ITSafeCare 2.0

Vertrag im Überblick

Versicherungsklausel

Die in diesem Versicherungsvertrag verwendeten Überschriften dienen lediglich der Orientierung und entfalten keinerlei Rechtswirkungen für den Versicherungsschutz. Bei Unklarheiten zwischen Überschriften und dem Vertragstext gilt ausschließlich der jeweilige Vertragstext. Gestützt auf die im Zuge der Vertragsverhandlungen von der Versicherungsnehmer und/oder den Repräsentanten der Versicherungsnehmerin gemachten Erklärungen und im Hinblick auf die im Versicherungsschein getroffenen Vereinbarungen gelten für diese IT-Haftpflichtversicherung die folgenden Bedingungen:

Inhaltsübersicht

1. Teil: IT-Haftpflichtversicherung **2**

I. Gegenstand der Versicherung 2

II. Deckungserweiterungen 2

III. Ausschlüsse für 1. Teil 5

2. Teil: Betriebshaftpflichtversicherung **7**

I. Betriebsrisiko 7

II. Umwelthaftpflichtrisiko 9

III. Umweltschadenrisiko 9

IV. Ausschlüsse für 2. Teil 9

3. Teil: Allgemeine Regeln für 1. Teil und 2. Teil **11**

I. Versicherungsfall 11

II. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes 11

III. Zeitliche/Örtliche Geltung der Versicherung 13

IV. Tochtergesellschaften 14

V. Wissenszurechnung/Vorvertragliche Anzeigenpflichtverletzung 15

VI. Gefahrerhöhungen 16

VII. Obliegenheiten/Verhalten im Versicherungsfall 16

VIII. Prämienregulierung, Prämienangleichung 17

IX. Anspruchsberechtigung und Ersatzanspruch gegen den Versicherer 17

X. Anwendbares Recht und Gerichtsstand 17

XI. Mitteilungen an den Versicherer 18

XII. Maklerklausel 18

XIII. Sanktionsklausel 18

XIV. Datenschutzklausel 18

Stand 09/2013

1. Teil IT-Haftpflichtversicherung

I. Gegenstand der Versicherung

1. Versicherungsfall

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen Versicherungsschutz für den Fall, dass sie wegen eines während der Versicherungs-periode eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungs-fall) bei der Tätigkeit als ein Unternehmen der Informations- oder Telekommunikationstechnologie für Vermögens-, Sach- oder Personenschäden aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen werden. Als Versicherungsnehmerin gilt die im Versicherungsschein aufgeführte natürliche oder juristische Person.

Als Versicherungsperiode gilt der im Versicherungsschein festgesetzte Zeitraum.

2. Versicherte Leistungs- und Produktbereiche

Versicherungsschutz besteht für Dienstleistungen beim Betrieb eines Unternehmens der Informations- oder Telekommunikationstechnologie (IT- Dienstleistungen) und die im Rahmen dieses Betriebes gelieferten Produkte (IT- Produkte) insbesondere für:

- Softwareherstellung, -handel, -implementierung, und -pflege
- Hardwareherstellung, -handel, -installation, und -integration
- Informationserfassung, -speicherung, und -verarbeitung
- Analyse, Organisation, Einweisung, Schulung
- Management- und Sicherheitsberatung
- wirtschaftliche Unternehmensberatung
- Sachverständigentätigkeit, Begutachtung
- Netzwerkplanung, -installation, -integration, und -pflege
- Online-, Internet-, Web-, Providerleistungen
- Telekommunikationsdienstleistungen
- Betrieb von Rechenzentren
- Cloud-Computing
- Hosting
- SaaS etc.

3. Werbemaßnahmen für das eigene Unternehmen

Versicherungsschutz besteht auch für Ansprüche wegen Veröffentlichungen mit denen Produkte oder Dienstleistungen der Versicherungsnehmerin beworben werden sollen.

II. Deckungserweiterungen

1. Zusätzlich versicherte Ansprüche

Versicherungsschutz besteht auch

a. für Haftpflichtansprüche wegen einer von der Versicherungsnehmerin verursachten Nichtverfügbarkeit von elektronischen Daten Dritter (zum Beispiel durch Zerstörung oder Löschung)
b. für Haftpflichtansprüche wegen einer Immaterialgüterrechtsverletzung durch eine IT-Dienstleistung oder ein IT-Produkt der Versicherungsnehmerin. Der Versicherungsschutz gilt vorbehaltlich der Bestimmungen gemäß 1. Teil Ziffer III. 8.
c. für Haftpflichtansprüche wegen einer Persönlichkeitsrechtsverletzung von Personen oder Unternehmen durch eine IT-Dienstleistung oder ein IT-Produkt der Versicherungsnehmerin
d. für Ansprüche auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen des Auftraggebers aufgrund Schlecht- oder Nichterfüllung, sowie für entgangenen Gewinn
e. für Haftpflichtansprüche auf Schadenersatz statt der Leistung (Erfüllungsfolgeschäden)
f. für Ansprüche, denen die verschuldensunabhängige Haftung für das Abweichen von der vereinbarten Beschaffenheit von Sachen, Lieferungen oder Leistungen zugrunde liegt (zum Beispiel aufgrund von Service Level Agreements)
g. für Ansprüche auf Schadenersatz wegen Verschuldens bei Vertragsverhandlungen
h. aufgrund nicht reproduzierbarer Fehler
i. wegen Produkten, die nicht dem Stand der Technik entsprechen oder nicht hinreichend erprobt sind.

2. Verzögerungsschäden

Versicherungsschutz besteht auch wegen Ansprüchen auf Ersatz von Verzögerungsschäden, wenn diese direkte Folge einer fehlerhaften Einschätzung vorhandener Kapazitäten sind, soweit die Einschätzung nicht grob fahrlässig oder vorsätzlich erfolgte.

3. Eigenschäden und eigene Aufwendungen

Versicherungsschutz besteht auch für die folgenden Eigenschäden und eigenen Aufwendungen der Versicherungsnehmerin und der mitversicherten Personen, wenn sie die ihnen zustehenden Ansprüche an den Versicherer abtreten, sofern diese Ansprüche abtretbar sind. Für diese Eigenschäden und eigenen Aufwendungen gilt jeweils – mit Ausnahme für Teil I Ziffer II.4, lit. f – ein Sublimit in Höhe von 250.000 EUR als vereinbart.

a. Reputationsschäden

Im Rahmen von 1. Teil Ziffer I.2. ersetzt der Versicherer nach vorheriger Abstimmung die notwendigen Kosten eines PR-Beraters zur Verhinderung, Beseitigung oder Verringerung eines Reputationsschadens, wenn dem Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Tochtergesellschaften aufgrund eines Versicherungsfalls ein Reputationsschaden droht oder bereits eingetreten ist.

b. Rücktritt des Auftraggebers/Return of Project costs

Ersetzt werden die vergeblichen Aufwendungen

(Sach- und Personalkosten einschließlich Honorare von Selbstständigen und Freiberuflern, nicht jedoch entgangener Gewinn) der Versicherungsnehmerin und der Tochtergesellschaften im Falle eines berechtigten Rücktritts ihres Auftraggebers, soweit der Grund des Rücktritts nicht auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen fehlerhaften Einschätzung der vorhandenen technischen, logistischen, finanziellen oder personellen Ressourcen beruht.

c. Wiederherstellung der eigenen Website
Versicherungsschutz besteht auch für die notwendigen, auch eigenen Kosten, der Wiederherstellung der Website der Versicherungsnehmerin und der mitversicherten Tochtergellschaften, wenn diese durch Dritte, die nicht zu den mitversicherten Personen gehören, beschädigt oder zerstört wurde.

d. Vergütungsansprüche
Mitversichert sind ferner die gesetzlichen Prozesskosten für die gerichtliche Durchsetzung von Vergütungsansprüchen der Versicherungsnehmerin gegen ihre Auftraggeber vor europäischen Gerichten aus schriftlichen Vergütungsvereinbarungen, wenn der Auftraggeber der Versicherungsnehmerin aufgrund eines behaupteten Haftpflichtanspruchs, der unter den Versicherungsschutz dieses Vertrages fallen würde, die Aufrechnung eigener Schadenersatzansprüche gegen die Vergütungsforderung erklärt hat und die Vergütungsforderung der Höhe nach berechtigt, das heißt fällig und unstreitig ist. Dieser Nachweis obliegt der Versicherungsnehmerin.

e. Kosten behördlicher Verfahren und strafrechtlicher Verteidigungen
Der Versicherer übernimmt nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer die angemessenen Kosten im Zusammenhang mit einem erstmals während der Versicherungsperiode gegen die Versicherungsnehmerin eingeleiteten Strafverfahrens oder sonstigen behördlichen Verfahrens. Voraussetzung ist,dass das Strafverfahren oder sonstige behördliche Verfahren aufgrund einer IT-Dienstleistung oder eines IT-Produktes eingeleitet wurde, welche/welches einen versicherten Anspruch zur Folge haben kann.

