

MARKEL



Antrag

Pro Cyber

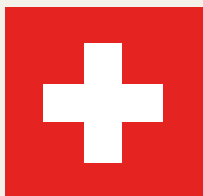




Pro Cyber

Bis CHF 30'000'000 Unternehmensumsatz

Dieser Antrag beinhaltet



ANTRAG PRO CYBER

1. Angaben zum Versicherungsbetreuer

Vermittler-Name			
Maklerverband/-pool			
Vermittler-Nr.		☐	Noch keine Anbindung (www.markel.ch/fuer-makler)
E-Mail Vermittler			
☐ Neuantrag		☐ Änderungsantrag	
		Vertrags-Nr.	

2. Angaben zum Versicherungsnehmer

Anrede		Titel	
Vorname		Nachname	
Firmenname			
(Bitte auch Firmierung beim Firmennamen angeben)			
Webseite	www.		
Unternehmensform		Gründungsdatum	
E-Mail-Adresse	Versicherungsnehmer		
	IT-Verantwortlicher		
Telefonnummer			
Strasse			Nr.
PLZ		Ort	
Branche			
IT-Verantwortlicher	Vorname		Nachname
Email-Adresse			

Hinweis: Die E-Mail Adresse des IT-Verantwortlichen wird für die Einladung zum Online-Portal für Cybersicherheit (Baustein A.7) benötigt!

3. Risikoinformation

Sollten sich während der Laufzeit des Vertrags die Risikoinformationen auf die untenstehenden Fragen ändern, informieren Sie bitte umgehend Ihren Broker, da ansonsten der Versicherungsschutz beeinträchtigt sein könnte.

1. Der Tätigkeitsbereich des Antragstellers liegt in den folgenden Bereichen: – Zahlungsabwicklung, -dienstleistung, Inkassodienstleistung, (treuhänderische Verwaltung fällt nicht unter die oben genannten Tätigkeiten) – Glücksspiel oder Pornografie, – Datensammlung und -speicherung (Hauptgeschäftszweck), – Klinik, Krankenhaus, – Ratingagentur, – Direktmarketing, – Versorgungsunternehmen (bspw. Energie, Wasser, Telekommunikation).	Nein ☐
2. Der Antragsteller speichert mehr als 10.000 personenbezogene Daten von in den USA ansässigen Personen.	Nein ☐
3. Der Antragsteller bestätigt, dass es in den letzten 5 Jahren: – Keine Schäden durch Cyber- und Daten-Eigenschäden (bspw. Hacker-Angriff, Erpressung, Schadsoftware) oder Cyber-Drittschäden über CHF 2'500 gab, – Keine Vorfälle wie Fake-President-Angriffe oder Vertrauensschäden gab, und – Keine Umstände bekannt sind, die zu einem Schaden oder einer Inanspruchnahme führen könnten (Warnungen durch Firewalls oder Virens Scanner ohne Auswirkungen sind nicht zu berücksichtigen).	Ja ☐
4. Der Antragsteller bestätigt, dass keine Aufsichtsbehörde, staatliche Stelle oder Verwaltungsbehörde Klage gegen ihn eingereicht, Ermittlungen eingeleitet oder Auskünfte angefordert hat, was den Umgang mit sensiblen Daten angeht.	Ja ☐
5. Der Antragsteller nutzt folgende IT-Sicherheitsvorkehrungen: – Anti-Virus-Schutz mit aktuellen Virendatenbanken (Hiervon ausgenommen sind die Betriebssysteme von Apple, Unix und Linux), – Firewalls an allen Übergängen in das Internet für stationäre IT-Systeme, – regelmässige Datensicherungen (bis CHF 1'000'000 Umsatz mindestens wöchentliche, ab CHF 1'000'000 Umsatz mindestens tägliche) auf separierten Systemen oder Datenträgern (zum Beispiel NAS, externe Festplatte, separierter Server).	Ja ☐
6. Nur zu beantworten bei einem Umsatz von mehr als CHF 10 Mio.: Der Antragsteller erfüllt folgende Sicherheitsvorkehrungen: – 4-Augen-Prinzip: Überweisungen über CHF 10'000 werden erst nach einer zusätzlichen Freigabe durchgeführt, – Geschützter Fernzugriff: Fernzugriffe auf Systeme mit vertraulichen Unternehmens- und personenbezogenen Daten erfolgen ausschliesslich über eine 2-Faktor-Authentifizierung (bspw. Authenticator-App) oder VPN-Tunnel, – Sichere Netzwerkinfrastruktur: Kein Zugriff auf veraltete Systeme ohne Hersteller-Sicherheitsupdates (bspw. Windows 7/XP/NT) oder Nutzung eines separaten Netzwerks für solche Systeme.	Ja ☐

7. Nur zu beantworten bei Nutzung von **Fertigungsmaschinen**:

Ja ☐

Fertigungsmaschinen sind von externen Netzwerken und dem Unternehmensnetzwerk separiert.

- Sollten Sie eine der oben genannten Risikoinformationen **nicht** ankreuzen können, bitten wir Sie um eine kurze Erläuterung im nachfolgenden Feld zu der jeweiligen Risikoinformation oder senden Sie uns den ausgefüllten Fragebogen Markel Pro Cyber zu.

4. Prämientableau

Bitte wählen Sie eine Versicherungssumme für die Cyber-Versicherung.

Vollständige Cyber-Versicherung mit allen Bausteinen A.1 – A.7

Jahresumsätze bis	Versicherungssumme				
	CHF 250'000	CHF 500'000	CHF 750'000	CHF 1'000'000	CHF 2'000'000
CHF 100'000	CHF 481 ☐	CHF 601 ☐	CHF 753 ☐	CHF 959 ☐	CHF 1'150 ☐
CHF 250'000	CHF 531 ☐	CHF 658 ☐	CHF 822 ☐	CHF 1'088 ☐	CHF 1'305 ☐
CHF 500'000	CHF 582 ☐	CHF 728 ☐	CHF 911 ☐	CHF 1'202 ☐	CHF 1'442 ☐
CHF 1'000'000	CHF 703 ☐	CHF 880 ☐	CHF 1'101 ☐	CHF 1'455 ☐	CHF 1'746 ☐
CHF 1'500'000	CHF 848 ☐	CHF 1'057 ☐	CHF 1'323 ☐	CHF 1'581 ☐	CHF 1'898 ☐
CHF 2'500'000	CHF 974 ☐	CHF 1'113 ☐	CHF 1'467 ☐	CHF 1'657 ☐	CHF 1'988 ☐
CHF 5'000'000	CHF 1'114 ☐	CHF 1'203 ☐	CHF 1'588 ☐	CHF 1'999 ☐	CHF 2'399 ☐
CHF 7'500'000	CHF 1'196 ☐	CHF 1'512 ☐	CHF 1'822 ☐	CHF 2'454 ☐	CHF 2'945 ☐
CHF 10'000'000	CHF 1'462 ☐	CHF 1'569 ☐	CHF 2'107 ☐	CHF 2'834 ☐	CHF 3'401 ☐
CHF 15'000'000	CHF 1'725 ☐	CHF 2'372 ☐	CHF 3'234 ☐	CHF 4'311 ☐	CHF 5'173 ☐
CHF 20'000'000	CHF 2'115 ☐	CHF 2'845 ☐	CHF 3'966 ☐	CHF 5'279 ☐	CHF 6'346 ☐
CHF 25'000'000	CHF 2'503 ☐	CHF 3'440 ☐	CHF 4'692 ☐	CHF 6'256 ☐	CHF 7'507 ☐
CHF 30'000'000	CHF 2'878 ☐	CHF 3'956 ☐	CHF 5'396 ☐	CHF 7'195 ☐	CHF 8'633 ☐

Hinweis: Bei einer gewählten Versicherungssumme von CHF 2'000'000 gilt für die Bausteine A.3 Cyber-Erpressung und A.5 Cyber-Vertrauensschaden eine Entschädigungsgrenze von CHF 1'000'000.

Jahreshöchstleistung	Die Versicherungssumme steht zweifach im Jahr zur Verfügung.
Selbstbehalt	☐ CHF 500 ☐ CHF 1'000 (-5% Nachlass) ☐ CHF 2'500 (-10% Nachlass) ☐ CHF 5'000 (-15% Nachlass) Es gilt ein zeitlicher Selbstbehalt von 8 Stunden in der Cyber-Betriebsunterbrechung, mindestens jedoch der gewählte Selbstbehalt.

