



Index

Versicherungsbedingungen	3
I. Was ist versichert?	3
1. Cyber-Haftpflichtversicherung	3
2. Cyber-Eigenschadenversicherung	3
II. Was leistet der Versicherer?	4
1. Cyber-Haftpflichtversicherung	4
2. Cyber-Eigenschadenversicherung	5
III. Was ist nicht versichert?	7
1. Cyber-Haftpflichtversicherung	7
2. Cyber-Eigenschadenversicherung	8
IV. Allgemeine Regelungen	9
1. Versicherungsfall	9
2. Versicherter Zeitraum	9
3. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	10
4. Kumul Klausel	10
5. Leistungsobergrenzen	11
6. Mitversicherte Personen	11
7. Repräsentanten	11
8. Zahlung der Versicherungssumme	12
9. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	12
10. Ansprechpartner	13

Versicherungsbedingungen

I. Was ist versichert?

1. Cyber-Haftpflichtversicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen im Rahmen der nachfolgenden Bedingungen Versicherungsschutz, wenn jene von einem Dritten aufgrund gesetzlicher – auch verschuldensunabhängiger – Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden (inklusive eines etwaigen immateriellen Schadens) in Anspruch genommen werden, sofern dieser auf einer Datenrechtsverletzung oder einer anderen Cyberrechtsverletzung beruht.

Eine Datenrechtsverletzung ist jeder Verstoß gegen

- 1.1. eine gesetzliche Bestimmung, die den Schutz von Daten bezweckt;
- 1.2. Geheimhaltungspflichten bezüglich geschäftlicher Informationen jeder Art;
- 1.3. eine vertragliche Bestimmung, die ein dem BDSG oder vergleichbaren ausländischen Rechtsnormen entsprechendes Schutzniveau vorsieht;
- 1.4. eine Kreditkartenverarbeitungsvereinbarung mit einer Geschäftsbank oder eine anderweitige Vereinbarung im Zusammenhang mit anderen Bezahlssystemen wie beispielsweise Bankkarten (ec-Karten) oder Vereinbarungen mit Zahlungsprozessoren, die den Schutz personenbezogener Daten im Sinne des § 3 Abs. 1 BDSG oder vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen bezwecken.

Eine andere Cyberrechtsverletzung liegt vor, wenn ausgehend von dem Computersystem des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person

- ein Computervirus, ein Wurm, eine logische Bombe oder ein Trojanisches Pferd an das Computersystem eines Dritten weitergegeben wird;
- ein Denial-of-Service-Angriff gegen das Computersystem eines Dritten unternommen wird;
- Persönlichkeitsrechte eines Dritten infolge einer nicht autorisierten Veränderung, Beschädigung, Zerstörung oder eines Missbrauchs des Computersystems des Versicherungsnehmers durch einen Dritten verletzt werden.

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

2. Cyber-Eigenschadenversicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen im Rahmen der nachfolgenden Bedingungen Versicherungsschutz, wenn jenen ein Eigenschaden entsteht infolge

- 2.1. einer Datenrechtsverletzung gem. Ziffer I. 1., einschließlich solcher, die durch mitversicherte Personen verursacht wurden;
- 2.2. einer nicht autorisierten Nutzung, Vervielfältigung, Veränderung, Beschädigung, Zerstörung oder des Diebstahls von Daten, die der Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen elektronisch aufbewahren. Davon umfasst sind die E-Mails, das Intranet, das Extranet, die Website, das Netzwerk, das Computersystem und die Programme des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen. Mitversichert sind auch Ereignisse, die durch mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, verursacht wurden;

- 2.3. eines Denial-of-Service-Angriffs, durch den der Betrieb des Netzwerks oder des Internets des Versicherungsnehmers unterbrochen wird, einschließlich solcher Ereignisse, die durch mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, verursacht wurden;
- 2.4. einer Cyber-Erpressung, einschließlich solcher, die durch mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, begangen wurden. Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen rechtswidrig
 - mit einem Hacker-Angriff im Sinne der Ziffer I. 2.2., mit der Ausführung eines Denial-of-Service-Angriffs gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person oder mit der Einschleusung eines Computervirus, Wurms, einer logischen Bombe oder eines Trojanischen Pferdes in das Computersystem des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen gedroht und
 - für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Lösegeld verlangt wird. Als Lösegeld ist dabei jede Form von Geld, Waren oder Dienstleistungen anzusehen, die der Erpresser vom Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen verlangt.

