

Markel

MARKEL PRO Cyber
Schweiz



Markel Pro Cyber

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ZUR CYBER-VERSICHERUNG

(Markel Pro Cyber CH v1)

Dieses Dokument beinhaltet

- Versicherungsbedingungen
- Kundeninformationen nach Versicherungsvertragsgesetz (Art. 3 VVG)
- Allgemeine Datenschutzerklärung

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

A. VERSICHERTE RISIKEN	3
A.1 Cyber- und Dateneigenschaden	3
A.2 Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	5
A.3 Cyber-Erpressung (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	7
A.4 Cyber-Zahlungsmittel (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	7
A.5 Cyber-Vertrauensschaden (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	7
A.6 Cyber-Haftpflicht (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	8
A.7 Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform von Perseus) (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)	10
B. VERSICHERTE	10
1. Mitversicherte Personen	10
2. Subunternehmer (Outsourcing-Dienstleister)	11
3. Repräsentanten	11
4. Regressverzicht gegen mitversicherte Personen bei grober Fahrlässigkeit	11
C. RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH UND NON-ADMITTED-COUNTRIES	11
D. RISIKOAUSSCHLÜSSE	11
E. VERSICHERUNGSFALL UND SCHADENFALLDEFINITION	13
F. VERSICHERTER ZEITRAUM	13
G. LEISTUNGEN DES VERSICHERERS	14
H. OBLIEGENHEITEN NACH EINTRITT DES VERSICHERUNGSFALLS	14
I. VERZICHT AUF RECHTE AUS DEM SCHWEIZERISCHEM BUNDESGESETZ ÜBER DEN VERSICHERUNGSVERTRAG (VVG) 15	

ALLGEMEINE REGELUNGEN

A. PRÄMIENZAHLUNG	16
B. INNOVATIONSKLAUSEL FÜR KÜNFTIGE BEDINGUNGSWERKE	16
C. ANZEIGEPFLICHTEN VOR VERTRAGSABSCHLUSS	16
D. DAUER DES VERSICHERUNGSVERTRAGS	17
E. ANZUWENDENDEN RECHT UND GERICHTSSTAND	17
F. BESTIMMUNGEN ZU SANKTIONEN UND EMBARGOS	17
G. ANSPRECHPARTNER	18
H. VORBEHALTLOSE ANNAHME	18

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 500 CHF je Schadensfall.

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

A.1 Cyber- und Dateneigenschaden

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Cyber- und Dateneigenschäden.

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

- der IT-Systeme der Versicherten,

insbesondere der Computer, Server, Netzwerke, Mobiltelefone, Tablets, Telefonanlagen, Videokonferenzsysteme, 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.

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 Dateneigenschaden zur Folge haben.

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 verpflichtet oder strafbewehrt sind oder bei versuchten oder erfolgten Zugriffen auf Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse sowie deren Gebrauch (Spionage) einschliesslich einer Empfehlung zur weiteren rechtlichen Vorgehensweise.

2. Leistungen des Versicherers

2.1 Notfallhilfe

Bei Bestehen einer konkreten Notfallsituation für die Versicherten übernimmt der Versicherer die Kosten des Krisendienstleisters für eine telefonische Notfall- und Krisenunterstützung im Jahr 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.

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

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.

2.3 Cyber-Schäden mit personenbezogenen Daten

Bei Zugriff auf, die Verwendung oder Offenlegung von personenbezogenen Daten, insbesondere Beschäftigtendaten, 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 (zum Beispiel durch ein Call-Center),
- die Bereitstellung von Kreditschutz- und Kreditüberwachungsdienstleistungen für betroffene Personen, soweit der Zugriff auf die personenbezogenen Daten die Sozialversicherungsnummer, den Führerschein oder andere Ausweisdaten betrifft, mit deren Hilfe Bankkonten eröffnet oder Versicherungsverträge geschlossen werden können, oder soweit entsprechende Dienstleistungen gesetzlich vorgeschrieben sind. Diese Kosten werden maximal für die Dauer eines Jahres übernommen,
- Krisenmanagement- und Public-Relations-Massnahmen, die der Minderung eines versicherten Schadens im Zusammenhang mit Datenrechtsverletzungen dienen.

2.4 Public-Relations-/Reputations-Massnahmen

Der Versicherer ersetzt die Kosten für Public-Relations-Massnahmen der Versicherten im Zusammenhang mit einem versicherten Cyber- und Dateneigenschaden 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.

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.

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.