Den versicherten Gesellschaften und den versicherten Personen wird, vorbehaltlich eines Widerspruchsrechts des Versicherers, die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Der Versicherer wird der Auswahl des Rechtsanwalts nicht ohne Vorliegen eines sachlichen Grundes widersprechen. Wird ein Rechtsanwalt mit der Anspruchsabwehr beauftragt, erstattet der Versicherer den versicherten Gesellschaften und/oder versicherten Personen dessen gebührenordnungsmäßige Kosten nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen. Darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarverein¬barungen erstattet der Versicherer, soweit diese Kosten insbesondere im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache angemessen sind und die Honorarvereinbarung zuvor mit dem Versicherer abgestimmt ist. Hinsichtlich der Angemessenheit gelten die in § 3a Abs. 2 RVG anzuwendenden Kriterien.

Hierfür gilt, abweichend zum 1. Teil Ziffer II.3. ein Sublimit in Höhe von 50.000 EUR als vereinbart.

f. Unterlassungsklagen und einstweilige Verfügungen
Der Versicherer übernimmt die angemessenen Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung oder in dem eine Unterlassungsklage gegen die Versicherungsnehmerin erhoben wird, sofern Gegenstand des Verfahrens ein Ereignis ist, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte. Voraussetzung für die Gewährung des Versicherungsschutzes ist, dass der Versicherer nach Zugang des Aufforderungsschreibens (zum Beispiel auf Unterlassung) unverzüglich unterrichtet wird.

Den versicherten Gesellschaften und den versicherten Personen wird, vorbehaltlich eines Widerspruchsrechts des Versicherers, die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Der Versicherer wird der Auswahl des Rechtsanwalts nicht ohne Vorliegen eines sachlichen Grundes widersprechen. Wird ein Rechtsanwalt mit der Anspruchsabwehr beauftragt, erstattet der Versicherer den versicherten Gesellschaften und/oder versicherten Personen dessen gebührenordnungsmäßige Kosten nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen. Darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen erstattet der Versicherer, soweit diese Kosten insbesondere im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache angemessen sind und die Honorarvereinbarung zuvor mit dem Versicherer abgestimmt ist. Hinsichtlich der Angemessenheit gelten die in § 3a Abs. 2 RVG anzuwendenden Kriterien.

g. Verlust von eigenen Dokumenten
Der Versicherer erbringt Entschädigungsleistungen für Aufwendungen der Versicherungsnehmerin wegen des Verlustes, der Zerstörung oder des Abhandenkommens von physischen, eigenen Dokumenten, die im Zusammenhang mit dem Auftrag benötigt werden.

h. Datenschutzverletzung

Der Versicherer übernimmt die im Zusammenhang mit einer Datenschutzverletzung der Versicherungsnehmerin angemessenen Kosten

a) zum Zweck der sachverständigen Untersuchung des Computersystems der Versicherungsnehmerin, um die Ursache und den Umfang der Verletzung, der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes festzustellen
b) zum Zweck der Feststellung, ob die Versicherungsnehmerin wegen der Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes zur Benachrichtigung der betroffenen Dritten und der zuständigen Ordnungsbehörden verpflichtet ist
c) zum Zweck der Benachrichtigung der betroffenen Dritten und der zuständigen Ordnungsbehörden im Zusammenhang mit einer Verletzung des Datenschutzes
d) zur Einrichtung neuer Nutzerkonten/Datensätze für die betroffenen Dritten
e) externer Art für die Überwachung von Bank- oder Kreditkartenkonten der von einer Datenschutzrechtsverletzung betroffenen Dritten
f) sowie Bußen und Geldstrafen und sonstige Strafzahlungen, sofern diese aufgrund von Datenschutzbestimmungen verhängt wurden oder aus behördlichen oder gerichtlichen Verfahren resultieren und sofern diese versicherbar sind.

4. Haftpflichtansprüche mitversicherter Personen / Tochterunternehmen

Eingeschlossen sind – soweit nicht abweichend geregelt – gesetzliche Haftpflichtansprüche mitversicherter natürlicher Personen untereinander wegen Sachschäden sowie Personenschäden, bei denen es sich nicht um Arbeitsunfälle in dem Unternehmen handelt, in dem die den Schaden verursachende Person angestellt ist, ferner wegen Vermögensschäden aus Datenschutzgesetzen. Ebenso mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Personen- und Sachschäden der durch diesen Vertrag versicherten Tochterunternehmen untereinander, soweit nichts abweichendes geregelt ist.

5. Verlängerung der gesetzlichen Gewährleistungs frist

Vereinbart die Versicherungsnehmerin mit ihren Vertragspartnern die Verlängerung der gesetzlichen Verjährungsfrist bis auf höchstens 5 Jahre wird der Versicherer insoweit auf den Einwand der Deckungsschädlichkeit verzichten.

6. Viren

Versicherungsschutz besteht auch, sofern durch das Computernetzwerk der Versicherungsnehmer unabsichtlich schädliche Computerprogramme (Malware) oder Computerviren an einen Dritten übertragen und dieser hierdurch geschädigt wurde.

7. Arbeits- oder Liefergemeinschaften

Der Versicherer erbringt im Namen der Versicherungsnehmer Entschädigungsleistungen für Ansprüche von Dritten, die sich aufgrund der Beteiligung dieses Versicherungsnehmers an einem Gemeinschaftsunternehmen, der Arbeits- oder Liefergemeinschaften ergeben. Dies gilt auch dann, wenn sich der Anspruch gegen die Arbeitsgemeinschaft selbst richtet.
Ausgeschlossen bleiben Ansprüche der Partner der Gemeinschaft untereinander sowie Ansprüche der Gemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.

8. Subunternehmer

Mitversichert sind Ansprüche wegen Schäden, die durch einen vom Versicherungsnehmer beauftragten Subunternehmer oder Erfüllungsgehilfen entstehen. Nicht versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der fremden Unternehmen und ihrer Betriebsangehörigen.

9. Schiedsgerichtsverfahren

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren beeinträchtigt nicht den Versicherungsschutz, wenn sie vor Eintritt des Versicherungsfalles getroffen wurde und das Verfahren auf der Grundlage westeuropäischer Schiedsgerichtsordnungen (zum Beispiel des Schiedsgerichtshofes der Internationalen Handelskammer Paris, Zürich, Genf usw.) oder des deutschen schiedsrichterlichen Verfahrens i.S.d. §§ 1025 - 1066 ZPO ausgetragen wird. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und ihm die Mitwirkung im Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers im Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen.

10. Händlerkettenklausel

Besteht zwischen dem Geschädigten und dem Versicherungsnehmer kein direktes Vertragsverhältnis, weil der Geschädigte die Produkte des Versicherungsnehmers über einen Händler bezogen hat und ist deshalb eine Haftung des Versicherungsnehmers nicht gegeben, so wird sich der Versicherer dann nicht auf die sich hieraus ergebende fehlende Haftung des Versicherungsnehmers berufen, wenn der Schaden nachweislich auf die fehlerhafte Leistung /das fehlerhafte Produkt des Versicherungsnehmers zurückzuführen ist und der Versicherungsnehmer dies im konkreten Schadenfall ausdrücklich wünscht.

11. Pauschalierter Schadensersatz (sofern vereinbart)

Für den 1. Teil Ziffer 2. gilt: Der Versicherer wird keinen Einwand bei der Vereinbarung von pauschalem Schadenersatz zwischen dem Versicherungsnehmer und dessen Auftraggeber erheben, sofern der Versicherer diesen Vereinbarungen des pauschalierten Schaden-

ersatzes ausdrücklich zugestimmt hat und die im Deckblatt der Versicherungspolice dokumentiert ist.