Erzielen Sie einen höheren Jahresumsatz oder benötigen Sie eine höhere Versicherungssumme, verwenden Sie bitte den [Fragebogen Markel Pro Cyber](#), um ein individuelles Angebot zu erhalten.

Abwahl von Einzelbausteinen der Cyber-Versicherung

Baustein A.1	Cyber- und Daten-Eigenschaden (Grunddeckung und Pflichtmodul, nicht abwählbar)	
Baustein A.2	Abwahl Cyber-Betriebsunterbrechung	-15% ☐
Baustein A.3	Abwahl Cyber-Erpressung	-10% ☐
Baustein A.4	Abwahl Cyber-Zahlungsmittel	-7,5% ☐
Baustein A.5	Abwahl Cyber-Vertrauensschaden	-5% ☐
Baustein A.6	Abwahl Cyber-Haftpflicht	-10% ☐
Baustein A.7	Abwahl Cyber-Prävention	-5% ☐

Ihre Auswahl	Jahresumsatz bis:	
	Versicherungssumme:	

5. Beitragsberechnung

Grundbeitrag		CHF
Abwahl Baustein A.2 (Cyber-Betriebsunterbrechung)		CHF
Abwahl Baustein A.3 (Cyber-Erpressung)		CHF
Abwahl Baustein A.4 (Cyber-Zahlungsmittel)		CHF
Abwahl Baustein A.5 (Cyber-Vertrauensschaden)		CHF
Abwahl Baustein A.6 (Cyber-Haftpflicht)		CHF
Abwahl Baustein A.7 (Cyber-Prävention)		CHF
Nachlass für abweichenden Selbstbehalt		CHF
1 Jahr Laufzeit des Vertrags mit automatischer Verlängerung	Ja ☐	
Laufzeitnachlass - 10% für 3 Jahre Laufzeit des Vertrags mit automatischer Verlängerung	Ja ☐	— CHF

Zahlweise: ☐ jährlich ☐ halbjährlich (3% Zuschlag) ☐ vierteljährlich (5% Zuschlag)

Gesamtjahresnettobeitrag (zuzüglich 5% Versicherungssteuer und gegebenenfalls Ratenzuschlag)	CHF
Bruttobeitrag gemäss Zahlungsweise	CHF

Für die korrekte Berechnung ist der Adobe Acrobat Reader notwendig. Die aktuelle Version des Adobe Acrobat Readers finden Sie unter:

https://www.adobe.com/ch_de/acrobat/pdf-reader.html

6. Beginn und Hauptfälligkeit

Beginn des Versicherungsvertrags (0.00 Uhr)

Abweichende Hauptfälligkeit (sofern gewünscht)

☐ 01.01. ☐

Laufzeit des Vertrags

☐ 1 Jahr oder

☐ 3 Jahre mit automatischer Verlängerung

Beginn



maximal **3 Monate** in der
Vergangenheit
(frei von bekannten Schäden und
Verstössen)



maximal **12 Monate** in der Zukunft
(bis zu einen Monat vor Versicherungsbeginn eingetre-
tene Schäden seit der Antragstellung sind bei Markel
zu melden)

7. Kontodaten vom Versicherungsnehmer

Name der Bank

IBAN

Hinweis: Ihre Kontodaten werden ausschliesslich für Überweisungen zu Ihren Gunsten verwendet (bspw. Prämien-
regulierung zu Ihren Gunsten)

8. Schlusserklärung

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigelegten Anlagen werden bei Vertragsabschluss Grundlage und Bestand-
teil des Versicherungsvertrags. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Sie bestätigen, dass die
gemachten Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung
erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Pro Cyber Bedingungen Markel Pro Cyber CH V.1.2 und Informations-
pflichten Markel Pro Cyber CH V.1.2

Sie bestätigen ferner, dass Sie unsere Allgemeine Datenschutzerklärung erhalten und deren Inhalt – insbesondere
Ihre Rechte als Betroffene Person – zur Kenntnis genommen haben. Im Rahmen der Durchführung des Versiche-
rungsvertrags sind wir auf die Verarbeitung von allgemeinen und Personendaten angewiesen, welche wir unter
Beachtung der massgeblichen datenschutzrechtlichen Vorschriften und Einhaltung der gesetzlich vorgeschrie-
benen Standards bearbeiten, verwenden, speichern und löschen.

→ ☐ Hiermit bestätige ich die Schlusserklärung.

Durch wen erfolgt die Bestätigung?

☐ Versicherungsnehmer

☐ Versicherungsmakler/-betreuer

Vorname

Nachname des Bestätigenden
(keine Unterschrift notwendig)

Datum

Antrag prüfen und Versand vorbereiten



Bitte drucken Sie diesen Antrag nicht aus, sondern
senden Sie uns diesen am Computer ausgefüllt zurück.



ACHTUNG: Hier finden Sie nur die wichtigsten Informationen zu Ihrer Versicherung. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie im Versicherungsantrag, im Versicherungsschein und in den Versicherungsbedingungen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

UM WELCHE ART VON VERSICHERUNG HANDELT ES SICH?

CYBERVERSICHERUNG



Was ist versichert?

Die Versicherung umfasst

- ✓ von Versicherten untereinander,
- ✓ die Wiederherstellung oder die Reparatur der IT-Systeme, Programme und elektronischen Daten infolge von Hacker-Eingriffen und -Angriffen sowie bei Infektionen mit Schadsoftware einschliesslich Prävention-Assistance, sofortiger Nothilfe und Sicherheitsverbesserungen nach einem Schaden (Cyber- und Dateneigenschaden),
- ✓ bei Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung,
- ✓ sofern nicht abgewählt,
 - ✓ Betriebsunterbrechungsschäden infolge von Hacker-Eingriffen und -Angriffen sowie bei Infektionen mit Schadsoftware einschliesslich Cloud-Ausfall und Mehrkosten (Cyber-Betriebsunterbrechung),
 - ✓ Geld- oder Warenforderung durch Dritte infolge von einem Cyber-Vorfall (Cyber-Erpressung),
 - ✓ Vermögensschäden in Form von Vertragsstrafen sowie Gebühren und/oder Kosten für verpflichtende Prüfungen (PCI-Compliance), Fallbehandlungen, Kartenneuausstellung und zum Ausgleich der Betrugsschadenshöhe.
 - ✓ Vertrauensschäden in Form von unmittelbar entstandenen Vermögensschäden durch mitversicherte Personen, durch Dritte oder Täuschungen mit der Folge von irrtümlichen Zahlungen oder Lieferungen.
 - ✓ die Erfüllung von gerechtfertigten Schadenersatzverpflichtungen sowie die Kosten der Abwehr unberechtigter Ansprüche bei Verstössen gegen Cyber-Sicherheit, Datenschutz, Geheimhaltungspflichten, Persönlichkeits- und Markenrechten sowie Wettbewerb und Werbung.

Die Versicherungssumme ist dem Versicherungsvertrag zu entnehmen.



Was ist nicht versichert?

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

- ✗ wegen vorsätzlich herbeigeführten Schäden und wesentlicher Pflichtverletzung in der Haftpflicht,
- ✗ wegen Erbringung der geschuldeten Leistung und wegen Garantiezusagen,
- ✗ bei Kernenergie und Krieg,
- ✗ bei Glücksspiel,
- ✗ durch Hoheitliche Eingriffe,
- ✗ bei Infrastruktur,
- ✗ bei Finanzmarkttransaktionen,
- ✗ bei Rechtswidrigem Erfassen von Daten,
- ✗ bei Patent- und Kartellrechtsverletzungen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

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



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz bezieht sich auf Versicherungsfälle weltweit.



Welche Verpflichtungen habe ich?

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



Wann und wie zahle ich?