2.7 Steuermehraufwendung

Der Versicherer ersetzt den Versicherten die schadenbedingten Steuermehraufwendungen, die im Rahmen ihrer Leistung entstehen. Für Steuermehraufwendungen gilt eine Entschädigungsgrenze von maximal 100'000 CHF im Rahmen der Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

2.8 Cyber-Prävention Basis (Perseus-Basis)

In Kooperation mit Perseus stellt der Versicherer nachfolgende Trainings und Präventionsmassnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit zur Verfügung (Perseus-Basis):

- Einmalige IT-Sicherheitsprüfung mit Wizard,
- Online-Schulung Cybersicherheit mit Prüfung und Zertifikat,
- Online-Schulung Datenschutz mit Prüfung und Zertifikat,
- Browser-Check,
- Passwort-Generator,
- Einmalige simulierte Phishing-E-Mail,
- Kundenbereich mit Mitarbeiterstatistik (bis zu 3 Mitarbeiter des Versicherungsnehmers können eingeladen werden).

Zugang zu den Trainings- und Präventionsmassnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit

<https://markel.ch/assistance/>

Die Registrierung erfolgt mit der in der Versicherungspolice genannten Vertragsnummer.

A.2 Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)

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 Dateneigenschaden.

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

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschaden die der Herrschaftsgewalt und Kontrolle eines dritten Dienstleisters (externer Hosting-Dienst, Cloud-Anbieter wie zum Beispiel Infrastructure as a Service (IaaS), Platform as a Service (PaaS) oder Software as a Service (SaaS) unterliegen und von den Versicherten entgeltlich in Anspruch genommen werden.

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 innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) oder des Vereinigten Königreichs Grossbritannien und Nordirland (UK) ergibt. 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 (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)

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 Dateneigenschaden 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.

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.

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 (zum Beispiel IT-Dienstleistungen, Büroservice, IT-Forensik),
- 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 Dateneigenschaden und die darauf folgende Betriebsunterbrechung zu vertreten hat und falls das Vertretenmüssen des externen Dienstleisters strittig ist, so leistet der Versicherer maximal 500'000 CHF (höchstens jedoch bis zu Höhe der Versicherungssumme) gegen Abtretung von Ansprüche in gleicher Höhe gegenüber dem externen Dienstleister vor.

3. Zeitlicher Selbstbehalt

Den aufgrund der ersten 8 Stunden einer Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung entstehenden Ertragsausfall tragen die Versicherten selbst, mindestens jedoch den vereinbarten Selbstbehalt, sofern nicht in der Versicherungspolice abweichend vereinbart.

A.3 Cyber-Erpressung (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)

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 Dateneigenschadens.

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.

A.4 Cyber-Zahlungsmittel (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)

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 Bezahlsystemen wie beispielsweise Bankkarten (EC-Karten) oder
- Vereinbarungen mit Zahlungsprozessoren und E-Payment-Providern, die den Schutz personenbezogener Daten bezwecken

infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens.

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).

A.5 Cyber-Vertrauensschaden (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)

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, Urkundenfälschung und -unterdrückung, Veruntreuung 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, Veruntreuung 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

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, arglistig von Dritten getäuscht und dadurch zu Lasten der Versicherten irrtümliche Zahlungstransaktionen oder Lieferungen von Waren oder Dienstleistungen durchgeführt werden.

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.

A.6 Cyber-Haftpflicht (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

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 Dateneigenschaden 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.

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.

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).

1.4 Verstösse gegen den Datenschutz

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung anwendbarer datenschutzrechtlicher Bestimmungen, beispielsweise das schweizerische Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG), die europäische 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.

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 Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) oder entsprechender nationaler Vorschriften geltend gemacht wird.

1.6 Verstösse gegen Geheimhaltungspflichten

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Geheimhaltungs- oder Schweigepflichten sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit durch die Versicherten.

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 Dateneigenschaden zu entsprechen.

1.8 Vertragsstrafen bei Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenvertraulichkeitserklärungen

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

1.9 Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung (sofern in der Versicherungspolice besonders vereinbart)

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die ein Versicherter wegen verzögerter Leistungserbringung infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens zahlen muss. Für Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung gilt die in der Versicherungspolice benannte Entschädigungsgrenze.

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.

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.

2. Leistungen des Versicherers

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.

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.

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.

2.4 Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und aussergerichtlichen Abwehr eines gegenüber den Versicherten von einem Dritten geltend gemachten Haftpflichtanspruchs (insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten) werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

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.