III. Ausschlüsse für 1. Teil

Aus diesem Versicherungsvertrag erbringt der Versicherer keine Leistungen für

1. Erfüllungsbereich
Ansprüche
a. auf Erbringung der geschuldeten Leistung
b. auf Nacherfüllung oder Nachbesserung
c. auf Minderung
d. wegen Selbstvornahme durch den Anspruchsteller oder sonstige Dritte im Rahmen der Gewährleistung
e. auf Schadenersatz wegen Verzögerung der Leistung, soweit nicht Deckung gem. 1. Teil Ziffer II. besteht
f. auf Vergütungen, die von der Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden, insbesondere Provisionen

2. Strafen, Entschädigungen mit Strafcharakter und vertragliche Haftung Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit
a. Strafen, Bußen und Geldstrafen, nicht abgeführten Steuern, Beiträgen oder Abgaben
b. Entschädigungen mit Strafcharakter wie punitive oder exemplary damages oder multiplied damages
c. vertraglich eingeräumten Verpflichtungen sowie Bürgschaften und sonstige Garantien, die über die gesetzliche Haftung hinausgehen, es sei denn, es handelt sich um eine verschuldensunabhängige Haftung gem. 1. Teil Ziffer II.1.f.

3. Wissentliche Pflichtverletzung
Schäden, die durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers verursacht werden, wenn der Versicherungsnehmer nicht nachweist, den Auftraggeber unverzüglich über die Abweichung unterrichtet zu haben.

4. Kenntnis der Mangelhaftigkeit von Produkten und Dienstleistungen
Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
- Produkte in den Verkehr gebracht oder
- Dienstleistungen erbracht haben

5. Ansprüche im Innenverhältnis
Ansprüche
- der Versicherungsnehmerin und der mitversicherten Personen gegeneinander, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist
- von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern der Versicherungsnehmerin, wenn diese eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist
- von selbständigen Unternehmen untereinander wegen gesetzlichen Haftpflichtansprüchen aufgrund einer vor Ort oder mittels elektronischem Zugang durch Implementierungs- oder Integrationsarbeiten verursachten Nichtverfügbarkeit von Daten (z.B. durch versehentliche Datenlöschung, Beeinträchtigung der Datenordnung).
- von Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern der Versicherungsnehmerin
- zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages
- zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages

6. Organhaftpflicht
für Vermögensschäden die mitversicherten Personen aufgrund von Pflichtverletzungen in Ausübung ihrer geschäftlichen Verrichtung als Organe oder in gleich gestellter Form (Aufsichtsrat, Beirat, Vorstand, Geschäftsführung, Verwaltungsrat etc.) der Versicherungsnehmerin, einer Konzerngesellschaft, eines wirtschaftlich verbundenen Unternehmens oder einer sonstigen Drittgesellschaft verursacht haben (sog. D&O Ansprüche) 7. Ausschlüsse betreffend USA für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit Verstößen gegen Bestimmungen des amerikanischen
a. „Employee Retirement Income Security Act of 1974" (ERISA)
b. „Securities Act of 1933" oder „Securities Exchange Act of 1934"
c. „Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act („RICO"), 18 U.S.C. § 1961f."
d. „Bank Security Act of 1970" oder „Right of Financial Privacy Act of 1978"
einschließlich jeweils allen Ergänzungen und ähnlichen Regeln zu diesen Gesetzen

8. Patente, Lizenzen und Betriebsgeheimnisse
für Ansprüche der Leistungsempfänger aufgrund von oder im Zusammenhang mit der Verletzung von Patenten, Lizenzen sowie Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen.

9. Ausschluss von Finanzdienstleistungen
für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit
a. der Erbringung von Finanzdienstleistungen oder Finanzberatungen jeglicher Art
b. der Bewertung, Quantifizierung, Qualifizierung, Analyse oder Prognose hinsichtlich der Wertentwicklung von Wertschriften, Gütern, Sachen oder Geld jeglicher Art
c. der Transaktion oder des Transfers von Wertpapieren oder Geld jeglicher Art, es sei denn dieser Anspruch beruht ausschließlich und direkt auf der

Herstellung des IT-Produkts

10. Zahlungs- oder Abrechnungsverkehr
wegen Schäden im Zahlungs- oder Abrechnungsverkehr, die dadurch entstehen, dass Dritte von außen auf Datenübertragungen in Datennetzen Eingriffe vornehmen und die Versicherungsnehmerin wegen fehlender oder nicht dem Stand der Technik entsprechender Sicherheits- oder Verschlüsselungstechnologie in Anspruch genommen wird; mitversichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

11. Rückruf
wegen eines Rückrufs und damit in Zusammenhang stehenden Kosten.
Mitversichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche, soweit ein Rückruf in Verbindung mit einem unter die Deckung dieses Vertrages fallenden Haftpflichtanspruchs steht und die Versicherungsnehmerin keine Rückrufkosten versichert hat.

12. Gebrauch eines Fahrzeuges
wegen Schäden, die die Versicherungsnehmerin, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers, Luft- oder Raumfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt dies auch für alle anderen Versicherten. Eine Tätigkeit der genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeuganhänger ist kein Gebrauch i. S. dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird;

13. Konstruktion unter anderem eines Fahrzeuges
wegen Schäden aus der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- und Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- und Raumfahrzeuge – auch Implementierung von Soft-/Hardware –, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- und Raumfahrzeuge bestimmt waren; aus Tätigkeiten an Luft- und Raumfahrzeugen oder Luft- und Raumfahrzeugteilen und zwar wegen Schäden an Luft- und Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- und Raumfahrzeuge.

14. Internetproviding- oder Telekommunikations-Dienstleistungen durch Dritte
wegen des Ausfalls oder der mangelhaften Bereitstellung von Internetproviding- oder Telekommunikations-Dienstleistungen durch Dritte sowie der Bereitstellung von Gebäuden, Räumlichkeiten oder technischer Infrastruktur durch Dritte, soweit die Versicherungsnehmerin keinen rechtlich durchsetzbaren Regressanspruch gegen diese Dritten hat.

15. Asbest, Radioaktivität, elektromagnetische Felder
für Haftpflichtansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit
a. Schäden die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind oder Radioaktivität
b. elektromagnetischen Feldern, Hochfrequenzen oder ionisierender Strahlung
c. gentechnischen Arbeiten, gentechnisch veränderten Organismen (GVO) und Erzeugnissen, die
   – Bestandteile aus GVO enthalten
   – aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden

16. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten
Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb der Versicherungsnehmerin gemäß dem Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) handelt, die von versicherten Personen verursacht werden, die nicht zur Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebs oder eines Teiles angestellt sind. Leitende Sicherheitsbeauftragte und deren Stellvertreter gelten als „Leitende". Das Gleiche gilt für Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften.

Ausgeschlossen sind ferner Ansprüche aus Arbeitsunfällen von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen.

17. Krankheit von versicherten Personen
Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit von versicherten Personen resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die durch Krankheit des Versicherungsnehmerers gehörenden, von ihr gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn die Versicherungsnehmerin beweist, dass weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt wurde.

18. Schäden aus Anfeindung, Schikane Belästigung und Ungleichbehandlung
Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

19. Ausschlüsse bei Anfechtungs- und Rücktrittsverzicht
Steht dem Versicherer ein Recht zur Anfechtung we-

gen arglistiger Täuschung oder zum Rücktritt wegen Anzeigepflichtverletzung zu, dass er wegen dem 3. Teil Ziffer V nicht ausübt, gilt:

a. Ausschluss arglistiger oder die Anzeigepflicht verletzender versicherter Personen
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsfälle wegen Inanspruchnahmen oder Verfahren, die auf dem Gefahrumstand beruhen, in Ansehung dessen die das Anfechtungs- oder Rücktrittsrecht begründende Täuschung oder Anzeigepflichtverletzung begangen wurde. Dies gilt nur, insoweit eine Inanspruchnahme oder ein Verfahren gegen eine versicherte Person gerichtet ist, die selbst die zur Anfechtung oder zum Rücktritt berechtigende Täuschungshandlung oder Anzeigepflichtverletzung begangen hat. Eine Zurechnung nach der Repräsentantenregelung nach dem 3. Teil Ziffer V. findet nicht statt.

b. Ausschluss aller Versicherungsfälle betreffend arglistige versicherte Personen
Bei arglistiger Täuschung sind zusätzlich auch sämtliche anderen Versicherungsfälle wegen Inanspruchnahmen oder Verfahren, die gegen die versicherte Person gerichtet sind, welche selbst die Täuschungshandlung vorgenommen hat, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

2. Teil Betriebshaftpflichtversicherung

I. Betriebsrisiko

1. Versicherung von betriebs- und branchenüblichen Risiken
Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund gesetzlicher Haftpflichtansprüche im Bereich der Büro- oder Betriebshaftpflicht für einen Personen-, Sach- oder daraus folgenden Vermögensschaden von einem Dritten verantwortlich gemacht werden. Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus allen betriebs- oder branchenüblichen, sowie den sonst vorhandenen Nebenrisiken, insbesondere für:

1.1. betriebs- oder branchenübliche Ansprüche aus der Stellung als Eigentümer, Besitzer, Mieter oder aus Überlassung von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten an Dritte, sowie als Bauherr. Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmeres als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB.