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

HIGHLIGHTS UND ENTSCHÄDIGUNGSGRENZEN

Highlights des aktuellen Antrags Markel Pro Cyber CH V.1.2

Einige Neuerungen aus unserem neuen Konzept (nicht abschliessend):

- Mitversicherung privater IT Systeme bei betrieblicher Nutzung (Bring your own device)
- Versicherungsschutz auch im Homeoffice
- Verbesserte Public-Relations-/Reputations-Massnahmen
- Mitversicherung von Belohnungen bei kriminellen Aktivitäten und Steuermehraufwendung
- Cyber-Betriebsunterbrechung durch Verfügung einer Datenschutzbehörde und optionale Mitversicherung von Cyber-Betriebsunterbrechung infolge von technischen Problemen bis CHF 250'000
- Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung bis CHF 250'000
- Absicherung von E-Discovery-Kosten, Verstösse gegen Benachrichtigungspflichten und Konsumentenschutzfonds (Consumer Redress Fund)

Cyber-Präventionsleistungen (Baustein A.7)

Markel bietet in Zusammenarbeit mit PERSEUS einen präventiven Rundum-Schutz durch Sensibilisierung von Mitarbeitenden (Online-Training, Phishing-Training), technische Tools (z. B. Malware-Scanner, Darknet-Scan etc.) sowie professionelle Notfallhilfe. Unser Komplett-Paket für Cybersicherheit lässt sich einfach und schnell in Unternehmen jeder Grösse integrieren und mit wenig Aufwand von zentraler Stelle (bspw. vom CISO, von der IT etc.) steuern.

Online-Trainings für Cybersicherheit

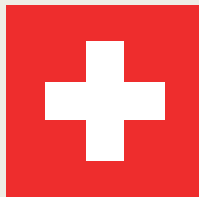
- | | |
|--|---|
| – Zertifikatskurse | – Phishing-Simulation & Reporting |
| – Cybersicherheit (z. B. Antivirensoftware, Firewall, Updates, 2FA) | – Regelmässige Phishing-Tests basierend auf aktuellen Angriffstrends |
| – Datenschutz (personenbezogene Daten, Zweckbindung, Datenminimierung) | – Sensibilisierung der Mitarbeitenden für Phishing-Gefahren |
| – Phishing (gefährliche Links, Passwörter, Anhänge, Malware) | – Echtzeit-Reporting für Admins zur Sicherheitslage |
| – Vertiefende Module | – Gefahrenwarnungen & Handlungsempfehlungen |
| – Ransomware | – Frühzeitige Warnung bei Cybervorfällen, Sicherheitslücken & Bedrohungen |
| – Social Media | – E-Mail-Benachrichtigungen über neue Risiken |
| – Mobiles Arbeiten | – Konkrete Handlungsempfehlungen zur Prävention & Reaktion |
| – Umgang mit Informationen | – Technische Werkzeuge für Cybersicherheit |
| – Menschliche Firewall | – Malware-Scanner zur Bedrohungserkennung |
| – Cyber-Notfall | – Browser-Check zur Sicherheitsprüfung |
| – Schadsoftware | |
| – Verschlüsselungssoftware | |
| – Social Engineering | |

Allgemeine Vorteile

- Ganzheitlicher Schutz für Unternehmen jeder Grösse
- Einfache Integration & zentrale Steuerung (bspw. durch CISO oder IT)
- Schnelle Umsetzung mit geringem Aufwand

Pro Cyber

Dieses Dokument beinhaltet



INHALTSVERZEICHNIS

Umfang des Versicherungsschutzes

A. Versicherte Risiken	4
1. Cyber- und Dateneigenschaden	4
2. Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	8
3. Cyber-Erpressung (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	10
4. Cyber-Zahlungsmittel (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	10
5. Cyber-Vertrauensschaden (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	11
6. Cyber-Haftpflicht (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	11
7. Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform von PERSEUS) (sofern im Versicherungsschein vereinbart)	14
B. Versicherte	
1. Mitversicherte Personen	15
2. Subunternehmer (Outsourcing-Dienstleister)	15
3. Repräsentanten	15
4. Regressverzicht gegen mitversicherte Personen bei grober Fahrlässigkeit	16
5. Ansprüche Versicherter untereinander	16
C. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	16
D. Risikoausschlüsse	16
E. Versicherungsfall und Schadenfalldefinition	18
F. Versicherter Zeitraum	18
G. Leistungen des Versicherers	19
H. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	20
I. Verzicht auf Rechte aus dem Schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG)	21

Allgemeine Regelungen

A. Prämienzahlung	23
B. Innovationsklausel für künftige Bedingungswerke	24
C. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss	24
D. Dauer des Versicherungsvertrags	37
E. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand	37
F. Bestimmungen zu Sanktionen und Embargos	38
G. Ansprechpartner	38

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

A. Versicherte Risiken

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

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

Es gelten die in der Versicherungspolice genannten Selbstbehalte, mindestens jedoch CHF 500 je Schadensfall.

Es gilt die in der Versicherungspolice genannte Versicherungssumme für Cyber-Schäden.

1. Cyber- und Daten-Eigenschaden

1.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Cyber- und Daten-Eigenschaden.

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

- der IT-Systeme der Versicherten,

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

- der Programme der Versicherten,

insbesondere der Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware,

- oder der elektronischen Daten der Versicherten,

insbesondere Auftragsdaten, Kundendaten, Personendaten, infolge

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

durch

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

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

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

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

Mitversicherung von Homeoffice-Arbeit

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für Schäden, die durch die berufliche Tätigkeit der versicherten Personen im Homeoffice entstehen.

Bedien- und Programmierfehler

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

Nachweis der unbefugten Nutzung von IT-Systemen

Kann nicht zweifelsfrei nachgewiesen werden, dass der eingetretene Schaden auf eine unbefugte Nutzung von IT-Systemen zurückzuführen ist, so genügt die durch einen vom Versicherer oder Versicherungsnehmer – mit Zustimmung des Versicherers – beauftragten Experten bestätigte überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden adäquat auf eine solche Nutzung zurückzuführen ist.

Cyber-Spionage

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

1.2 Leistungen des Versicherers

1.2.1 Notfallhilfe

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

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

Eine Notfallsituation liegt vor, wenn aus Sicht der Versicherten wegen konkreter Anhaltspunkte ein (möglicher) Schadensfall zu vermuten ist. Konkrete Anhaltspunkte eines Cyber-Schadensfalls sind:

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

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

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

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

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

Hierzu zählen insbesondere Kosten durch

IT-Forensik

- die Beauftragung eines IT-Forensikers (z. B. externen Sachverständigen),
- für die Feststellung des Versicherungsfalls, von Schadensursache und -umfang sowie
- für die Erarbeitung eines Massnahmenplans für die Rekonstruktion und Wiederherstellung der IT-Systeme, Programme und/oder elektronischen Daten,

IT-Wiederherstellung

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

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

1.2.3 Cyber-Schäden mit personenbezogenen Daten

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

- die Beauftragung eines IT-Forensikers zur Feststellung des Zugriffs auf personenbezogene Daten und zur Identifikation der betroffenen Personen,
- Honorare externer Anwälte sowie sonstige Kosten, die im Zusammenhang mit der Prüfung der geltenden Melde- und Anzeigepflichten und der Erstellung und Verbreitung von Anzeigen und Meldungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben entstehen,
- die Information und Beratung von Dateninhabern (z. B. durch ein Call-Center),
- die Bereitstellung von Kreditschutz- und Kreditüberwachungsdienstleistungen für betroffene Personen, soweit der Zugriff auf die personenbezogenen Daten die Sozialversicherungsnummer, den Führerschein oder andere Ausweisdaten betrifft, mit deren Hilfe Bankkonten eröffnet oder Versicherungsverträge geschlossen werden können, oder soweit entsprechende Dienstleistungen gesetzlich vorgeschrieben sind.

Diese Kosten werden maximal für die Dauer eines Jahres übernommen,

- Krisenmanagement- und Public-Relations-Massnahmen, die der Minderung eines versicherten Schadens im Zusammenhang mit Datenrechtsverletzungen dienen.

1.2.4 Public-Relations-/Reputations-Massnahmen

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

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

1.2.5 Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

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

1.2.6 Belohnungen (Criminal Reward Fund)

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

1.2.7 Steuermehraufwendungen

Der Versicherer ersetzt den Versicherten die schadenbedingten Steuermehraufwendungen, die im Rahmen ihrer Leistung entstehen.