II. Was leistet der Versicherer?

1. Cyber-Haftpflichtversicherung

1.1. Versicherungsschutz Haftpflicht

Der Versicherungsschutz der Haftpflichtversicherung umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Erfüllung begründeter und die Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche.

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

a 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 an den Fälligkeitsterminen zur Auszahlung an.

b Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

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

Von den Abwehrkosten umfasst sind auch die Kosten einer mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention.

Der Versicherer ersetzt ferner notwendige Kosten eines Verfahrens, in dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person begehrt wird, selbst wenn die einstweilige Verfügung eine Unterlassung oder einen Widerruf zum Gegenstand hat. Außerdem ersetzt der Versicherer notwendige Kosten der Abwehr einer gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erhobenen Unterlassungs- oder Widerrufsklage sowie notwendige außergerichtliche Kosten, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person entstehen, wenn ein Widerrufsverlangen oder ein Anspruch auf Unterlassung geltend gemacht wird.

1.2. Abwehrkosten in Bezug auf behördliche Verfahren

Wird gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person im Zusammenhang mit einer Datenrechtsverletzung gem. Ziffer I. 1. 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 der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person vorsätzlich eine Straftat oder eine Ordnungswidrigkeit begangen hat, ist er bzw. sie verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung gegen den Vorwurf getragen hat.

1.3. Kosten

Als Kosten im Sinne von Lit. a und b gelten Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen-, Gerichts-, Reisekosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten.

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

2. Cyber-Eigenschadenversicherung

2.1. Kosten für Computer-Forensik

Der Versicherer entschädigt alle angemessenen und notwendigen Kosten des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen für externe Computer-Forensik-Analysen zur Ermittlung der Ursache und zur Bestätigung der Datenrechtsverletzung, der Cyberrechtsverletzung oder des Hacker-Angriffs im Sinne der Ziffer I. 2.2. sowie für die Identifizierung der Betroffenen, soweit diese Kosten die unmittelbare Folge einer Datenrechtsverletzung, einer Cyberrechtsverletzung oder eines Hacker-Angriffs sind und die Dienstleister im Versicherungsschein aufgeführt sind oder mit Zustimmung des Versicherers beauftragt wurden.

Bestätigt sich die Datenrechtsverletzung, die Cyberrechtsverletzung oder der Hacker-Angriff nicht, übernimmt der Versicherer die entstandenen Kosten für einen Zeitraum von maximal 48 Stunden ab dem Zeitpunkt der Schadenmeldung.

2.2. Kosten für die Anzeige und Bekanntmachung von Datenrechtsverletzungen

Der Versicherer entschädigt folgende Kosten des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Person für die Anzeige und Bekanntmachung von Datenrechtsverletzungen:

a Honorare externer Anwälte

Alle angemessenen und notwendigen Honorare externer, mit Zustimmung des Versicherers beauftragter Anwälte, die im Zusammenhang mit der Bestimmung der geltenden Melde- und Anzeigepflichten und der Erstellung entsprechender Anzeigen und Meldungen entstehen.

b Benachrichtigungskosten gegenüber dem Dateninhaber

Alle angemessenen und notwendigen Kosten, die entstehen, um die Betroffenen über die Datenrechtsverletzung zu informieren und ihnen gegebenenfalls die in Ziffer II. 2.3. beschriebenen Kreditüberwachungsdienste anzubieten.

c Kosten für behördliche Meldeverfahren

Alle angemessenen und notwendigen Kosten, die bei der Anzeige und Meldung der Datenrechtsverletzung entsprechend den gesetzlichen Vorgaben entstehen.

d Callcenter-Kosten

Alle angemessenen und notwendigen Kosten, die durch die Beauftragung eines externen Callcenters entstehen, um nach dem Versand der Benachrichtigung an die Betroffenen deren Anfragen zu beantworten.