Hinsichtlich der im Rahmen dieser Ziffer genannten Grundstücke, Gebäude und Räume ist auch die Durchführung gelegentlicher Abbrucharbeiten im Zusammenhang mit Neu- und Umbauvorhaben sowie das Fällen von Bäumen mitversichert.

Sofern die Versicherungsnehmerin ihren Betrieb auf gemieteten oder gepachteten Grundstücken ausübt, die im Eigentum von Inhabern, Gesellschaftern oder Familienangehörigen der Versicherungsnehmerin stehen, ist die gesetzliche Haftpflicht der Eigentümer in dieser Eigenschaft im Rahmen des Vertrages mitversichert.Vom Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen Ansprüche untereinander gemäß dem 1. Teil Ziffer III. 5. dieser Police.

1.2. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die in Zusammenhang mit dem Betrieb von Photovoltaikanlagen zur Einspeisung von elektrischem Strom in das Netz des örtlichen Netzbetreibers stehen, soweit die Photovoltaikanlagen sich auf Grundstücken, Gebäuden und Räumlichkeiten befinden, deren Eigentümer, Mieter, Pächter oder Nutznießer der Versicherungsnehmer ist und die für den versicherten Betrieb des Versicherungsnehmers genutzt werden.

In diesem Rahmen ist der Versicherungsnehmer auch in seiner Eigenschaft als Bauherr von Photovoltaikanlagen (Installation der Photovoltaik-Anlagen, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Aushubarbeiten) mitversichert. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Rückgriffsansprüchen der stromabnehmenden Netzbetreiber wegen Versorgungsstörungen gemäß § 6 der Verordnung über die Allgemeinen Bedingungen für die Elektrizitätsversorgung von Tarifkunden (AVB Elt V) vom 21.06.1979 oder gemäß § 18 der Verordnung über Allgemeine Bedingungen für den Netzanschluss und dessen Nutzung für die Elektrizitätsversorgung der Niederspannung (Niederspannungsanschlussverordnung – NAV) vom September 2006. Nicht versichert ist die Versorgung von Tarifkunden und Letztverbrauchern gemäß § 3 EnWG.

1.3. Ansprüche wegen Risiken aus Sozialeinrichtungen, auch wenn diese durch betriebsfremde Personen benutzt werden. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht von Betriebssportgemeinschaften, Freizeitgruppen usw. sowie die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Mitglieder aus ihrer Betätigung in diesen, soweit es sich nicht um Handlungen oder Unterlassungen rein privater Natur handelt.

1.4. Ansprüche für Risiken aus dem Halten, Besitz und Gebrauch von nicht zulassungs- und nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen aller Art, insbesondere

- Zugmaschinen, Raupenschleppern und sonstigen Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 20 km Stundenhöchstgeschwindigkeit
- selbstfahrenden Bau- und Arbeitsmaschinen (zum Beispiel Baggern, Planierraupen, Schaufelladern, Straßenfertigungsmaschinen Straßenwalzen und dergleichen) mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit
- sowie nicht selbstfahrenden sonstigen Geräten, Anlagen und Maschinen – auch Kränen, Winden und sonstigen Be- und Entladeeinrichtungen.
  Mitversichert ist auch das Befahren öffentlicher Wege sofern behördlich erlaubt. Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der gelegentlichen Überlassung der versicherten Fahrzeuge usw. an betriebsfremde Personen. Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht derjenigen, denen die Fahrzeuge usw. überlassen worden sind.

1.5. Ansprüche für Risiken aus der gesetzlichen Haftpflicht der Versicherungsnehmererin aus Halten und Gebrauch von nicht zugelassenen Hub-, Gabelstaplern und sonstigen Arbeitsmaschinen, soweit sie auf beschränkt öffentlichen Verkehrsflächen innerhalb des Betriebsgeländes eingesetzt oder im Rahmen einer behördlichen Ausnahmegenehmigung auf öffentlichen Straßen außerhalb des Betriebsgeländes benutzt werden.

Die Deckung wird nach Maßgabe des Gesetzes über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter (Pflichtversicherungsgesetz) auf Basis der jeweils geltenden Zurich AKB in Höhe der gesetzlichen Mindestversicherungssummen geboten. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der gelegentlichen Überlassung der in Ziffer 1.5 und 1.6 genannten Kraftfahrzeuge aller Art (auch Anhänger) und selbstfahrender Arbeitsmaschinen an betriebsfremden Personen, deren persönliche Haftpflicht ausgeschlossen bleibt.

2. Belegschafts- und Besucherhabe
Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Schäden und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden aus Abhandenkommen von Sachen

- der Betriebsangehörigen und Besucher
- der von Betriebsangehörigen sonstiger Firmen sowie von diesen Firmen selbst in den Betrieb des Versicherungsnehmers oder sonstigen Betriebsgrundstücken des Versicherungsnehmers eingebracht wurden sofern das Abhandenkommen die ursächlich zusammenhängende Folge eines Ereignisses ist, das mit dem versicherten Betrieb in räumlicher oder tätigkeitsbedingter Verbindung steht.
  Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Abhandenkommen von Geld, Wertpapieren, Sparbüchern, Urkunden, Schmucksachen und Kostbarkeiten.

3. Schlüssel-, Codekartenverlust
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Versicherungsnehmerin aus dem Abhandenkommen von Schlüsseln sowie von Code-Karten und sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich hierbei ausschließlich auf die Kosten für die durch Schlüssel- bzw. Code-Kartenverlust notwendig werdende Änderung oder Erneuerung von Schlössern,Schließanlagen und Schlüsseln, für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen. Statt für die Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen besteht Versicherungsschutz auch für die erforderliche Neuprogrammierung des Systems. Ausgeschlossen bleibt die Haftung aus dem Verlust von Tresorschlüsseln oder -karten sowie sonstigen Schlüsseln/Code-Karten zu beweglichen Sachen.

4. Leitungsschäden
Eingeschlossen sind gesetzliche Haftpflichtansprüche aus Schäden an Erdleitungen (Kabel, Kanäle, Wasserleitungen, Gasrohre und andere Leitungen) sowie an elektrischen Frei- und Oberleitungen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Der Versicherungsschutz umfasst ferner auch die gesetzliche Haftpflicht wegen Bearbeitungsschäden an solchen Leitungen.

5. Mietsachschäden
Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für gesetzliche Haftpflichtansprüche aus der Beschädigung von gemieteten, gepachteten oder geleasten Gebäuden oder Räumlichkeiten – ausgenommen deren Einrichtungsgegenstände, Produktionsanlagen und dergleichen.
Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten
- Glasschäden, soweit sich die Versicherungsnehme-

rin hiergegen besonders versichern kann
- Schäden von natürlichen oder juristischen Personen, die mit der Versicherungsnehmerin oder ihren Repräsentanten kapital- und oder personell verbunden sind oder bei denen es sich um Angehörige handelt

Ausgeschlossen sind die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallenden Rückgriffansprüche.

6. Energiemehrkosten
Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Energiemehrverbrauchs aufgrund von vom Versicherungsnehmer mangelhaft durchgeführter Installations-, Reparatur- und/oder Wartungsarbeiten.

5. Mietsachschäden
Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz für gesetzliche Haftpflichtansprüche aus der Beschädigung von gemieteten, gepachteten oder geleasten Gebäuden oder Räumlichkeiten – ausgenommen deren Einrichtungsgegenstände, Produktionsanlagen und dergleichen.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen
- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten
- Glasschäden, soweit sich die Versicherungsnehmerin hiergegen besonders versichern kann
- Schäden von natürlichen oder juristischen Personen, die mit der Versicherungsnehmerin oder ihren Repräsentanten kapital- und oder personell verbunden sind oder bei denen es sich um Angehörige handelt

Ausgeschlossen sind die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallenden Rückgriffansprüche.

6. Energiemehrkosten
Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Energiemehrverbrauchs aufgrund von vom Versicherungsnehmer mangelhaft durchgeführter Installations-, Reparatur- und/oder Wartungsarbeiten.

II. Umwelthaftpflichtrisiko

Versicherungsschutz besteht für gesetzliche Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen. Für Versicherungsfälle im Ausland besteht Versicherungsschutz nur für solche Schäden, die Folge einer plötzlichen und unfallartigen Störung sind.

III. Umweltschadenrisiko

Versicherungsschutz besteht für öffentlich – rechtliche Ansprüche wegen Umweltschäden nach dem deutschen Umweltschadengesetz oder nationalen Umsetzungsgesetzen der EU – Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG).