Für Steuermehraufwendungen gilt eine Entschädigungsgrenze von von maximal CHF 100'000 im Rahmen der Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

1.2.8 Telefonmehrkosten / Erhöhte Nutzungsentgelte

Der Versicherer ersetzt den Versicherten im Falle eines Cyber- und Daten-Eigenschaden, welcher unmittelbar zu einer rechtswidrigen nicht autorisierten technischen Nutzung der Telefonanlage des Versicherungsnehmers führt, die entstandenen Telefonmehrkosten/-gebühren.

Es besteht auch Versicherungsschutz für Vermögensschäden, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass unmittelbar infolge eines Cyber- und Daten-Eigenschaden, erhöhte Nutzungsentgelte oder Versorgungsrechnungen (Strom, Gas oder Wasser) anfallen, weil informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers zur Schürfung von Krypto-Währungen (Krypto-Mining) missbraucht werden.

2. Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

2.1 Umfang des Versicherungsschutzes

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

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

Versicherungsschutz wird auch gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschaden bei einem Drittdienstleister (externer Hosting-Dienst, Cloud-Anbieter, wie zum Beispiel Infrastruc-

ture as a Service (IaaS), Platform as a Service (PaaS) oder Software as a Service (SaaS), welcher vom Versicherungsnehmer entgeltlich in Anspruch genommen wird.

Cyber-Betriebsunterbrechung durch Verfügung einer Datenschutzbehörde

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge einer gegenüber einem Versicherten ergehenden Verfügung einer Datenschutzbehörde der Schweiz, des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) oder des Vereinigten Königreichs Grossbritannien und Nordirland (UK).

Datenschutzbehörde in diesem Sinne ist jede Behörde, die nach dem Recht des jeweiligen Staates mit dem Vollzug datenschutzrechtlicher Normen beauftragt ist.

Cyber-Betriebsunterbrechung infolge von technischen Problemen

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

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

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

Für die Cyber-Betriebsunterbrechung infolge von technischen Störungen gilt eine Entschädigungsgrenze von maximal CHF 250'000 im Rahmen der Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

2.2 Leistungen des Versicherers

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

Hierzu zählt auch die Zeit der Unterbrechung des Betriebes zum Zwecke einer IT-forensischen Untersuchung, die im Zusammenhang mit dem Cyber-Vorfall als erforderlich gilt.

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

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

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

Mehrkosten können insbesondere anfallen für die

- Nutzung fremder Anlagen, insbesondere IT-/Computersysteme,
- Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (z. B. IT-Dienstleistungen, Büroservice, IT-Forensik),
- Anwendung anderer Arbeits- oder Fertigungsverfahren,
- erforderlichen Massnahmen zur Information des eigenen Kundenstammes der Versicherten.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen.

Vorleistung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten

Im dem Fall, dass ein externer Dienstleister den Cyber- und Daten-Eigenschaden und die darauf folgende Betriebsunterbrechung zu vertreten hat und falls das Vertretenmüssen des externen Dienstleisters strittig ist, so leistet der Versicherer maximal CHF 500'000 (im Rahmen der Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr) gegen Abtretung von Ansprüchen in gleicher Höhe gegenüber dem externen Dienstleister vor.

2.3 Zeitlicher Selbstbehalt

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

3. Cyber-Erpressung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

3.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz im Falle von Geld- oder Warenforderung durch Dritte im Zusammenhang mit angedrohter oder bereits erfolgter Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder den Missbrauch der IT-Systeme, der Programme sowie der elektronischen Daten der Versicherten infolge eines Cyber- und Daten-Eigenschadens. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt, wenn die Zahlung gegen strafrechtliche Bestimmungen verstösst oder behördliche Vorgaben der FINMA eine Erstattung untersagen.

3.2 Leistungen des Versicherers

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

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

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

Eine Erstattung erfolgt nur nach vorheriger ausdrücklicher Zustimmung des Versicherers, der die Zulässigkeit der Zahlung im Einzelfall prüfen kann.

4. Cyber-Zahlungsmittel (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

4.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz bei dem Verstoß gegen

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

4.2 Leistungen des Versicherers

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

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

5. Cyber-Vertrauensschaden (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

5.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Vertrauensschäden durch mitversicherte Personen

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

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

Vertrauensschäden durch Dritte

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

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

Fake President – Täuschung mit der Folge von irrtümlichen Zahlungen oder Lieferungen (z. B. Fake President Fraud)

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn mitversicherte Personen – nicht jedoch Repräsentanten – durch arglistige Täuschungshandlungen Dritter, z. B. Handlungen, die allgemein als „Fake President Fraud“ bekannt sind, geschädigt werden. Eine arglistige Täuschungshandlung liegt insbesondere vor, wenn Dritte sich als eine vertrauenswürdige Person – insbesondere als ein Mitglied der Unternehmensleitung, eines Geschäftspartners oder einer anderen vertrauenswürdigen Person – ausgeben, um mitversicherte Personen zur Überweisung oder anderweitigen Übertragung von Vermögenswerten zu veranlassen.

5.2 Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für eine

Krisenberatung zur Schadensabwehr oder -minderung und den unmittelbar durch das Vermögensdelikt oder die Fake President Täuschung verursachten Schaden.

6. Cyber-Haftpflicht (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

6.1 Umfang des Versicherungsschutzes

6.1.1 Versichertes Risiko

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

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

6.1.2 Definition Vermögensschaden

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

6.1.3 Verstösse gegen die Cyber-Sicherheit

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

6.1.4 Verstösse gegen den Datenschutz

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

6.1.5 Verstösse gegen Benachrichtigungspflichten

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Benachrichtigungspflichten, sofern der Vermögensschaden aufgrund einer nicht erfolgten oder verspäteten Anzeige der Versicherten gemäss schweizerischem Datenschutzgesetz, der Datenschutz Grundverordnung der EU (EU-DSGVO) oder einer entsprechenden nationalen Vorschrift geltend gemacht wird.

6.1.6 Verstösse gegen Geheimhaltungspflichten

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Geheim-

haltungs- oder Schweigepflichten sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit durch die Versicherten.

6.1.7 E-Discovery

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

6.1.8 Vertragsstrafen bei Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenvertraulichkeits- erklärungen

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

6.1.9 Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die ein Versicherter wegen verzögerter Leistungserbringung infolge eines Cyber- und Daten-Eigenschadens zahlen muss.

Für Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung gilt eine Entschädigungsgrenze von maximal CHF 250'000 im Rahmen der Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

6.1.10 Verstösse gegen Namens- und Persönlichkeitsrechte

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

6.1.11 Verstösse durch Werbung und Marketing

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

6.2 Leistungen des Versicherers

6.2.1 Leistungsumfang

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

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

6.2.2 Straf- oder Bussgelder

Liegt ein Verstoß gegen den Datenschutz vor, umfasst der Versicherungsschutz auch die durch

ein Straf- oder Bussgeldverfahren entstehenden Kosten einschliesslich verhängter Straf- oder Bussgelder, soweit diese nach geltendem Recht versicherbar sind.

6.2.3 Erfüllung eines Haftpflichtanspruchs

Ist die Begründetheit des Haftpflichtanspruchs mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, so weist dieser den zu zahlenden Betrag spätestens innerhalb einer Woche nach Fälligkeit zur Auszahlung an.

6.2.4 Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und aussergerichtlichen Abwehr, auch schiedsgerichtlichen Kosten, eines gegenüber den Versicherten von einem Dritten geltend gemachten Haftpflichtanspruchs (insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten) werden auf die Versicherungssumme angerechnet. Die Kosten eines Schiedsverfahrens werden jedoch nur insoweit ersetzt, als dem Versicherer die Verfahrensführung, insbesondere die Auswahl des Schiedsrichters und der Schiedsverfahrensordnung, überlassen wird.

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

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

6.2.5 Freistellung externer Datenverarbeiter

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

6.2.6 Kosten

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

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

6.2.7 Verfahrenskosten in Bezug auf behördliche Verfahren

Wird gegen die Versicherten im Zusammenhang mit einem versicherten Verstoß gemäss 1.3 bis 1.11 ein Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder ein sonstiges behördliches Verfahren eingeleitet, so ersetzt der Versicherer die notwendigen aussergerichtlichen und gerichtlichen Abwehrkosten, einschliesslich der Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung vorgegangen wird.

Wird rechtskräftig festgestellt, dass die Versicherten vorsätzlich eine Straftat oder eine Ordnungswidrigkeit begangen haben, sind die Versicherten verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung gegen den Vorwurf getragen hat.