2.3. Kosten für Kreditüberwachungsdienstleistungen

Der Versicherer entschädigt folgende Kosten des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Person für die laufende Beobachtung, Beurteilung und Auswertung von Konten (Kreditüberwachungsdienstleistungen), sofern jene die unmittelbare Folge einer Datenrechtsverletzung sind:

alle angemessenen und notwendigen Kosten, um für einen Zeitraum von maximal 12 Monaten Kreditüberwachungsdienstleistungen für alle Betroffenen bereitzustellen, soweit diese Kreditüberwachungsdienstleistungen innerhalb von 12 Monaten ab Kenntnis der Datenrechtsverletzung vom Versicherungsnehmer angeboten und vom Betroffenen genutzt werden. Erfasst sind jedoch nur Kreditüberwachungsdienstleistungen, die dem Betroffenen nach einer Datenrechtsverletzung im Zusammenhang mit seiner Sozialversicherungsnummer, seiner Führerscheinnummer oder anderen Ausweis-/Kennnummern, die (in Kombination mit anderen Informationen) zur Eröffnung eines neuen Bankkontos oder eines neuen Versicherungskontos verwendet werden können, angeboten werden, sowie Kreditüberwachungsdienstleistungen, die gesetzlich vorgeschrieben sind.

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

Der Versicherer entschädigt die Kosten für Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen.

Versichert sind alle angemessenen und notwendigen Kosten für Public-Relations- oder Krisenmanagement-Maßnahmen des Versicherungsnehmers, die nach vorheriger Zustimmung des Versicherers entstehen und die der Minderung eines unter dieser Police gedeckten Schadens dienen.

2.5. Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein besonders vereinbart)

Unter Berücksichtigung des im Versicherungsschein ausgewiesenen zeitlichen Selbstbehalts bezahlt der Versicherer den unmittelbar durch eine Betriebsunterbrechung verursachten Ertragsausfallsschaden des Versicherungsnehmers.

a Eine Betriebsunterbrechung liegt vor, wenn die Produktion des Versicherungsnehmers oder die Erbringung von Dienstleistungen durch den Versicherungsnehmer vollständig oder teilweise unterbrochen ist und wenn diese Unterbrechung unmittelbar und ausschließlich durch Ereignisse im Sinne von Ziffer I. 2.2. und I. 2.3. (Hacker-Angriff, Denial-of-Service-Angriff) verursacht wird.

b Der Ertragsausfallsschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn, soweit der Versicherungsnehmer diese fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn ausschließlich infolge und während der Betriebsunterbrechung nicht erwirtschaften kann.

Der Versicherungsschutz sowie die Laufzeit des im Versicherungsschein genannten zeitlichen Selbstbehalts beginnen mit dem Zeitpunkt, zu welchem der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person dem Versicherer den Eintritt einer Betriebsunterbrechung angezeigt hat. Der Versicherungsschutz endet mit dem Zeitpunkt, ab welchem eine Betriebsunterbrechung nicht mehr besteht, spätestens jedoch zum Ablauf der

im Versicherungsschein vereinbarten Haftzeit.

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

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person führen.

2.6. Vertragsstrafen

Vertragsstrafen wegen der Verletzung von Kreditkartenverarbeitungsvereinbarungen im Sinne von Ziffer I. 1.4. sind bis zur im Versicherungsschein vereinbarten Entschädigungsgrenze vom Versicherungsschutz umfasst. Der Risikoausschluss gem. Abschnitt III. 1.7. der Versicherungsbedingungen findet insoweit keine Anwendung.

2.7. Lösegeld

Der Versicherer erstattet das gezahlte Lösegeld bzw. bei Bezahlung eines Lösegeldes in Form von Waren oder Dienstleistungen deren Marktwert zum Zeitpunkt der Aushändigung, unabhängig davon, ob das Lösegeld den Dritten erreicht hat oder während des Transports durch eine vom Versicherungsnehmer autorisierte Person vor seiner Übergabe verloren gegangen ist oder zerstört oder gestohlen wurde.