IV. Ausschlüsse für 2. Teil

Aus diesem Versicherungsvertrag erbringt der Versicherer keine Leistungen für

1. Erfüllungsbereich
Ansprüche
a. auf Erbringung der geschuldeten Leistung
b. auf Nacherfüllung oder Nachbesserung
c. auf Minderung
d. wegen Selbstvornahme durch den Anspruchsteller oder sonstige Dritte im Rahmen der Gewährleistung
e. auf Schadenersatz wegen Verzögerung der Leistung, soweit nicht Deckung gem. 1. Teil Ziffer I.2. besteht

2. Strafen, Entschädigungen mit Strafcharakter , und vertragliche Haftung
Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit
a. Strafen, Bußen und Geldstrafen, nicht abgeführten Steuern, Beiträgen oder Abgaben
b. Entschädigungen mit Strafcharakter wie punitive oder exemplary damages oder multiplied damages
c. vertraglich eingeräumten Verpflichtungen, sowie Bürgschaften und sonstige Garantien, die über die gesetzliche Haftung hinausgehen, es sei denn, es handelt sich um eine verschuldensunabhängige Haftung gem. Teil 1, II. Ziffer 1. f.

3. Wissentliche Pflichtverletzung
wegen Schäden, die durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers verursacht werden, wenn der Versicherungsnehmer nicht nachweist, den Auftraggeber unverzüglich über die Abweichung unterrichtet zu haben.

4. Kenntnis der Mangelhaftigkeit von Produkten und Dienstleistungen
Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
- Produkte in den Verkehr gebracht oder
- Dienstleistungen erbracht haben

5. Ansprüche im Innenverhältnis
Ansprüche
- der Versicherungsnehmerin und der mitversicherten Personen gegeneinander, soweit nicht etwas

anderes bestimmt ist
- von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern der Versicherungsnehmerin, wenn diese eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist
- von ihren Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern
- zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages
- zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages

Dies gilt nicht für Personen- oder Sachschäden im Rahmen des Betriebsstättenrisikos, soweit es sich nicht um Mietsachschäden handelt.

6. Ausschlüsse betreffend USA

für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit Verstößen gegen Bestimmungen des amerikanischen
a. „Employee Retirement Income Security Act of 1974" (ERISA)
b. „Securities Act of 1933" oder „Securities Exchange Act of 1934"
c. „Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act („RICO"), 18 U.S.C. § 1961f."
d. „Bank Security Act of 1970" oder „Right of Financial Privacy Act of 1978"

einschließlich jeweils allen Ergänzungen und ähnlichen Regeln zu diesen Gesetzen.

7. Patente, Lizenzen und Betriebsgeheimnisse

für Ansprüche der Leistungsempfänger aufgrund von oder im Zusammenhang mit Verletzung von Patente, Lizenzen sowie Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen.

8. Ausschluss von Finanzdienstleistungen

für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit
a. der Erbringung von Finanzdienstleistungen oder Finanzberatung jeglicher Art
b. der Bewertung, Quantifizierung, Qualifizierung, Analyse oder Prognose hinsichtlich der Wertentwicklung von Wertschriften, Gütern, Sachen oder Geld jeglicher Art
c. der Transaktion oder dem Transfer von Wertpapieren oder Geld jeglicher Art, es sei denn dieser Anspruch beruht ausschließlich und direkt auf der Herstellung des IT-Produkts

9. Zahlungs- oder Abrechnungsverkehr

wegen Schäden im Bereich Zahlungs- oder Abrechnungsverkehr, die dadurch entstehen, dass Dritte von außen auf Datenübertragungen in Datennetzen Eingriffe vornehmen und die Versicherungsnehmerin wegen fehlender oder nicht dem Stand der Technik entsprechender Sicherheits- oder Verschlüsselungstechnologie in Anspruch genommen wird; mitversichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

10. Rückruf

wegen eines Rückrufs und damit in Zusammenhang stehenden Kosten.
Mitversichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche, soweit ein Rückruf in Verbindung mit einem unter die Deckung dieses Vertrages fallenden Haftpflichtanspruchs steht und die Versicherungsnehmerin keine Rückrufkosten versichert hat.

11. Gebrauch eines Fahrzeuges

wegen Schäden, die die Versicherungsnehmerin, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers, Luft- oder Raumfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt dies auch für alle anderen Versicherten. Eine Tätigkeit der in Abs. 1 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeuganhänger ist kein Gebrauch i. S. dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

12. Konstruktion unter anderem eines Fahrzeuges

wegen Schäden aus der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- und Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- und Raumfahrzeuge – auch Implementierung von Soft-/Hardware –, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- und Raumfahrzeuge bestimmt waren; aus Tätigkeiten an Luft- und Raumfahrzeugen oder Luft- und Raumfahrzeugteilen, und zwar wegen Schäden an Luft- und Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- und Raumfahrzeuge

13. Asbest, Radioaktivität, elektromagnetische Felder

für Haftpflichtansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit
d. Schäden die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind oder Radioaktivität
e. elektromagnetischen Feldern, Hochfrequenzen oder ionisierender Strahlung
f. gentechnischen Arbeiten, gentechnisch veränderten Organismen (GVO) und Erzeugnissen, die
– Bestandteile aus GVO enthalten
– aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden

14. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und

Berufskrankheiten im Betrieb der Versicherungsnehmerin gemäß dem Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) handelt, die von versicherten Personen verursacht werden, die nicht zur Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebs oder eines Teiles angestellt sind. Leitende Sicherheitsbeauftragte und deren Stellvertreter gelten als „Leitende". Das Gleiche gilt für Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften.

Ausgeschlossen sind ferner Ansprüche aus Arbeitsunfällen von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen.

15. Krankheit von versicherten Personen
Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit von versicherten Personen resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die durch Krankheit des Versicherungsnehmerers in gehörenden, von ihr gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn die Versicherungsnehmerin beweist, dass weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt wurde.

16. Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung und Ungleichbehandlung
Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

17. Ausschlüsse bei Anfechtungs- und Rücktrittsverzicht
Steht dem Versicherer ein Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung oder zum Rücktritt wegen Anzeigepflichtverletzung zu, dass er wegen dem 3. Teil Ziffer V. nicht ausübt, gilt:

a. Ausschluss arglistiger oder die Anzeigepflicht verletzender versicherter Personen
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsfälle wegen Inanspruchnahmen oder Verfahren, die auf dem Gefahrumstand beruhen, in Ansehung dessen die das Anfechtungs- oder Rücktrittsrecht begründende Täuschung oder Anzeigepflichtverletzung begangen wurde. Dies gilt nur, insoweit eine Inanspruchnahme oder ein Verfahren gegen eine versicherte Person gerichtet ist, die selbst die zur Anfechtung oder zum Rücktritt berechtigende Täuschungshandlung oder Anzeigepflichtverletzung begangen hat. Eine Zurechnung nach der Repräsentantenregelung nach dem 3. Teil Ziffer V. findet nicht statt.

b. Ausschluss aller Versicherungsfälle betreffend arglistige versicherte Personen.
Bei arglistiger Täuschung sind zusätzlich auch sämtliche anderen Versicherungsfälle wegen Inanspruchnahmen oder Verfahren, die gegen die versicherte Person gerichtet sind, welche selbst die Täuschungshandlung vorgenommen hat, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

3. Teil Allgemeine Regeln für 1. und 2. Teil

I. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist das Schadenereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten oder der Versicherungsnehmerin unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

Im Falle der Eigenschadenversicherung bei Rücktritt des Auftraggebers tritt der Versicherungsfall mit der Erklärung des Rücktritts durch den Vertragspartner ein.

II. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

1. Leistungspflicht des Versicherers
Der Versicherungsschutz umfasst die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr von unbegründeten sowie die Freistellung der Versicherungsnehmerin von begründeten Haftpflichtansprüchen.

2. Abwehr von Haftpflichtansprüchen
Im Rahmen der Anspruchsabwehr erstattet der Versicherer der Versicherungsnehmerin alle notwendigen und angemessenen Kosten, die im unmittelbaren Zusammenhang mit der Anspruchsabwehr entstehen und zuvor mit dem Versicherer abgestimmt sind. Der Versicherungsnehmerin wird, vorbehaltlich eines Widerspruchsrechts des Versicherers, die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Der Versicherer wird der Auswahl des Rechtsanwalts nicht ohne Vorliegen eines sachlichen Grundes widersprechen.

Wird ein Rechtsanwalt mit der Anspruchsabwehr beauftragt, erstattet der Versicherer der Versicherungsnehmerin dessen gebührenordnungsmäßigen Kosten nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) oder entsprechenden ausländischen Gebührenordnungen. Darüber hinausgehende Kosten im Rahmen von Honorarvereinbarungen erstattet der Versicherer, soweit diese Kosten insbesondere im Hinblick auf die Schwierigkeit und Bedeutung der Sache angemessen sind und die Honorarvereinbarung zuvor mit dem Versicherer abgestimmt ist.

Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten und -gebühren, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder

nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Ferner sind nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer Kosten von einer von der Versicherungsnehmerin oder einer versicherten Person erhobenen negativen Feststellungsklage oder betriebenen Nebenintervention umfasst.

Kann die vorherige Zustimmung des Versicherers zur Aufwendung von Kosten im Rahmen der Anspruchsabwehr nicht binnen angemessener Zeit (2 Tage) eingeholt werden, weil zum Beispiel Verteidigungsmaßnahmen ohne Verzögerung zu ergreifen sind, wird der Versicherer angemessene und notwendige Kosten bis zu 10 % der Deckungssumme, maximal jedoch 250.000 EUR rückwirkend genehmigen und erstatten. Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet.

Bei Schadenereignissen, die in den USA, in US-Territorien oder Kanada eintreten und bei Haftpflichtansprüchen, die vor Gerichten in den USA, in US-Territorien oder Kanada geltend gemacht werden, werden die Kosten auf die Versicherungssumme angerechnet.

Der Versicherer ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, der Versicherungsnehmerin die Anspruchsabwehr betreffend Weisungen zu erteilen und/oder die Anspruchsabwehr zu übernehmen. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt und ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, alle zur Beilegung und Abwehr eines Schadensersatzanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben.

Die versicherten Personen sind verpflichtet, dem Versicherer eine solche Vollmacht sowie im Fall der Führung eines Prozesses durch den Versicherer eine Prozessführungsvollmacht zu erteilen. Der Versicherer wird kein Anerkenntnis erklären und keinem Vergleich zustimmen, wenn und soweit die Deckungssumme nicht ausreicht.

3. Versicherungsschutz bei Eigenschäden

Der Versicherungsschutz der Eigenschadenversicherung umfasst die Erstattung der Eigenschäden.

4. Leistungsobergrenze

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarte Deckungssumme begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Die im Vertrag aufgeführten Sublimits stehen als Teil der Versicherungssumme, je Versicherungsfall und Versicherungsperiode, jeweils höchstens einmal zur Verfügung. Sofern nicht anders vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme angerechnet.

Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche. Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet. Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach
Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt. Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

5. Selbstbehalte

Die Versicherungsnehmerin trägt je Versicherungsfall den für sie im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalt. Die Deckungssumme steht im Anschluss an den zur Anwendung kommenden Selbstbehalt in voller Höhe zur Verfügung. Der Selbstbehalt gilt nicht für die erfolgreiche Abwehr von Ansprüchen.

6. Serienschaden

Mehrere während der Versicherungsperiode eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, wenn diese

- auf derselben Ursache
- auf mehreren Ursachen beruhen, sofern diese Ursachen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in zeitlichem, rechtlichem und wirtschaftlichem Zusammenhang stehen

- auf der Lieferung von IT-Produkten mit gleichen Mängeln beruhen.

Der Versicherungsfall gilt als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem das erste Schadenereignis der zusammengefassten Versicherungsfälle eingetreten ist. Liegt der Eintritt des ersten Schadenereignisses vor dem als Beginn der Versicherung festgelegten Zeitpunkt, ist der gesamte Serienschaden nicht versichert. Im Falle eines Serienschadens findet der im Versicherungsschein genannte Selbstbehalt nur einmal Anwendung.

7. Anderweitige Versicherungen

Ist der geltend gemachte Anspruch auch unter jeglichem anderen Versicherungsvertrag versichert, so geht der anderweitige Versicherungsvertrag vor. Die Deckungssumme des vorliegenden Versicherungsvertrages steht im Anschluss an die Versicherungsleistung des anderweitigen Versicherungsvertrages zur Verfügung.

Ist der anderweitige Versicherungsvertrag bei der Zurich Insurance Group Ltd. oder einer zu diesem Konzern gehörenden Gesellschaft abgeschlossen worden, ist die Leistung aller Versicherer insgesamt auf die höchste der vereinbarten Deckungssummen je Anspruch und je Versicherungsperiode begrenzt.

8. Anerkenntnis- / Vergleichs- und Befriedigungsrecht

Sofern die Versicherungsnehmerin, eine versicherte Person oder eine Tochtergesellschaft einen Haftpflichtanspruch ohne vorherige Zustimmung des Versicherers ganz oder zum Teil anerkennt, vergleicht oder befriedigt, ist der Versicherer nur soweit zu einer Versicherungsleistung verpflichtet, als der Haftpflichtanspruch auch ohne Anerkenntnis, Vergleich oder Befriedigung begründet gewesen wäre.

III. Zeitliche/Örtliche Geltung der Versicherung

1. Vertragsdauer / Automatische Verlängerung

Dieser Versicherungsvertrag ist zunächst für die im Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen.

Beträgt diese mindestens ein Jahr, so verlängert sich dieser Versicherungsvertrag jeweils um ein Jahr, sofern der Versicherungsvertrag nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der jeweiligen Versicherungsperiode schriftlich gekündigt wird und sofern in den Versicherungsbedingungen nicht ausnahmsweise ein automatisches Ende vereinbart ist.

2. Versicherungszeitraum / Nachmeldefrist

Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer vorkommenden Schadenereignisse, die dem Versicherer nicht später als zehn Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.

Beim erstmaligen Abschluss einer IT-Haftpflichtversicherung erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf solche Schadenereignisse, die innerhalb eines Jahres vor Beginn des Versicherungsvertrages begangen wurden, wenn sie der Versicherungsnehmerin bis zum Vertragsabschluss nicht bekannt waren (Rückwärtsversicherung).

Als bekannt gilt ein Schadenereignis auch dann, wenn es von der Versicherungsnehmerin als solches erkannt wurde oder ihr gegenüber als solches bezeichnet wurde, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben oder angedroht wurden.

Beim Versichererwechsel erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf solche Schadenereignisse, die während der Versicherungsdauer bei Vorversicherern begangen wurden und die erst nach Ablauf der Nachhaftungsfrist beim Vorversicherer ohne Verschulden des Versicherungsnehmers gemeldet werden können.

Voraussetzung ist, dass
- die einschlägige Klausel zur Nachhaftung beim Vorversicherer rechtswirksam ist,
- ferner beim Vorversicherer nur wegen des Zeitablaufs kein Versicherungsschutz besteht und
- der Schaden während der Laufdauer des Versicherungsvertrages oder bei Beendigung des Versicherungsvertrages infolge endgültiger Aufgabe des Unternehmens der Informations- oder Telekommunikationstechnologie – nicht jedoch aufgrund § 39 VVG – während der fünfjährigen Nachhaftung bei dem Versicherer dieses Vertrages angemeldet wird.

Der Versicherer dieses Vertrages wird Versicherungsschutz nach Maßgabe der Bedingungen, Versicherungssummen und Maximierung des bei ihm bestehenden Versicherungsvertrages geben, höchstens jedoch im Umfang des Vertrages der Vorversicherung.

3. Örtliche Geltung

Der Versicherungsschutz wird – soweit rechtlich zulässig – aufgrund des vorliegenden Versicherungsvertrages weltweit gewährt.

Sofern wegen lokaler gesetzlicher Regelungen (insbesondere aufgrund so genannte „Non-admitted"-Regelungen) die Gewährung von Versicherungsschutz aus diesem Vertrag rechtlich nicht zulässig sein sollte, wird wahlweise durch Vereinbarung der Klausel zur Versicherung des Finanzinteresses oder im Rahmen und im Umfang eines mit der Versicherungsnehmerin vereinbarten internationalen Versicherungsprogramms Versicherungsschutz auf Basis der in den jeweiligen Ländern eingerichteten lokalen Programmpolicen zur Verfügung gestellt.

4. Versicherte Personen

Als versicherte Personen gelten sämtliche nachfolgend aufgeführte natürliche Personen in ihrer Position bei der Versicherungsnehmerin und/oder deren Tochtergesellschaften als:

- alle ehemaligen und aktuell tätigen Betriebsangehörigen
- in den Betrieb eingegliederte Mitarbeiter fremder Unternehmen für Schäden, die sie in ihrer Tätigkeit für den Versicherungsnehmer oder eine Tochtergesellschaft verursachen
- Organe
- Geschäftsführer und
- Gesellschafter

Alle im Versicherungsvertrag bezüglich der Versicherungsnehmerin getroffenen Bestimmungen finden auf versicherte Personen sinngemäße Anwendung.