6.2.8 Straf- und Ordnungswidrigkeitenrechtsschutz

Der Versicherer ersetzt die Verfahrenskosten zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der

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

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

6.2.9 Konsumentenschutzfond (Consumer Redress Fund)

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

7. Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform für Cybersicherheit von PERSEUS) (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

In Kooperation mit der Perseus Technologies GmbH stellt der Versicherer nachfolgende Trainings und Präventionsmassnahmen zur Daten- und Cyber-Sicherheit zur Verfügung:

- Zertifikatskurse – Cybersicherheit (z. B. Antivirensoftware, Firewall, Updates, 2FA)
- Datenschutz (personenbezogene Daten, Zweckbindung, Datenminimierung)
- Phishing (gefährliche Links, Passwörter, Anhänge, Malware)
- Vertiefende Module
- Ransomware
- Social Media
- Mobiles Arbeiten
- Umgang mit Informationen
- Menschliche Firewall
- Cyber-Notfall
- Schadsoftware
- Verschlüsselungssoftware
- Social Engineering
- Phishing-Simulation & Reporting
- Regelmässige Phishing-Tests basierend auf aktuellen Angriffstrends
- Sensibilisierung der Mitarbeitenden für Phishing-Gefahren
- Echtzeit-Reporting für Admins zur Sicherheitslage
- Gefahrenwarnungen & Handlungsempfehlungen
- Frühzeitige Warnung bei Cybervorfällen, Sicherheitslücken & Bedrohungen
- E-Mail-Benachrichtigungen über neue Risiken
- Konkrete Handlungsempfehlungen zur Prävention & Reaktion
- Technische Werkzeuge für Cybersicherheit
- Malware-Scanner zur Bedrohungserkennung
- Browser-Check zur Sicherheitsprüfung

B. Versicherte

1. Mitversicherte Personen

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

Versicherte Gesellschaften sind

- der Versicherungsnehmer,
- Tochtergesellschaften, Zweigstellen und Niederlassungen des Versicherungsnehmers im Inland und weiteren Ländern, soweit diese weiteren Länder in der Versicherungspolice ausdrücklich benannt sind.
- Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers ausserhalb des EWR und UK, soweit diese im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

Mitversicherte Personen sind die

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

2. Subunternehmer (Outsourcing-Dienstleister)

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

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

3. Repräsentanten

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

- die Inhaber (bei Einzelfirmen),
- die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
- die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei Kollektivgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei einfachen Gesellschaften),
- bei anderen Unternehmensformen (zum Beispiel Genossenschaften, Verbänden, Vereinen,

Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen und Stiftungen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,

- die Mitglieder des Verwaltungsrats und der Geschäftsführung (bei Aktiengesellschaften),
- bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

4. Regressverzicht gegen mitversicherte Personen bei grober Fahrlässigkeit

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

5. Ansprüche Versicherter untereinander

Ebenfalls mitversichert sind Ansprüche der Versicherten untereinander aufgrund von Datenschutzverletzungen sofern sie Haftpflichtansprüche mitversicherter juristischer oder natürlicher Personen gegen den Versicherungsnehmer, mitversicherte Unternehmen oder mitversicherte Personen betreffen.

C. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

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

D. Risikoausschlüsse

1. Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls

Kein Versicherungsschutz besteht für vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle.

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

2. Erfüllungsschaden/Garantiezusagen

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

3. Kernenergie und Krieg

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden durch

1. Ionenstrahlen oder radioaktive Kontamination durch nukleare Brennstoffe oder Nuklearabfall aus der Verbrennung nuklearer Brennstoffe sowie die radioaktiven, giftigen, explosiven oder sonst wie gefährlichen Eigenschaften explosiver, nuklearer Baugruppen oder derer nuklearen Komponenten.
2. Krieg, Invasion, feindselige Aktivitäten aus dem Ausland (sowohl bei erklärtem Krieg als auch anderweitig), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstand, militärische oder anderweitige Machtübernahme oder Konfiszierung, Nationalisierung, Requirierung, Zerstörung oder Beschädigung von Eigentum durch oder aufgrund einer Anweisung einer Regierung, staatlichen Stelle oder lokalen Behörde.

4. Glücksspiel

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

5. Hoheitliche Eingriffe

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

6. Infrastruktur

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

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

7. Vertragsstrafen

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

8. Finanzmarkttransaktionen

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

9. Rechtswidriges Erfassen von Daten

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

10. Patent- und Kartellrechtsverletzungen

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

E. Versicherungsfall und Schadenfalldefinition

1. Versicherungsfall

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

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

Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflicht A.6

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

2. Serienschaden

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

F. Versicherter Zeitraum

1. Vorwärtsversicherung, Rückwärtsversicherung und Ausschluss bekannter Verstösse

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

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

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

2. Nachmeldefrist

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle die dem Versicherer nicht später als 3 Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet wurden.

3. Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen in der Cyber-Haftpflichtversicherung

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

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

4. Primäre Deckung bei anderweitigen Versicherungen

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

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

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

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

G. Leistungen des Versicherers

1. Leistungsumfang

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

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

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

2. Leistungsobergrenzen je Versicherungsfall und -jahr

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

3. Kumulklausel

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

H. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

1. Anzeige bestimmter Umstände

Die Versicherten haben dem Versicherer und dem von Markel beauftragten Dienstleister unter der im Versicherungsschein angegeben Cyber-Hotline mit der Rufnummer **0041 800 80 33 56** unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

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

2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz haben die Versicherten, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäss Widerspruch zu erheben oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einzulegen. Die damit verbundenen Kosten gelten, sofern die Versicherten deren Umfang den Umständen nach für angemessen halten hätten können, als vom Versicherer genehmigt.

3. Handeln nach Weisungen des Versicherers

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

4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

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

5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

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

6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

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

Bei Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten der Versicherten wird der Versicherer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in Textform hinweisen.

7. Obliegenheiten mitversicherter Personen

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

I. Verzicht auf Rechte aus dem Schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG)

Der Versicherer verzichtet auf nachfolgende Rechte aus dem schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG):

- Kürzung der Leistung aus diesem Vertrag im Falle einer grobfahrlässigen Pflichtverletzung (Art. 14 Abs. 2 VVG),
- Wegfall der Leistungspflicht im Fall einer durch einen Versicherten herbeigeführten wesentlichen Gefahrserhöhung (Art. 28 VVG),
- Rücktritt vom Vertrag im Falle eines Teilschadens (Art. 42 VVG).

Im Falle einer durch einen Versicherten herbeigeführten wesentlichen Gefahrserhöhung (Art. 28 VVG) hat der Versicherer das Recht zur Kündigung des Vertrages mit der Frist von 3 Monaten ab Entstehung der Gefahrserhöhung oder das Recht zur Prämienerrhöhung bei Fortbestehen des Vertrages.

Der Verzicht auf die obig genannten Rechte gilt für alle Bestandteile des Versicherungsvertrags.

A. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Versicherungsprämie

Die Prämie für die erste Versicherungsperiode ist mit dem Abschluss der Versicherung fällig. Unter Versicherungsperiode wird dabei der Zeitabschnitt, nach dem die Prämieeinheit berechnet wird, verstanden. Die Versicherungsperiode umfasst – sofern in der Versicherungspolice nicht anders vereinbart – den Zeitraum eines Jahres.

ALLGEMEINE REGELUNGEN

Die folgenden Prämien sind mit Beginn der neuen Versicherungsperiode fällig.

Wird die Prämie bei Fälligkeit nicht entrichtet, wird der Versicherer den Versicherungsnehmer unter Androhung der Säumnisfolgen schriftlich auffordern, binnen 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten.

Bleibt die Mahnung ohne Erfolg, so ruht die Leistungspflicht des Versicherers vom Ablauf der Mahnfrist an.

Wird die rückständige Prämie nach eingetretenem Verzug nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf der oben genannten Mahnfrist rechtlich eingefordert, so wird angenommen, dass der Versicherer, unter Verzicht auf die Bezahlung der rückständigen Prämie, vom Versicherungsvertrag zurücktritt.

Wird die Prämie eingefordert oder nachträglich angenommen, so lebt die Haftung des Versicherers mit dem Zeitpunkt, in dem die rückständige Prämie samt Zinsen und Kosten bezahlt wird, wieder auf.