2.8. Wiederherstellungskosten

Der Versicherer erstattet alle angemessenen und notwendigen Aufwendungen, die dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen für die Wiederherstellung oder die Reparatur der Website, des Intranets, des Netzwerks, des Computersystems, der Programme oder der vom Versicherungsnehmer elektronisch aufbewahrten Daten entstanden sind. Dies setzt jedoch voraus, dass diese Aufwendungen mit vorheriger schriftlicher Einwilligung des Versicherers übernommen wurden und dass durch diese Aufwendungen der Zustand wiederhergestellt wird, der vor der Beschädigung, Zerstörung, Änderung, Vervielfältigung, Entwendung oder dem Missbrauch bestand.

2.9. Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

Der Versicherer erstattet alle angemessenen und notwendigen Honorare, die dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen für die mit vorheriger schriftlicher Einwilligung des Versicherers beauftragten Sicherheitsberater entstehen, die die elektronische Sicherheit des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen überprüfen, einschließlich der Kosten für angemessene Sicherheitsverbesserungen.

2.10. Schadenminderungskosten

Der Versicherer erstattet alle angemessenen und notwendigen Aufwendungen des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen zur Verkürzung des Zeitraums einer Betriebsunterbrechung oder zur Minderung eines sonstigen versicherten Schadens, falls diese Aufwendungen geringer sind als der versicherte Schaden.

III. Was ist nicht versichert?

1. Cyber-Haftpflichtversicherung

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche

- 1.1. wegen der Verletzung von Vorschriften des Kartell- oder Wettbewerbsrechts sowie wegen der Verletzung von Patentrechten;
- 1.2. wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers durch einen Repräsentanten; der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der vorsätzlichen

Schadenverursachung oder wissentlichen Pflichtverletzung durch Urteil oder sonstige Tatsachenfeststellung eines Gerichts, Entscheidung eines Mediators oder Anerkenntnis der versicherten Personen; in diesem Fall ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet;

- 1.3. wegen Schäden, die durch Anwendung von Gewalt oder im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder Terrorakten verursacht oder vergrößert werden;
- 1.4.
 - a des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen gegeneinander, soweit nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist;
 - b von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen, wenn es sich um eine offene Handelsgesellschaft, eine Kommanditgesellschaft, eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine vergleichbare ausländische Personengesellschaft handelt;
 - c von Liquidatoren, Zwangs- oder Insolvenzverwaltern des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person;
 - d von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer, einer mitversicherten Person oder deren Gesellschaftern durch Mehrheitsbeteiligung verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen;
- 1.5. wegen Schäden infolge der Organisation oder des Ausrichtens von Preisausschreiben, Lotterien oder sonstigen Glücksspielen;
- 1.6. wegen Ordnungs-, Zivil- oder behördlicher Strafen, Geldbußen, Geldstrafen, Gewinnabschöpfungen, Dreifachschadenersatz und/oder Mehrfachschadenersatz sowie insbesondere von einer nationalen oder internationalen Behörde oder vergleichbaren Organisation (z.B. GEMA) verhängter Zahlungen.
Haftpflichtansprüche wegen punitive oder exemplary damages sind hingegen vom Versicherungsschutz umfasst, soweit deren Versicherbarkeit keine gesetzlichen Regelungen entgegenstehen;
- 1.7. wegen Vertragsstrafen, soweit nicht ausdrücklich mitversichert;
- 1.8. auf Erbringung der geschuldeten Leistung und wegen Garantiezusagen;
- 1.9. wegen Schäden durch vom Versicherungsnehmer oder von einer mitversicherten Person in den Verkehr gebrachte Produkte, Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- 1.10. im Zusammenhang mit einem hoheitlichen Eingriff, einschließlich einer behördlichen Vollstreckung oder einer staatlichen Verordnung.

2. Cyber-Eigenschadenversicherung

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für

- 2.1. Schäden, die durch Anwendung von Gewalt oder im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder Terrorakten verursacht oder vergrößert werden;
- 2.2. Vertragsstrafen, soweit nicht ausdrücklich mitversichert;
- 2.3. Schäden, die durch einen oder mehrere Repräsentanten vorsätzlich herbeigeführt wurden;
- 2.4. Lösegeld, das infolge betrügerischer oder krimineller Handlungen von Repräsentanten verloren geht, zerstört oder gestohlen wird, unabhängig davon, ob sie allein oder gemeinsam mit anderen agieren.