2.5 Freistellung externer Datenverarbeiter

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

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 in der Versicherungspolice vereinbarte Versicherungssumme, trägt der Versicherer Kosten nur in dem Umfang, in welchem diese bei einem Anspruch in Höhe der Versicherungssumme entstanden wären.

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.

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).

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.

A.7 Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform von Perseus) (sofern in der Versicherungspolice vereinbart)

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

- Online-Training für Cybersicherheit und Datenschutz für eine unbegrenzte Anzahl von Mitarbeitern
- Laufende Phishing-Test
- Online-Konto-Check
- E-Mail-Scanner
- Systemische und gezielte Aktivierung der Mitarbeiter zur Nutzung der Tools
- Angriffsalarm
- Reportingbereich mit Online-Training-Statistik und Cyber-Sicherheits-Scores
- Checkliste zum Verhalten im Cyber-Fall
- Passwort-Generator
- Browser-Check

Zugang zu den Trainings- und Präventionsmassnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit

Der Zugang zu den Trainings- und Präventionsmassnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit erfolgt per Einladung an die bei Antragstellung genannte E-Mail Adresse der im Unternehmen zuständigen Person.

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 sowie in Liechtenstein und weiteren Ländern soweit diese weiteren Länder in der Versicherungspolice 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,
- Anteilhaber, Kommanditisten, Gesellschafter, Verwaltungsräte, Aufsichtsräte, 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) 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.

C. RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH UND NON-ADMITTED-COUNTRIES

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

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

D. RISIKOAUSSCHLÜSSE

1. Ansprüche Versicherter untereinander und von verbundenen Unternehmen

Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht gemäss A.6 besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche der Versicherten untereinander oder von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer, einer mitversicherten Person oder deren Gesellschaftern durch Mehrheitsbeteiligung direkt oder indirekt verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen, sofern nicht in der Versicherungspolice anders vereinbart.

2. 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 rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder anderweitige Vereinbarung. Im Falle der Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung sind die Versicherten zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

3. Erfüllungsschaden/Garantiezusagen

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

4. Kernenergie und Krieg

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden durch

1. Ionenstrahlen oder 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.

5. Glücksspiel

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

6. Hoheitliche Eingriffe

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

7. 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 Kreise.

8. Vertragsstrafen

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

9. Finanzmarkttransaktionen

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

10. Rechtswidriges Erfassen von Daten

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

11. 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 10 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 in der Versicherungspolice vereinbarte vereinbarte Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung begrenzt.

3. Kumulklauseel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Verstoß oder für ein und dasselbe Schadenereignis Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge bei Markel 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 in der Versicherungspolice angegeben Cyber-Hotline mit der Rufnummer 0041 800 80 33 56 unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

- den Eintritt eines Versicherungsfalles,
- 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.

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 Versicherungsfalles 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 Versicherungsfalles 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 Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheiten der Versicherten wird der Versicherer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in schriftlicher Form hinweisen.

7. Obliegenheiten mitversicherter Personen

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

I. VERZICHT AUF RECHTE AUS DEM SCHWEIZERISCHEM BUNDESGESETZ ÜBER DEN VERSICHERUNGSVERTRAG (VVG)

Der Versicherer verzichtet auf nachfolgende Rechte aus dem schweizerischem 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 Gefahrserhöhung (Art. 28 VVG),
- Rücktritt vom Vertrag im Falle eines Teilschadens (Art. 42 VVG).

Im Falle einer durch einen Versicherten herbeigeführten Gefahrserhöhung (Art. 28 VVG) hat der Versicherer das Recht zur Kündigung des Vertrages mit der Frist von 4 Wochen ab Entstehung der Gefahrserhöhung oder das Recht zur Prämienerrhöhung bei Fortbestehens des Vertrages.

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

ALLGEMEINE REGELUNGEN

A. PRÄMIENZAHLUNG

1. Erste oder einmalige Versicherungsprämie; Folgeprämie

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.

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 innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

3. Prämienanpassung/Änderungsanzeige

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

Anhand der Änderungsanzeige erfolgt die 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 Antragsmodells berechnet wird. Bei Umsätzen, die über das jeweilige Antragsmodell hinausgehen, wird bei der Berechnung eine Erhöhung des Jahresumsatzes von 20 % zugrunde gelegt.

Wird die Änderungsanzeige innerhalb 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 Gefahrumstände anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, diesen Vertrag zu schliessen, erheblich sind. Erheblich sind die Gefahrumstände, nach denen der Versicherer den Versicherungsnehmer in schriftlicher Form gefragt hat.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer den Vertrag kündigen. 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 mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode gekündigt wird.

3. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls

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

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

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

E. ANZUWENDENDEN 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 oder Geschäftssitz 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 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. Makler

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

3. Versicherer

Markel Insurance SE, Schweizer Zweigniederlassung Küsnacht

Vertreten durch den Hauptbevollmächtigten: Richard Vögeli

Limbergstrasse 34
8700 Küsnacht

4. Beschwerden

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

H. VORBEHALTLOSE ANNAHME

Stimmt der Inhalt der Police oder der Nachträge zu derselben mit den getroffenen Vereinbarungen nicht überein, so hat der Versicherungsnehmer binnen vier Wochen nach Empfang der Urkunde deren Berichtigung zu verlangen, widrigenfalls ihr Inhalt als von ihm genehmigt gilt.

KUNDENINFORMATION NACH VERSICHERUNGSVERTRAGSGESETZ (ART. 3 VVG) – BEDINGUNGEN MARKEL PRO CYBER CH V1

Diese Kundeninformation gibt in übersichtlicher und knapper Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages (Art. 3 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG). Die detaillierten Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus der Offerte/dem Versicherungsantrag bzw. der Police, den Vertragsbedingungen und den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem VVG.

1. Versicherer Ihres Vertrags

Angaben zur Gesellschaft:

Markel Insurance SE, Schweizer Zweigniederlassung Küsnacht

Limbergstrasse 34
8700 Küsnacht

Vertreten durch den Hauptbevollmächtigten: Richard Vögeli

2. Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

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

Versicherungsaufsicht für das schweizerische Geschäft der Markel Insurance SE, Schweizer Zweigniederlassung:

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Laupenstrasse 27, 3003 Bern
Telefon: +41 31 327 91 00
Telefax: +41 31 327 91 01
Website: www.finma.ch, E-Mail: info@finma.ch

3. Versicherte Risiken und Umfang des Versicherungsschutzes

Die versicherten Risiken sowie der Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Antrag/der Offerte beziehungsweise der Police und aus den Vertragsbedingungen.

a) Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (Markel Pro Cyber CH v1). Versicherungsschutz besteht für die in der Police benannten Tätigkeiten.

Soweit vereinbart besteht über die Betriebshaftpflichtversicherung (Markel Pro Cyber CH v1) darüber hinaus Versicherungsschutz für Personen und Sachschäden wegen Haftpflichtansprüchen aus der Unterhaltung eines Betriebs.

b) Die Versicherungsleistung wird in CHF bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäss der Angaben in dieser Police erbracht. Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Markel Pro Cyber CH Abschnitt H Leistungsobergrenzen des Versicherers.

4. Prämien

Die Höhe der Prämie hängt von den versicherten Risiken und Summen sowie dem gewählten Deckungsumfang ab. Sie ist jährlich an dem im Versicherungsvertrag angegebenen Datum fällig. Bei Ratenzahlungen kann eine Gebühr hinzukommen. Angaben zur Prämie und zu allfälligen Gebühren sind im Antrag/in der Offerte bzw. in der Police enthalten.

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 Jahresbruttoprämie beinhaltet die jeweils gültige Versicherungssteuer.

Anspruch auf eine Prämienrückerstattung besteht, wenn die Prämie für eine bestimmte Versicherungsdauer im Voraus bezahlt wurde und der Versicherungsvertrag vor Ablauf dieser Dauer aufgehoben wird. Die Höhe der Rückerstattung entspricht dem Prämienanteil der nicht abgelaufenen Versicherungsdauer.

Kein Anspruch auf eine Prämienrückerstattung besteht, wenn entweder a) die Versicherungsleistung aufgrund des Wegfalls des Risikos erbracht wurde oder b) die Versicherungsleistung für einen Teilschaden erbracht wurde und der Versicherungsnehmer den Vertrag während des auf den Vertragsschluss folgenden Jahres kündigt.

5. Pflichten des Versicherungsnehmers- Gefahrveränderung

Ändert sich im Lauf der Versicherung eine erhebliche Tatsache und wird dadurch eine wesentliche Gefahrerhöhung herbeigeführt, muss der Versicherungsnehmer Markel unverzüglich schriftlich informieren.