2. SEPA-Lastschriftverfahren

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

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

3. Prämienanpassung/Änderungsanzeige/Jahresmeldung

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

Anhand der Änderungsanzeige erfolgt die 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 der Versicherungsnehmer die Änderungsanzeige nicht rechtzeitig ein, kann der Versicherer eine Prämienanpassung in der Weise vornehmen, dass die Prämie nach der nächsthöheren Umsatzstaffel des Prämientableaus des jeweils für den Versicherungsvertrag gültigen Antrags berechnet wird. Bei Umsätzen, die über den jeweiligen Antrag hinausgehen, wird bei der Berechnung eine Erhöhung des Jahresumsatzes von 20 % zugrunde gelegt.

Wird die Änderungsanzeige innert eines Monats nach Erhalt einer Zahlungsaufforderung durch den Versicherungsnehmer nachgeholt, findet wiederum eine Prämienanpassung ausschliesslich nach den Angaben dieser Änderungsanzeige statt.

B. Innovationsklausel für künftige Bedingungswerke

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

C. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrstatsachen anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, diesen Vertrag zu schliessen, erheblich sind. Erheblich sind die Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben. Als erheblich werden die Gefahrstatsachen vermutet, nach denen der Versicherer den Versicherungsnehmer in bestimmter unzweideutiger Fassung gefragt hat. Sowohl das Befragen als auch die Mitteilung haben schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, zu erfolgen.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Die Kündigung wird mit dem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam. Wird der Vertrag durch Kündigung aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht des Versicherers für bereits eingetretene Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Soweit die Leistungspflicht schon erfüllt wurde, hat der Versicherer Anspruch auf Rückerstattung.

3. Anzeigepflichten mitversicherter Personen

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

D. Dauer des Versicherungsvertrags

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet zu dem in der Versicherungspolice bezeichneten Zeitpunkt.

2. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die in der Versicherungspolice bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode gekündigt wird.

3. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls

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

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

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

E. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist das schweizerische Recht anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für seinen oder für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht oder am schweizerischen Wohnort des Versicherungsnehmers eingereicht werden. Ergänzend zu diesen Bestimmungen gilt das Schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

F. Bestimmungen zu Sanktionen und Embargos

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

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

G. Ansprechpartner

1. Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. An die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift des Versicherungsnehmers gerichtete Mitteilungen, insbesondere Willenserklärungen, gelten als in dem Zeitpunkt zugegangen, in dem sie dem Versicherungsnehmer ohne die Anschrifts- oder Namensänderung bei regelmässiger Beförderung zugegangen wären.

2. Broker/Makler

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

3. Versicherer

Markel Insurance SE, München
Schweizer Zweigniederlassung Zürich
Vertreten durch den Hauptbevollmächtigten: Marius-Oliver Jungmichel
Limmatquai 4
CH-8001 Zürich

4. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung und die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA, Laupenstrasse 27, CH-3003 Bern gerichtet werden.

INFORMATIONSPFLICHTEN

1. Versicherer Ihres Vertrags

Angaben zur Gesellschaft:
Markel Insurance SE, München
Schweizer Zweigniederlassung Zürich
Limmatquai 4
CH-8001 Zürich
Handelsregisteramt Kanton Zürich
Firmennummer CHE-435.102.703
Vertreten durch den Hauptbevollmächtigten: Marius-Oliver Jungmichel

2. Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Markel Insurance SE betreibt ihr Geschäft hauptsächlich im Bereich der gewerblichen Haftpflichtversicherung.

Versicherungsaufsicht für das schweizerische Geschäft der Markel Insurance SE:

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Laupenstrasse 27, CH-3003 Bern
Telefon: +41 31 327 9100
Telefax: +41 31 327 9101
Website: www.finma.ch, E-Mail: info@finma.ch

3. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

- a. Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (Markel Pro Cyber CH V.1.2). Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein benannten Tätigkeiten.
- b. Die Versicherungsleistung wird in CHF bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäss der Angaben in dieser Versicherungspolice erbracht. Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Markel Pro Cyber CH V.1.2 Abschnitt G Leistungen des Versicherers.

4. Gesamtpreis

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung des Umsatzes des Versicherungsnehmers, der vereinbarten Versicherungssumme sowie des vereinbarten Selbstbehaltes berechnet. Der Jahresbruttobeitrag beinhaltet die jeweils gültige Versicherungssteuer.

Versichertes Risiko	gemäss Versicherungspolice in Zusammenhang mit dem Bedingungswerk
Versicherungssumme	je nach gewählter und angegebener Höhe CHF ... für Cyber-Schäden (zweimal je Versicherungsjahr)
Selbstbehalt	je nach gewählter und angegebener Höhe CHF...

Prämienberechnung

Grundprämie	im Rahmen des Antrags: CHF ... nach Staffel des Prämientableaus des Antrags (in Abhängigkeit vom Jahresumsatz) Im Rahmen eines individuellen Angebotes: Umsatz CHF ... x anwendbarem Beitragssatz ‰ gemäss Angebot beziehungsweise Versicherungspolice = CHF ...	
gegebenenfalls abzüglich	Laufzeitnachlass	- 10 %
gegebenenfalls zuzüglich Zuschlag für	halbjährliche Zahlweise	+ 3 %
	oder vierteljährliche Zahlweise	+ 5 %

Grundlagen des Berechnungsmodells für die Versicherungsprämie

= Gesamtjahresnettoprämie zuzüglich 5% Versicherungssteuer

5. Zusätzliche Kosten

Abgesehen von den in den Versicherungsbedingungen genannten, werden keine besonderen Gebühren erhoben oder Kosten verlangt. Falls besondere Kosten für Telekommunikationsgebühren anfallen, die über die normalen Telefonkosten hinausgehen, werden diese bei der jeweiligen Nummer angegeben.

6. Zahlung und Zahlungsweise

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

7. Gültigkeitsdauer des Angebots/Antrags

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum. Unser Antrag gilt bis zwei Monate nach dem Erscheinen eines aktualisierten Antrags.

8. Zustandekommen des Vertrags/Versicherungsbeginn

Wenn der Versicherungsnehmer ein Angebot von dem Versicherer im Rahmen des so genannten Invitatio-Modells annehmen möchte, dann kann er dies durch seine Annahmeerklärung tun. Beim Invitatio-Modell stellt der Versicherungsnehmer eine unverbindliche Anfrage an den Versicherer, ihm ein Angebot zu unterbreiten. Der Versicherer erstellt auf Grundlage der zur Verfügung gestellten Angaben dann einen Vertragsvorschlag in Form eines verbindlichen Angebots. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang der Annahmeerklärung des Versicherungsnehmers bei dem Versicherer oder bei dem vom Versicherungsnehmer bevollmächtigten Versicherungsvermittler zustande. In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrags frühestens an dem Tag des Ausstellungsdatums des Angebots oder kann innert der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebots frei gewählt werden. Wenn nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf denselben Tag. Abweichend davon kann der Versicherungsnehmer oder der von ihm bevollmächtigte Vermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn ausserhalb der Gültigkeitsdauer des Angebots wählen. Dies ist jedoch nur möglich, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer diesen abweichenden Beginn in schriftlicher Form bestätigt.

Wenn der Versicherungsnehmer mit dem Versicherer einen Versicherungsvertrag im Rahmen des so genannten Antrags schliessen möchte, muss er einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von ihm gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch gemäss den Regelungen des Antrags. In diesem Fall kommt der Vertrag mit Erhalt der Versicherungspolice zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes fallen auf denselben Tag. In beiden oben genannten Verfahren ist die Gewährung des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung der Erst- oder Folgeprämien. Die Fälligkeit der Prämienzahlung kann der Versicherungsnehmer den jeweiligen Rechnungen entnehmen.

9. Widerrufsrecht

Der Versicherungsnehmer kann seinen Antrag zum Abschluss des Vertrags oder die Erklärung zu dessen Annahme schriftlich oder in einer anderen Form, die den Nachweis durch Text ermöglicht, widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage und beginnt, sobald der Versicherungsnehmer den Vertrag beantragt oder angenommen hat. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs am letzten Tag der Widerrufsfrist. Der Widerruf ist zu richten an: E-Mail: service@markel.ch. Postanschrift: Markel Insurance SE, Schweizer Zweigniederlassung, Limmatquai 4, CH-8001 Zürich.