Die Versicherungsnehmerin ist neben den versicherten Personen für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

Den versicherten Personen gleichgestellt sind

- deren Familienmitglieder, sofern diese für Schadenereignisse, die von den versicherten Personen verursacht wurden, in Anspruch genommen werden
- deren Erben und gesetzliche Vertreter (Vormund, Nachlassverwalter, Insolvenzverwalter etc.), sofern diese für von den versicherten Personen verursachten Schadenereignissen in Anspruch genommen werden, welche vor deren Tod, Urteilsunfähigkeit, Zahlungsunfähigkeit oder Insolvenz eingetreten sind

Für Handlungen oder Unterlassungen der Familienmitglieder, Erben oder gesetzlichen Vertreter selbst besteht kein Versicherungsschutz.

5. Neubeherrschung/Verschmelzung/Liquidation/ Insolvenz derVersicherungsnehmerin

a. Im Fall der Übernahme der Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter an der Versicherungsnehmerin durch eine oder mehrere natürliche oder juristische Personen (Neubeherrschung) während der laufenden Versicherungsperiode besteht der Versicherungsschutz auch für nach der Neubeherrschung begangene Schadenereignisse fort, sofern die versicherten Personen durch die Neubeherrschung nicht unter den Versicherungsschutz eines anderen Versicherungsvertrages dieser Art bei der Zurich Insurance Group Ltd oder einer zu diesem Konzern gehörenden Gesellschaft fallen. Eine Neubeherrschung liegt nicht vor, wenn eine Verschiebung von Anteilen unter bestehenden Gesellschaftern oder die Übertragung von Anteilen auf Eltern, Kinder oder Geschwister bisheriger Anteilseigner oder auf Stiftungen stattfindet.

   Im Fall der Übertragung des Vermögens der Versicherungsnehmerin auf einen anderen Rechtsträger (Verschmelzung) während der laufenden Versicherungsperiode besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen Versicherungsfälle, die auf Pflichtverletzungen beruhen, die bis zum Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit dieser Verschmelzung begangen wurden.

   Im Fall der freiwilligen Liquidation der Versicherungsnehmerin während der laufenden Versicherungsperiode besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen Versicherungsfälle, die auf Pflichtverletzungen beruhen, die bis zum Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit dieser Liquidation begangen wurden.

   Für den Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit ist der Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit gegenüber Dritten maßgeblich.

   Liegt bei der Versicherungsnehmerin ein Eröffnungsgrund gemäß §§ 16 ff. InsO oder vergleichbarer ausländischer gesetzlicher Bestimmungen während der laufenden Versicherungsperiode vor, so erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Versicherungsfälle, die auf Pflichtverletzungen beruhen, welche nach dem Zeitpunkt der Antragstellung auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens begangen wurden.

b. Der Versicherungsvertrag endet automatisch mit dem Ablauf der Versicherungsperiode, in welcher die Neubeherrschung, Verschmelzung oder freiwillige Liquidation wirksam geworden oder in welcher der Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Versicherungsnehmerin gestellt worden ist. Der Vertrag endet jedoch nicht, sofern ein Insolvenzplanverfahren, ein Schutzschirmverfahren nach § 270 b InsO oder ein sich daran anschließendes Insolvenzverfahren in Eigenverwaltung durchgeführt wird. In diesen Fällen endet der Versicherungsvertrag automatisch zum Zeitpunkt des Scheiterns des jeweiligen Verfahrens. Im Falle der regulären Aufhebung des jeweiligen Verfahrens besteht der Vertrag automatisch fort.

IV. Tochtergesellschaften

1. Versicherungsschutz besteht auch für Tochtergesellschaften

Dies sind juristische Personen im Sinne von §§ 290 Abs. 1 und 2, 271 Abs. 2 HGB oder vergleichbare Gesellschaftsformen nach ausländischem Recht, bei denen die Versicherungsnehmerin die Kontrolle oder Leitung direkt oder indirekt inne hat durch:

- die absolute Mehrheit, also mehr als 50% der

Stimmrechte der Gesellschafter oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des die Finanz- und Geschäftspolitik bestimmenden Verwaltungs-, Aufsichtsrats- oder sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen und die Versicherungsnehmerin gleichzeitig Gesellschafterin mit mindestens 20 % der Stimmrechte ist, oder
- das Recht, die Finanz- und Geschäftspolitik aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens zu bestimmen oder
- die Versicherungsnehmerin sich zur Erreichung eines eng begrenzten und genau definierten Ziels desd Versicherungsnehmerers bzw. eines Tochterunternehmens einer Gesellschaft bedient und sie bei dieser unmittelbar oder mittelbar bei wirtschaftlicher Betrachtung die Mehrheit der Chancen und Risiken trägt (Zweckgesellschaft). Neben Unternehmen können Zweckgesellschaften auch sonstige juristische Personen des Privatrechts oder unselbstständige Sondervermögen des Privatrechts, ausgenommen Spezial- Sondervermögen im Sinne des § 2 Absatz 3 des Investmentgesetzes sein.

2. Neue Tochtergesellschaften

Erwirbt oder gründet die Versicherungsnehmerin nach dem Beginn der Versicherung eine Tochtergesellschaft, die nicht unter die nachstehend aufgeführten Kriterien fällt, besteht ab dem Zeitpunkt des Erwerbs oder der Neugründung automatisch Versicherungsschutz für die hinzukommende Tochtergesellschaft.

Abweichend hiervon kann für neu hinzukommende Tochtergesellschaften im Einzelfall Rückwärtsversicherung vereinbart werden. Eine solche Deckungserweiterung bedarf der schriftlichen Zustimmung des Versicherers. Dieser behält sich ausdrücklich vor, zusätzliche Risikoinformationen einzuholen, die Bedingungen des Versicherungsvertrages zu modifizieren und eine zusätzliche Prämie zu erheben.

Sofern die neu gegründete oder erworbene Tochtergesellschaft
- keine andere IT-Dienstleistung oder kein anderes IT-Produkt als die Versicherungsnehmerin ausübt bzw. herstellt
- ihren Sitz nicht in den USA oder Kanada hat oder
- eine Umsatzsumme von mehr als 30 % des im zuletzt veröffentlichten Geschäftsbericht ausgewiesenen konsolidierten Konzernumsatzes der Versicherungsnehmerin aufweist

besteht ab dem Zeitpunkt des Erwerbs oder der Neugründung vorläufig Versicherungsschutz für die hinzukommende Tochtergesellschaft. Dieser Versicherungsschutz fällt rückwirkend weg, wenn die Versicherungsnehmerin dem Versicherer den Erwerb oder die Neugründung nicht unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Monaten, bei einem Erwerb ab dessen Vollzug (Closing) oder bei einer Neugründung ab notarieller Beurkundung des Gesellschaftsvertrags, schriftlich anzeigt und/oder sich die Versicherungsnehmerin und der Versicherer nicht innerhalb eines weiteren Monats ab dem Erwerb oder der Neugründung über die Einbeziehung der neuen Tochtergesellschaft in den Versicherungsvertrag schriftlich einigen.

Der Versicherer behält sich insoweit vor, zusätzliche Risikoinformationen einzuholen, die Bedingungen des Versicherungsvertrags zu modifizieren und/oder eine zusätzliche Prämie zu erheben. Für den Zeitpunkt des Erwerbs sowie der Neugründung ist der Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit gegenüber Dritten maßgeblich.

3. Ehemalige Tochtergesellschaften

Verliert eine Gesellschaft ihre Eigenschaft als Tochtergesellschaft der Versicherungsnehmerin, so wird fortlaufender Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang dieses Vertrages gewährt, jedoch nur für solche Schadenereignisse, die vor dem Ausscheiden aus dem Unternehmensverbund eingetreten sind.

Für den Zeitpunkt des Ausscheidens ist die rechtliche Wirksamkeit gegenüber Dritten maßgeblich.

V. Wissenszurechnung/Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung

Soweit es in Bezug auf die Obliegenheiten und Pflichten der Versicherungsnehmerin und der Tochtergesellschaften gegenüber dem Versicherer auf das Verhalten, das Verschulden, das Bewusstsein oder die Kenntnis der Versicherungsnehmerin und der Tochtergesellschaften bei Vertragsschluss oder zu einem späteren Zeitpunkt ankommt, gilt abweichend von dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) folgendes:

Der Versicherungsnehmer der Tochtergesellschaft wird nur das Verhalten, das Verschulden, das Bewusstsein oder die Kenntnis solcher Personen zugerechnet, die Repräsentanten der Versicherungsnehmerin/der Tochtergesellschaft sind.