Sachverhaltsermittlung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei Abklärungen zum Versicherungsvertrag (wie Erfüllung der Anzeigepflicht, Änderung der Gefahr, Prüfung des Leistungsanspruchs) mitzuwirken und Markel alle sachdienlichen Auskünfte zu erteilen und/oder diese bei Dritten zuhanden Markels einzuholen und Dritte schriftlich zu ermächtigen, Markel die entsprechenden Informationen, Unterlagen, etc. herauszugeben.

Schadenfall

Der Versicherungsnehmer hat Markel jedes ihm bekannt gewordene Schadenereignis unverzüglich anzuzeigen, die verlangten Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Dokumente einzureichen.

Diese Auflistung enthält nur die gebräuchlichsten Pflichten. Weitere Pflichten ergeben sich aus den Vertragsbedingungen sowie aus dem VVG.

6. Gültigkeitsdauer des Angebots/Antragsmodells

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

Unser Antragsmodell gilt bis zwei Monate nach dem Erscheinen eines aktualisierten Antragsmodells.

7. Zustandekommen des Vertrags/Versicherungsbeginn

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

Wenn der Versicherungsnehmer mit dem Versicherer einen Versicherungsvertrag im Rahmen des so genannten Antragsmodells schliessen möchte, muss er einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von ihm gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch gemäss den Regelungen des Antragsmodells. In diesem Fall kommt der Vertrag mit Erhalt der Police 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.

8. 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 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 Allgemeiner Teil der Markel Pro Cyber CH v1 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 erhalten hat, spätestens jedoch ein Jahr danach
- 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 innerhalb 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.

9. 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 innerhalb von 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.

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Telefon: +49 (0)228 4108 1394

Telefax: +49 (0)228 4108 1550

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

ALLGEMEINE DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Dies ist unsere allgemeine Datenschutzerklärung und hierin wird erläutert, wie wir Personendaten nutzen, 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 jemand anders bereitstellen, informieren Sie die jeweilige Person bitte – falls dies den Vertragszwecken nicht entgegen steht, 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 des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG). 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 (Daten) sind alle Angaben, die sich auf eine bestimmte oder bestimmbare Person beziehen. Als bestimmbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind, bestimmt werden kann.

1.2 Betroffene Person

Betroffene Person ist jede natürliche oder juristische Person, über die Daten bearbeitet werden.

1.3 Bearbeiten

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

1.4 Einschränkung der Verarbeitung

Einschränkung der Verarbeitung ist die Markierung gespeicherter Personendaten mit dem Ziel, ihre künftige Bearbeitung einzuschränken.

1.5 Profiling

Profiling ist jede Art der automatisierten Verarbeitung 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.

1.6 Pseudonymisierung

Pseudonymisierung ist die Bearbeitung von Personendaten in einer Weise, auf welche die Personendaten ohne Hinzuziehung zusätzlicher Informationen nicht mehr einer spezifischen betroffenen Person zugeordnet werden können, sofern diese zusätzlichen Informationen gesondert aufbewahrt werden und technischen und organisatorischen Massnahmen unterliegen, die gewährleisten, dass die Personendaten nicht einer bestimmten oder bestimmbar natürlichen Person zugewiesen werden.

1.7 Inhaber der Datensammlung

Inhaber der Datensammlung meint eine private Person oder Bundesorgane, die über den Zweck und den Inhalt der Datensammlung entscheiden. Datensammlung ist jeder Bestand von Personendaten, der so aufgebaut ist, dass die Daten nach betroffenen Personen erschliessbar sind.

1.8 Auftragsverarbeiter

Auftragsverarbeiter ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, die Personendaten im Auftrag des Inhabers der Datensammlung bearbeitet.

1.9 Empfänger

Empfänger ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, der Personendaten offengelegt werden, unabhängig davon, ob es sich bei ihr um einen Dritten handelt oder nicht. Behörden, die im Rahmen eines bestimmten Untersuchungsauftrags nach schweizerischen Recht, - soweit anwendbar - dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten möglicherweise Personendaten erhalten, gelten jedoch nicht als Empfänger.

1.10 Dritter

Dritter ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle ausser der betroffenen Person, dem Inhaber der Datensammlung, dem Auftragsverarbeiter und den Personen, die unter der unmittelbaren Verantwortung des Inhabers der Datensammlung oder des Auftragsverarbeiters befugt sind, die Personendaten zu verarbeiten.

1.11 Einwilligung

Einwilligung ist jede von der betroffenen Person freiwillig für den bestimmten Fall in informierter Weise und unmissverständlich abgegebene Willensbekundung in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung, mit der die betroffene Person zu verstehen gibt, dass sie mit der Bearbeitung der sie betreffenden Personendaten einverstanden ist.

