieben, der Versicherungsschutz gemäß den veränderten Umständen erweitert werden, sofern die **Versicherungsnehmerin** dem **Versicherer** ausreichende Angaben macht, die es dem **Versicherer** ermöglichen, die Risiken in Bezug auf die veränderten **Umstände** einzuschätzen und zu beurteilen und die **Versicherungsnehmerin** alle von dem **Versicherer** vorgeschlagenen Änderungen der Versicherungsbedingungen, einschließlich der Zahlung einer zusätzlichen Prämie, annimmt.

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.

6.15. Abtretung

Der Vertrag und jegliche Rechte aus diesem Vertrag können ohne die vorherige Zustimmung in Textform des **Versicherers** nicht abgetreten werden.

Zulässig bleibt jedoch eine Abtretung des Freistellungsanspruches an den geschädigten **Dritten** durch einen **Versicherten** im Drittschadenversicherungsfall (3.).

6.16. Anderweitige Versicherungen

Ist der geltend gemachte Schaden auch unter einem anderweitigen Versicherungsvertrag versichert, geht der hier vorliegende Versicherungsvertrag vor.

Der **Versicherer** behält sich die Regressmöglichkeit gegenüber dem **Versicherer** des anderweitigen Versicherungsvertrages vor.

Dies gilt nicht, wenn der anderweitige Versicherungsvertrag auch eine reine Cyber-Versicherung ist. In diesem Fall geht der anderweitige Versicherungsvertrag vor, sofern der geltend gemachte Anspruch auch nach dem anderweitigen Versicherungsvertrag gedeckt und soweit der andere **Versicherer** der Höhe nach zur Leistung verpflichtet ist. Leistet der andere **Versicherer** nicht, geht der **Versicherer** in Vorleistung.

Ist der anderweitige Versicherungsvertrag mit dem **Versicherer** oder einer anderen zur Zurich Insurance Group gehörenden Gesellschaft abgeschlossen worden, ist die Leistung aller Versicherer insgesamt auf die höchste der vereinbarten Deckungssummen je Versicherungsfall und je **Versicherungsperiode** begrenzt.

Die Regelungen dieses Absatzes finden ebenfalls Anwendung für Cyber-Kriminalität und, wenn der anderweitige Versicherungsvertrag eine reine Vertrauensschadenversicherung ist.

6.17. Prämienanpassung/Änderungsanzeige

Nach Aufforderung durch den **Versicherer** bzw. **Baobab** hat die **Versicherungsnehmerin** etwaige Änderungen der versicherten Risiken und des Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen. Hierzu übersendet der **Versicherer** bzw. **Baobab** der **Versicherungsnehmerin** zumindest jährlich einen Fragebogen, der innerhalb von zwei Monaten zu beantworten und einzureichen ist. Die gemachten Angaben sind gegebenenfalls durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen, wenn der **Versicherer** / Baobab dies anfordert.

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

Reicht die **Versicherungsnehmerin** die Änderungsanzeige nicht rechtzeitig ein, kann der **Versicherer** eine Prämienanpassung durch einen 15 % Prämienzuschlag vornehmen.

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

6.18. Mitteilungen

Für Erklärungen, Anzeigen, Zustimmungen oder sonstige Mitteilungen gemäß diesem Versicherungsvertrag ist Textform erforderlich und ausreichend, sofern nicht ausdrücklich eine strengere Form vereinbart ist.

Mitteilungen an den **Versicherer** sind zu richten an Baobab Insurance GmbH, Jägerstraße 27, 10117 Berlin, oder per Mail an customer@baobab.io, sofern nicht der **Incident-Response-Manager** zuständig ist.

Hat die **Versicherungsnehmerin** eine Änderung ihrer Anschrift dem **Versicherer** nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die der **Versicherungsnehmerin** gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem **Versicherer** bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung der **Versicherungsnehmerin**.

Hat die **Versicherungsnehmerin** die Versicherung für ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei der Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen des vorangegangenen Absatzes entsprechende Anwendung.

6.19. Vertraulichkeit

Das Bestehen und die Bedingungen dieses Versicherungsvertrages sind vertraulich zu behandeln.

6.20. Maklerklausel

Ist ein Versicherungsmakler beauftragt worden, wickelt dieser den Geschäftsverkehr zwischen der **Versicherungsnehmerin** und dem **Versicherer** bzw. Baobab ab. Der Versicherungsmakler ist berechtigt, Anzeigen, Deklarationen, Willenserklärungen und Zahlungen mit Wirkung für die jeweils andere Partei entgegenzunehmen und verpflichtet, sie unverzüglich an die jeweils andere Partei weiterzuleiten.

Der vorstehende Satz gilt nicht für die Fälle, in denen der **Incident-Response-Manager** einzuschalten ist.

6.21. Assekuradeursklausel

Der Assekuradeur wickelt den Geschäftsverkehr zwischen der Versicherungsnehmerin und dem Versicherer ab. Der Assekuradeur ist insbesondere berechtigt, Anzeigen, Deklarationen, Willenserklärungen mit Wirkung für die jeweils andere Partei entgegenzunehmen und verpflichtet, sie unverzüglich an die jeweils andere Partei weiterzuleiten. Die Regelungen im Rahmen von Ziffer 6.12.1.1 (Meldung von Versicherungsfällen) bleiben hiervon unberührt.

6.22. Klausel zur Datenverwendung

Die Versicherungsnehmerin ermächtigt den Versicherer und Baobab, 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. Der Versicherer kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften und Partnerunternehmen der Zurich Insurance Group sowie an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zur Verarbeitung weiterleiten. Sofern ein Versicherungsvermittler (Makler) für die Versicherungsnehmerin handelt, ist der

Versicherer und Baobab ermächtigt, diesem Kundendaten – wie z. B. Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle – bekanntzugeben.

6.23. **Wirtschafts- und Handelssanktionen**

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 der **Versicherungsnehmerin** oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des **Versicherten** anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

6.24. **Anerkenntnis / Vergleich/ Erfüllung**

Sofern ein **Versicherter** einen Anspruch ohne vorherige Zustimmung des **Versicherers** ganz oder zum Teil anerkennt, vergleicht oder erfüllt, ist der **Versicherer** nur insoweit zu einer Versicherungsleistung verpflichtet, wie der Anspruch auch ohne Anerkenntnis, Vergleich oder Erfüllung begründet gewesen wäre.

6.25. **Änderung des Versicherungsschutzes**

Eine Änderung des Umfanges des Versicherungsschutzes oder der Höhe der Deckungssumme wird erst durch Dokumentierung in Textform durch den **Versicherer** wirksam.