Als Repräsentanten gelten nur
- der für die Entwicklung des IT-Produkts und die Ausführung der IT-Dienstleistung zuständige Vorstand/-geschäftsführer der Versicherungsnehmerin bzw. der Tochtergesellschaften bzw. mit den vorgenannten Personen vergleichbare Funktionsträger bei Tochtergesellschaften ausländischen Rechts sowie
- der Vorstandsvorsitzende/Sprecher des Vorstandes bzw. der Vorsitzende/Sprecher der Geschäftsleitung der Versicherungsnehmerin bzw. der Tochtergesellschaften bzw. mit den vorgenannten Personen

vergleichbare Funktionsträger bei Tochtergesellschaften ausländischen Rechts, sowie
- Personen, welche den Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags und/oder den Fragebogen unterzeichnet haben

Versicherten Personen wird das Verhalten, das Verschulden, das Bewusstsein oder die Kenntnis anderer mitversicherter Personen nicht zugerechnet.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich in den Fällen, die den Versicherer zur Ausübung seiner Rechte aufgrund einer vorvertraglichen Anzeigepflicht oder einer arglistigen Täuschung berechtigen würden, ausschließlich auf diejenigen versicherten Personen, die die vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung oder arglistige Täuschung nicht kannten, nicht begangen haben und nicht daran mitgewirkt haben.

Der Versicherer verzichtet auf die ihm nach § 19 VVG infolge einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung zustehenden Rechte. Der Versicherungsschutz beschränkt sich in den Fällen, die den Versicherer zur Ausübung der Rechte nach § 19 VVG berechtigen würden, ausschließlich auf diejenigen versicherten Personen, die die vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung nicht kannten, nicht begangen haben und nicht daran mitgewirkt haben. Der Versicherer verpflichtet sich im Versicherungsfall eine Anfechtung wegen einer arglistigen Täuschung, welche bei Vertragsschluss oder einer Vertragsverlängerung begangen wurde, nicht zu erklären.

Bei der Anwendung des Ausschlusses gemäß dem 1. Teil Ziffer 19 und dem 2. Teil Ziffer 17 werden einem Versicherungsnehmer die Pflichtverletzungen, Handlungen oder Unterlassungen eines anderen Versicherungsnehmers nicht zugerechnet. Dies gilt nicht für den Versicherungsschutz wegen Haftpflicht aus Verstößen gegen den Datenschutz.

Der Versicherer kann sich auf die Ausschlüsse nur berufen, sofern er innerhalb eines Monats seit Kenntniserlangung von der Anzeigepflichtverletzung oder Täuschung die zugrundeliegenden Umstände der Versicherungsnehmerin und der vom Versicherungsfall betroffenen versicherten Person schriftlich mitteilt und den gutgläubigen Personen gegenüber die Fortführung des Vertrages schriftlich bestätigt.

VI. Gefahrerhöhungen

Abweichend von den Bestimmungen des VVG beschränken sich die Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin hinsichtlich gefahrerhöhender Umstände nach Abgabe ihrer Vertragserklärung ausschließlich auf die folgenden Gefahrerhöhungen:

1. es findet eine Gründung, eine Fusion oder Übernahme einer Tochtergesellschaft statt
2. die ausgeübte IT-Dienstleistung weicht wesentlich von der ursprünglich deklarierten Tätigkeit ab oder ändert sich hinsichtlich der geographischen Ausrichtung
3. das hergestellte IT-Produkt weicht wesentlich von der ursprünglich deklarierten Eigenschaft ab

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, diese Gefahrerhöhungen dem Versicherer unverzüglich nach Eintritt schriftlich anzuzeigen und die für eine Bewertung der Gefahrerhöhung durch den Versicherer notwendigen Unterlagen einzureichen.

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

VII. Obliegenheiten/Verhalten im Versicherungsfall

1. Anzeigepflichten betreffend von Versicherungsfällen/Deckungserweiterungen

Die Versicherungsnehmerin und die Tochtergesellschaften haben den Versicherer unverzüglich über den Eintritt eines Versicherungsfalls in Textform zu unterrichten. Die Versicherungsnehmerin und die Tochtergesellschaften haben den Versicherer zudem unverzüglich in Textform über solche Sachverhalte zu unterrichten, für welchen Versicherungsschutz im Rahmen der Deckungserweiterungen gemäß Teil 3. IV. beansprucht werden kann.

Der Versicherer ist verpflichtet innerhalb von 90 Tagen nach Erhalt der ordnungsgemäßen Meldung über den Eintritt eines Versicherungsfalls eine Entscheidung über die Frage der Rechtsverteidigung zu treffen, sofern nicht eine vom Versicherungsnehmer oder einer Tochtergesellschaft verursachte Verzögerung vorliegt.

2. Kooperation, Abwendung, Minderung

Die Versicherungsnehmerin und die Tochtergesellschaften sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Vermögensschadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung eines Schadenfalles dient, sofern ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird.

Sie haben den Versicherer bei der Abwehr des Haftpflichtanspruches sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung soweit zumutbar zu unterstützen, ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle relevanten Tatumstände mitzutei-

len sowie alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

3. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Wird eine vor Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllende Obliegenheit verletzt, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats nach Kenntniserlangung von der Obliegenheitsverletzung den Vertrag fristlos kündigen. Ein solches Kündigungsrecht besteht für den Versicherer hingegen nicht, sofern die Versicherungsnehmerin nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

Erfolgt eine Obliegenheitsverletzung vorsätzlich, so ist der Versicherer leistungsfrei. Wird eine Obliegenheit grob fahrlässig verletzt, so kann der Versicherer seine Leistung entsprechend dem Verhältnis der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmerers und/oder der Tochtergesellschaften kürzen. Dies gilt nicht, sofern diese nachweisen, dass grobe Fahrlässigkeit nicht vorliegt.

Der Versicherer bleibt jedoch zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Obliegenheitsverletzung weder ursächlich für den Versicherungsfall war, noch Einfluss auf dessen Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Den entsprechenden Nachweis haben die Versicherungsnehmerin und/oder die Tochtergesellschaften zu erbringen.

Handelt es sich um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung eines Schadens, so bleibt der Versicherer bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre. Auch insoweit obliegt der entsprechende Nachweis der Versicherungsnehmerin und/oder den Tochtergesellschaften.

Erfolgt eine Obliegenheitsverletzung arglistig, ist der Versicherer leistungsfrei.

VIII. Prämienregulierung, Prämienangleichung

Grundlage der Prämienberechnung sind die Angaben im Prämienregulierungsbogen und/oder sonstiger Feststellungen für das abgelaufene Versicherungsjahr.

Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen.

Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer.

Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend dieser Ziffer nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.

IX. Anspruchsberechtigung und Ersatzanspruch gegen den Versicherer

Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich der Versicherungsnehmerin zu.

Der Versicherer ist berechtigt, die Schadenersatzsumme direkt dem Geschädigten zu vergüten.

Sämtliche Ersatzansprüche des Versicherungsnehmerers gegenüber Dritten gehen auf den Versicherer über, soweit diese Leistungen unter diesem Vertrag erbracht hat. Erfolgt der Rechtsübergang nicht von Gesetz wegen, hat die Versicherungsnehmerin die Ersatzansprüche dem Versicherer abzutreten.

X. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit dem vorliegenden Versicherungsvertrag gilt ausschließlich deutsches Recht unter Ausschluss internationalen Privatrechts. Es gelten insbesondere die Vorschriften des VVG, soweit durch diese Bedingungen vom VVG nicht abgewichen wird.

Für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag gilt deutscher Gerichtsstand.

XI. Mitteilungen an den Versicherer

„Versicherer" dieses Versicherungsvertrages ist die Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland, 53287 Bonn, Deutschland.

Alle für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen sind gegenüber der Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland, 53287 Bonn, Deutschland, in Textform abzugeben, sofern innerhalb dieser Bedingungen anderweitiges nicht bestimmt ist.

XII. Maklerklausel

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

XIII. Sanktionsklausel

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

XIV. Datenschutzklausel

Der Versicherungsnehmer ermächtigt Zurich, Daten zu bearbeiten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Diese Ermächtigung umfasst insbesondere die physische oder elektronische Datenaufbewahrung, die Verwendung der Daten für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen. Zurich kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften und Partnerunternehmen der Zurich Insurance Group sowie an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zur Verarbeitung weiterleiten.

Sofern ein Versicherungsvermittler (Broker) für den Versicherungsnehmer handelt, ist Zurich ermächtigt, diesem Kundendaten – wie zum Beispiel Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle – bekannt zu geben.

642810551 1309

Zurich Gruppe Deutschland
Sales Coordination & Support Mid Market
Riehler Straße 90
50668 Köln
www.maklerweb.de

ZURICH®