10. Frist zur Einreichung der Schadenanzeige

Schadenfälle sind Markel durch den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person unverzüglich zu melden.

11. Zeitliche Geltung des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht für befürchtete Ereignisse, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten und sofern nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht.

12. Laufzeit des Vertrags/Beendigung des Vertrags

Die Laufzeit des Vertrags beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat ausdrücklich für die erste Vertragsperiode etwas anderes beantragt und der Versicherer hat diesem Antrag zugestimmt. Für eventuell folgende Vertragsperioden gilt dann die Regellaufzeit von 12 Monaten.

Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht von einer der Parteien unter Einhaltung der Kündigungsfrist gemäss der gesetzlichen Frist von einem Monat zum Ablauf der aktuellen Periode in schriftlicher Form gekündigt wird. Daneben hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalls gemäss Abschnitt D der Markel Pro Cyber CH V.1.2 zu kündigen.

Der Versicherungsvertrag kann ausserdem beendet werden

- im Schadenfall: durch Kündigung einer der beiden Vertragsparteien und vorausgesetzt, Markel erbringt für den Schaden eine Leistung, spätestens mit deren Auszahlung
- wenn Markel Anpassungen des Vertragsinhaltes verlangt: durch Kündigung des Versicherungsnehmers, bis spätestens am letzten Tag des laufenden Versicherungsjahres
- wenn Markel die Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG verletzt: durch Kündigung des Versicherungsnehmers, bis vier Wochen nachdem dieser Kenntnis von der Pflichtverletzung und den Informationen nach Art. 3 VVG erhalten hat, spätestens jedoch zwei Jahre nach der Pflichtverletzung
- wenn der Versicherungsnehmer seiner Anzeigepflicht nicht nachgekommen ist (unrichtig mitgeteilte oder verschwiegene Gefahrstatsachen): durch Kündigung seitens Markel, bis vier Wochen nachdem Markel Kenntnis von dieser Pflichtverletzung erhalten hat
- wenn die Prämie weder zur Verfallzeit noch innert der Nachfristen entrichtet wird: durch Vertragsrücktritt seitens Markel.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Beendigungsmöglichkeiten. Weitere Beendigungsmöglichkeiten ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen sowie aus dem VVG.

13. Bearbeitung von Personendaten

Markel betrachtet alle Personendaten als vertraulich. Markel behandelt diese mit der notwendigen Diskretion und gemäss den Vorgaben des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) sowie weiteren gesetzlichen Auflagen. Unter Personendaten sind alle Daten zu verstehen, die Markel vom Versicherungsnehmer bzw. dessen Bevollmächtigten mitgeteilt wurden, sowie öffentlich zugängliche Daten.

Markel bearbeitet die Personendaten, soweit diese für die Vertrags-, Schadens- und Leistungsabwicklung notwendig sind. Die Personendaten werden ausserdem für statistische Auswertungen, Produktpflege und Marketingzwecke innert Markel verwendet. Die Aufbewahrung erfolgt in physischer und/oder elektronischer Form, geschützt vor unberechtigtem Zugriff Dritter. Markel kann im erforderlichen Umfang Personendaten an beteiligte oder vom Versicherungsnehmer dazu bevollmächtigte Dritte weiterleiten, insbesondere an Vor-, Mit- und Rückversicherer, sowie an Gutachter, Rechtsberater und Versicherungsvermittler. Bei der Wahrung von Regressansprüchen können Personendaten ausserdem an haftpflichtige Drittparteien übermittelt werden. Markel behält sich vor, Auskünfte bei Dritten (wie Behörden oder Vorversicherer) einzuholen, unabhängig davon, ob ein Versicherungsvertrag zustande kommt. Dem Versicherungsnehmer steht gemäss dem Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) ein Auskunftsrecht über die Bearbeitung seiner Daten zu.

14. Anwendbares Recht/Vertragssprache/Gerichtsstand

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

15. Beschwerden

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

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Laupenstrasse 27, CH-3003 Bern
Telefon: +41 31 327 9100
Telefax: +41 31 327 9101
Website: www.finma.ch, E-Mail: info@finma.ch

ALLGEMEINE DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Dies ist unsere allgemeine Datenschutzerklärung, in der wir erläutern, wie wir Personendaten verwenden, die wir über Personen erfassen. Für die Nutzung unserer Webseite haben wir eine gesonderte Datenschutzerklärung, die Sie beim Besuch unserer Webseite unter <https://markel.ch/datenschutzerklaerung> aufrufen können.

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

1. Begriffsbestimmungen

Unsere Datenschutzerklärung beruht auf den Begrifflichkeiten, die im Schweizerischen Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) verwendet wurden. Unsere Datenschutzerklärung soll für unsere Kunden, Geschäftspartner und die Öffentlichkeit gut lesbar und verständlich sein. Um dies zu gewährleisten, möchten wir vorab die wichtigsten verwendeten Begrifflichkeiten erläutern.

Wir verwenden in dieser Datenschutzerklärung unter anderem die folgenden Begriffe:

1.1 Personendaten

Personendaten sind alle Angaben, die sich auf eine bestimmte oder bestimmbare natürliche Person beziehen.

1.2 Betroffene Person

Betroffene Person ist jede natürliche Person, über die Personendaten bearbeitet werden.

1.3 Bearbeitungen

Bearbeitung ist jeder Umgang mit Personendaten, unabhängig von den angewandten Mitteln und Verfahren, insbesondere das Beschaffen, Speichern, Aufbewahren, Verwenden, Verändern, Bekanntgeben, Archivieren, Löschen oder Vernichten von Daten.

1.4 Profiling

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

1.5 Verantwortlicher oder für die Bearbeitung Verantwortlicher

Verantwortlicher ist eine private Person oder ein Bundesorgan, die oder das allein oder zusammen mit anderen über den Zweck und die Mittel der Bearbeitung von Personendaten entscheidet.

1.6 Auftragsbearbeiter

Auftragsbearbeiter ist eine private Person oder ein Bundesorgan, die oder das im Auftrag des Verantwortlichen Personendaten bearbeitet.

2. Verantwortlicher

Markel Insurance SE, München
Schweizer Zweigniederlassung Zürich
Limmatquai 4
CH-8001 Zürich

3. Name und Anschrift des Datenschutzberaters

Der Datenschutzberater des für die Bearbeitung Verantwortlichen ist:

Dr. Reto Fanger (Advokatur Fanger)
Sempacherstrasse 5,
CH-6002 Luzern
reto.fanger@advokatur-fanger.ch

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

4. Datenbearbeitung

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

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

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

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

4.1 Kontaktangaben

Name, Adresse, E-Mail und Telefonnummer

4.2 Allgemeine Informationen

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

4.3 Informationen zu Bildung und Beschäftigung

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

4.4 Versicherungs- und Forderungsinformationen

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

4.5 Behördliche und sonstige offizielle Identifikationsnummern

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

4.6 Finanzielle Informationen und Bankverbindung

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

4.7 Besonders schützenswerte Personendaten

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

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

4.8 Informationen,

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

4.9 Ergänzende Informationen aus anderen Quellen

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

5. Zweck der Datenverarbeitung

Wir verwenden Personendaten, um unsere Geschäftstätigkeiten auszuführen.