2. Inhaber der Datensammlung

Markel Insurance SE, Schweizer Zweigniederlassung

Bahnhofstrasse 100
8001 Zürich

3. Datenbearbeitung

Die Personendaten, die wir über Sie und andere Personenbearbeiten, 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 verarbeiten.

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 Versicherungsmakler 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 verarbeiten, abhängig vom Verhältnis, in dem Sie mit uns stehen, unter anderem folgende Arten von Personendaten:

3.1 Kontaktangaben

Name, Adresse, E-Mail und Telefonnummer

3.2 Allgemeine Informationen

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

3.3 Informationen zu Bildung und Beschäftigung

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

3.4 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 Fahraufzeichnungen) 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.

3.5 Behördliche und sonstige offizielle Identifikationsnummern

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

3.6 Finanzielle Informationen und Bankverbindung

Zahlungskartenummer (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.

3.7 Sensible Informationen

Informationen über Gesundheitsdaten oder sonstige sensible Informationen wie zum Beispiel religiöse Ansichten, ethnische Zugehörigkeit, politische Ansichten oder sexuelle Orientierung erheben und verarbeiten wir grundsätzlich nicht. Sollte dies ausnahmsweise dennoch einmal der Fall sein, holen wir uns vom Betroffenen 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.

3.8 Informationen,

die uns die Bereitstellung unserer Produkte und Dienstleistungen ermöglichen: 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.

3.9 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 nutzen (unter anderem werden wir auch Ihre Einwilligung einholen, wenn dies erforderlich ist).

4. Zweck der Datenbearbeitung

Wir nutzen Personendaten, um unsere Geschäftstätigkeiten auszuführen.

Die Zwecke, für die wir Ihre Personendaten oder die von anderen Personen nutzen, 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 genutzt, wenn Sie ein Versicherungsnehmer sind, als wenn Sie ein Versicherter oder ein Anspruchsteller aus einer Versicherungspolice, ein kommerzieller Versicherungsmakler 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:

- 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 wie Betrug und Geldwäsche zu verhindern, aufzudecken und zu ermitteln und andere kommerzielle Risiken zu analysieren und zu verwalten,
- Forschung und Datenanalysen durchzuführen, wie eine Analyse unseres Kundenstamms und sonstiger Personen, deren Personendaten wir erheben, 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 nutzen und offenlegen, wenn dies hilfreich ist, um Ihnen ein vollständiges Bild darüber wiederzugeben, wie wir Personendaten erheben und nutzen. 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 Personendaten 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 Geschäftstätigkeiten 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.

5. Rechtsgrundlagen der Datenbearbeitung

Das Bearbeiten von Personendaten erfolgt auf Grundlage der geltenden Gesetze, insbesondere des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) und – soweit anwendbar – der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Ihre Personendaten werden nur rechtmässig bearbeitet. Die Bearbeitung erfolgt nach Treu und Glauben und unter Wahrung der Verhältnismässigkeit.

6. Routinemässige Löschung und Sperrung von Personendaten

Der Inhaber der Datensammlung bearbeitet und speichert Personendaten der betroffenen Person nur für den Zeitraum, der zur Erreichung des Speicherzwecks erforderlich ist oder sofern dies durch den schweizerischen Gesetzgeber und – soweit anwendbar – durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber oder einen anderen Gesetzgeber in anwendbaren Gesetzen oder Vorschriften vorgesehen wurde.

Entfällt der Speicherungszweck oder läuft eine vom schweizerischen Gesetzgeber und – soweit anwendbar - Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber oder einem anderen zuständigen Gesetzgeber vorgeschriebene Speicherfrist aus, werden die Personendaten routinemässig und entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gesperrt oder gelöscht.

7. Rechte der betroffenen Person

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

- Recht auf Auskunft.
- Recht auf Berichtigung.
- Recht auf Löschung.
- Recht auf Einschränkung.
- Recht auf Datenübertragbarkeit.
- Widerspruchsrecht.

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 1 genannte Anschrift. Daneben haben Sie gemäss Art. 15 DSG ein Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde. Weitere Informationen erhalten Sie bei der jeweils für Sie örtlich zuständigen Aufsichtsbehörde.



Ihr Spezialversicherer für gewerbliche Haftpflicht.

Markel Insurance SE
Schweizer Zweigniederlassung

Limbergstrasse 34,
8700 Küsnacht
+41 (0) 58 25560 – 50
service@markel.ch
www.markel.ch