IV. Allgemeine Regelungen

1. Versicherungsfall

1.1. Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflichtversicherung

1.1.1. Als Versicherungsfall gilt die erstmalige schriftliche Erhebung eines Haftpflichtanspruchs gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person (Claims-Made-Prinzip).

1.1.2. Serienschaden

Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Pflichtverletzung einer oder mehrerer Personen oder auf mehreren Pflichtverletzungen einer oder mehrerer Personen beruhen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zueinander stehen, gelten, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.1.3. Pflichtverletzung durch Unterlassung

Eine Pflichtverletzung durch Unterlassung gilt im Zweifel zu dem Zeitpunkt als begangen, in dem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

1.2. Versicherungsfall in der Cyber-Eigenschadenversicherung

1.2.1. Versicherungsfall

Als Versicherungsfall gilt der Eintritt eines nach diesen Bedingungen versicherten Eigenschadens infolge eines unter Ziffer I. 2. genannten Ereignisses.

1.2.2. Serienschaden

Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Pflichtverletzung einer oder mehrerer Personen oder auf mehreren Pflichtverletzungen einer oder mehrerer Personen beruhen, die in einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zueinander stehen, gelten, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.3. Einheitlicher Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflicht- und der Cyber-Eigenschadenversicherung

Tritt im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall nach Ziffer IV. 1.2. (Cyber-Eigenschadenversicherung) auch ein Versicherungsfall nach Ziffer IV. 1.1. (Cyber-Haftpflichtversicherung) ein, so gelten diese Versicherungsfälle, auch wenn sie in unterschiedlichen Versicherungsperioden oder in der Nachmeldefrist eintreten, als ein Versicherungsfall, der in dem Zeitpunkt als eingetreten gilt, in dem der erste der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.4. Vorrangige Versicherung

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

2. Versicherter Zeitraum

2.1. Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit

2.1.1. In der Cyber-Haftpflichtversicherung

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrages eintreten und auf einer während der Vertragslaufzeit begangenen Rechtsverletzung beruhen.

2.1.2. In der Cyber-Eigenschadenversicherung

Der Versicherungsschutz besteht nur, wenn das unter Ziff. I. 2. genannte Ereignis während der Vertragslaufzeit eingetreten ist.

2.2. Rückwärtsversicherung in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrages eintreten und auf Rechtsverletzungen beruhen, die vor Beginn des Versicherungsvertrages begangen wurden.

Vom rückwirkenden Versicherungsschutz sind Versicherungsfälle ausgenommen,

- für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht oder
- deren Ursache dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person vor Abgabe der Vertragserklärung bekannt war oder hätte bekannt sein müssen.

2.3. Nachmeldefrist in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Wird das Versicherungsverhältnis beendet, besteht Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die nach Vertragsende eintreten (Nachmeldefrist), wenn die entsprechenden Rechtsverletzungen in die Vertragslaufzeit oder den Zeitraum des rückwirkenden Versicherungsschutzes fallen. Die Nachmeldefrist beträgt 5 Jahre.

Ausgenommen sind Versicherungsfälle, für die aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz besteht.

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

2.4. Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Der Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen können während der Vertragslaufzeit und während des Zeitraums der Nachmeldefrist Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme versicherter Personen wird fingiert, dass diese zum Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

Die Anzeige muss Folgendes umfassen: die angebliche oder tatsächliche Rechtsverletzung, den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchstellers sowie den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchsgegners.

3. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz

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

4. Kumulklausel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn

- 4.1. für einen Versicherungsfall oder ein Schadenereignis über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe Versicherungsschutz besteht;

- 4.2. für ein und denselben Verstoß oder für ein und dasselbe Schadenereignis Versicherungsschutz über einen oder mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe besteht.

Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

5. Leistungsobergrenzen

5.1. Je Versicherungsfall

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten gem. Ziffer II. 1.2., wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

5.2. Je Versicherungsjahr

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsjahr ist auf die vereinbarte Jahreshöchstleistung beschränkt. Kosten oder anderweitige Aufwendungen werden hierauf angerechnet. Dies gilt nicht für Abwehrkosten gem. Ziffer II. 1.3., wenn diese ausschließlich oder überwiegend auf Veranlassung des Versicherers entstehen und wenn die Abwehr vollumfänglich erfolglos bleibt.