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

Die wesentlichen Zwecke, für die wir Personendaten nutzen, sind:

- zur Prüfung eines aufgetretenen Schadenfalls. Zur Feststellung der Leistungspflicht müssen neben dem Schadenshergang, die Beziehungen des Versicherten zum Schaden sowie das Bestehen eines anderweitigen Versicherungsschutzes ermittelt werden,
- mit Ihnen und anderen Personen zu kommunizieren,
- Prüfungen durchzuführen und Entscheidungen zu treffen (automatisiert und nicht automatisiert, auch durch das Profiling von Personen) über: (i) die Bereitstellung und die Bedingungen einer Versicherung und (ii) die Begleichung von Forderungen und die Bereitstellung von Unterstützung und sonstigen Dienstleistungen,
- Versicherungs-, Forderungs- und Unterstützungsdienstleistungen sowie sonstige Produkte und Dienstleistungen bereitzustellen, die wir anbieten, wie Prüfung, Verwaltung, Begleichung von Forderungen und Streitbeilegung,
- Ihre Teilnahmeberechtigung zu prüfen in Bezug auf Zahlungspläne und um Ihre Prämien und sonstigen Zahlungen zu bearbeiten,
- die Qualität unserer Produkte und Dienstleistungen zu verbessern, Mitarbeitertraining bereitzustellen und die Informationssicherheit zu wahren (zum Beispiel können wir zu diesem Zweck Anrufe aufzeichnen und überwachen),
- Straftaten zu verhindern, aufzudecken und zu ermitteln, wie Betrug und Geldwäsche, und andere kommerzielle Risiken zu analysieren und zu verwalten,
- Forschung und Datenanalysen durchzuführen, wie eine Analyse unseres Kundenstamms und sonstiger Personen, deren Personendaten wir beschaffen, um Marktforschung durchzuführen, einschliesslich Kundenzufriedenheitsumfragen, und die Risiken zu beurteilen, denen unser Unternehmen ausgesetzt ist, dies jeweils im Einklang mit dem geltenden Recht (einschliesslich der Einholung von Einwilligungen, wenn dies erforderlich ist),
- gemäss Ihren angegebenen Präferenzen Marketinginformationen bereitzustellen (Marketinginformationen können Produkte und Dienstleistungen betreffen, die anhand Ihrer angegebenen Präferenzen von unseren externen Partnern angeboten werden). Wir können gemäss Ihren Präferenzen Marketingaktivitäten mithilfe von E-Mails, SMS- und sonstigen Textnachrichten, per Post oder Telefon ausführen,
- Ihnen die Teilnahme an Wettbewerben, Preisausschreibungen und ähnlichen Werbeaktionen zu ermöglichen und diese Aktivitäten zu verwalten. Für diese Aktivitäten gelten zusätzliche Bedingungen, die weitere Informationen darüber enthalten, wie wir Ihre Personendaten verwenden und bekanntgeben, wenn dies hilfreich ist, um Ihnen ein vollständiges Bild darüber wiederzugeben, wie wir Personendaten beschaffen und verwenden. Diese Informationen werden wir Ihnen rechtzeitig vor der Teilnahme an solchen Wettbewerben oder zum Beispiel
- Preisausschreibungen zur Verfügung stellen,
- Ihr Besuchererlebnis zu personalisieren, wenn Sie die Digitalen Dienste von Markel nutzen oder Websites Dritter besuchen, indem wir Ihnen auf Sie abgestimmte Informationen und Werbung anzeigen, Sie gegenüber jedem identifizieren, dem Sie über die Digitalen Dienste von Markel Nachrichten zusenden, und die Veröffentlichung in sozialen Medien erleichtern,

- unsere Geschäftstätigkeiten und unsere IT-Infrastruktur zu verwalten und dies im Einklang mit unseren internen Richtlinien und Verfahren, einschliesslich derjenigen in Bezug auf Finanzen und Buchhaltung, Abrechnung und Inkasso, IT-Systembetrieb, Daten- und Website-Hosting, Datenanalysen, Unternehmensfortführung, Verwaltung von Unterlagen, Dokument- und Druckmanagement und Rechnungsprüfung,
- Beschwerden, Feedback und Anfragen zu bearbeiten und Anfragen bezüglich der Einsichtnahme oder Korrektur von Daten oder der Ausübung sonstiger Rechte in Bezug auf Personen-daten zu bearbeiten,
- geltende Gesetze und regulatorische Verpflichtungen einzuhalten (einschliesslich Gesetzen und Vorschriften ausserhalb des Landes, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben), zum Beispiel Gesetze und Vorschriften in Bezug auf die Bekämpfung von Geldwäsche, Sanktionen und die Bekämpfung von Terrorismus, um gerichtlichen Verfahren und gerichtlichen Anordnungen nachzukommen und um Aufforderungen öffentlicher und staatlicher Behörden (einschliesslich solcher ausserhalb des Landes, in dem sich Ihr Wohnsitz befindet) Folge zu leisten,
- gesetzliche Rechte zu begründen, durchzusetzen und zu verteidigen, um unsere Geschäfts-tätigkeiten und diejenigen unserer Konzernunternehmen und Geschäftspartner zu schützen, und um unsere und Ihre Rechte, Privatsphäre, Sicherheit und unser und Ihr Eigentum sowie die Rechte, Privatsphäre, Sicherheit und das Eigentum unserer Konzernunternehmen und Geschäftspartner oder sonstiger Personen oder Dritter zu schützen, um unsere Bedingungen durchzusetzen und um verfügbare Abhilfemassnahmen zu verfolgen und unsere Schäden zu begrenzen.

6. Rechtsgrundlagen der Datenbearbeitung

Die Bearbeitung von Personendaten ist nur rechtmässig, wenn es hierfür eine gesetzliche Grund-lage gibt. Das schweizerische DSG sieht in Art. 6 verschiedene Rechtsgrundlagen vor, die sich je nach der Art der erhobenen Daten und der Zweck deren Verarbeitung unterscheiden.

Im Regelfall werden wir auf Basis von Art. 31 Abs. (2) lit. a) DSG Personendaten von Ihnen einholen und bearbeiten, um den Abschluss eines Versicherungsvertrags mit Ihnen vorzubereiten oder einen abgeschlossenen Versicherungsvertrag mit Ihnen abzuwickeln und / oder zu erfüllen. Wenn Sie uns die relevanten Personendaten nicht bereitstellen, sind wir unter diesen Umständen mögli-cherweise nicht in der Lage, Ihnen unsere Produkte oder Dienstleistungen bereitzustellen.

Teilweise müssen wir Personendaten bei Ihnen einholen und verarbeiten, um geltenden gesetz-lichen Anforderungen zu entsprechen. Rechtsgrundlage hierfür bildet dann Art. 31 Abs. (1) Teil-satz 3 DSG.

In besonderen Fällen ist eine Bearbeitung erhobener Daten auch dazu notwendig, unsere berech-tigten Interessen oder die eines Dritten zu wahren, sofern nicht die Interessen der betroffenen Person überwiegend dagegen sprechen. In diesem Fall erfolgt die Datenbearbeitung auf Grund-lage von Art. 31 Abs. (1) Teilsatz 2 DSG.

7. Routinemässige Löschung und Sperrung von Personendaten

Der für die Bearbeitung Verantwortliche bearbeitet und speichert Personendaten der betroffenen Person nur für den Zeitraum, der zur Erreichung des Speicherzwecks erforderlich ist, oder sofern dies durch den Gesetzgeber in Gesetzen oder Vorschriften, welchen der für die Bearbeitung Verantwortliche unterliegt, vorgesehen wurde. Darüber hinaus müssen Ihre Personendaten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist). Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungs-pflichten ergeben sich aus den gesetzlichen Vorgaben. Die Speicherfristen betragen danach bis zu 10 Jahre.

Entfällt der Speicherungszweck oder läuft eine vom Gesetzgeber vorgeschriebene Speicherfrist aus, werden die Personendaten routinemässig und entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gesperrt oder gelöscht.

8. Rechte der betroffenen Person

Sie haben die Möglichkeit, jederzeit von Ihren „Betroffenenrechten“ gemäss Art. 15 DSG Gebrauch zu machen:

- Recht auf Auskunft gemäss Art. 25 DSG.
- Recht auf Berichtigung gemäss Art. 32 Abs. (1) DSG.
- Recht auf Löschung gemäss Art. 32 Abs. (2) lit. a) DSG.
- Recht auf Verbot der Bearbeitung gemäss Art. 32 Abs. (2) lit. a) DSG.
- Recht auf Datenübertragbarkeit gemäss Art. 28 Abs. (1) DSG.

Sofern Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen möchten, richten Sie Ihr Anliegen bitte per E-Mail an service@markel.ch oder per Briefpost an die in Punkt 2 genannte Anschrift. Daneben haben Sie ein Recht auf Beschwerde bei der Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (<http://www.edoeb.admin.ch>).

IHR SPEZIALVERSICHERER FÜR GEWERBLICHE HAFTPFLICHT

Markel Insurance SE, München
Schweizer Zweigniederlassung Zürich
Limmatquai 4
CH-8001 Zürich

+41 43 883 223 7

service@markel.ch
www.markel.ch