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

6. Mitversicherte Personen

Mitversicherte Personen sind die

- 6.1. Mitglieder der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers;
- 6.2. angestellten Mitarbeiter des Versicherungsnehmers;
- 6.3. in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen;
- 6.4. in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten freien Mitarbeiter (natürliche Personen), soweit diese im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden;
- 6.5. rechtlich selbstständigen Tochtergesellschaften im Inland und im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR).

Ansprüche gegen rechtlich selbstständige Tochtergesellschaften im übrigen Ausland sind vom Versicherungsschutz umfasst, soweit diese im Versicherungsschein ausdrücklich als mitversicherte Personen genannt sind.

7. Repräsentanten

Repräsentanten im Sinne des Vertrages sind

- 7.1. die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften);
- 7.2. die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung);
- 7.3. die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften);
- 7.4. die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften);
- 7.5. die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts);

- 7.6. die Inhaber (bei Einzelfirmen);
- 7.7. bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane;
- 7.8. der dem vorstehenden entsprechende Personenkreis (bei ausländischen Firmen);
- 7.9. der Leiter der Rechtsabteilung sowie angestellte Risk-Manager.

8. Zahlung der Versicherungssumme

Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen im Versicherungsfall zu jedem Zeitpunkt die Versicherungssumme bzw. den noch nicht verbrauchten Teil der Versicherungssumme bzw. eines gegebenenfalls vereinbarten Sublimits auszahlen. In diesem Fall hat der Versicherer gegenüber dem Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen keine weitere Leistungspflicht (inklusive Rechtsverteidigungskosten) für diesen Versicherungsfall.

9. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

9.1. Anzeige bestimmter Umstände

Der Versicherungsnehmer hat unverzüglich nach Kenntniserlangung

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

9.2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

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

9.3. Befolgung der Weisungen des Versicherers

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

Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

9.4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

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

9.5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr eines Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

9.6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

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

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

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

9.7. Obliegenheiten mitversicherter Personen

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

10. Ansprechpartner

Krisenberater

Für den Fall, dass ein Versicherungsfall eintritt oder angenommen wird, dass er eingetreten ist, nehmen Sie bitte zu dem im Versicherungsschein aufgeführten Beratungsunternehmen umgehend Kontakt auf.



Index

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

I. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Prämie

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

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

2. Folgeprämien

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

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

3. Lastschriftverfahren

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

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

II. Anpassung des Prämienatzes

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

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

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

III. Anzeigepflichten vor Vertragschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände
Bis zur Abgabe der Vertragserklärung hat der Versicherungsnehmer alle ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem Versicherungsnehmer zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, anzuzeigen.
2. Folgen einer Pflichtverletzung
Verletzt der Versicherungsnehmer die Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Falle hat der Versicherer aber das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles
Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

IV. Dauer des Versicherungsvertrages

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins.
2. Vertragsverlängerung
Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen.
Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform insgesamt gekündigt wird.

V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages

1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode
Beide Parteien können im Wege der Teilkündigung einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.
2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles
Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine der Obliegenheiten, die er gemäß den jeweiligen Modulen vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, dieses Modul fristlos in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - 3.1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles in einem der vereinbarten Module kann jede der Vertragsparteien dieses Modul kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.
 - 3.2. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Modul mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der Versicherungsperiode zu kündigen.

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

**VI. Anzuwenden-
des Recht und
Gerichtsstände**

1. Anzuwendendes Recht
Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden.
2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer
Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.
3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

**VII. Ansprech-
partner**

1. Anschrift- oder Namensänderung
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
2. Versicherer
Der Versicherer ergibt sich aus dem Versicherungsschein.
3. Vertragsverwaltung
Hiscox Europe Underwriting Limited
Zweigniederlassung für die Bundesrepublik Deutschland
Arnulfstr. 31
80636 München
4. Beschwerden
Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn) oder den British Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, United Kingdom, gerichtet werden. Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn er mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die unten aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei, das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.
Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Tel.: 01804/22 44 24
Fax: 01804/22 44 25
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de