

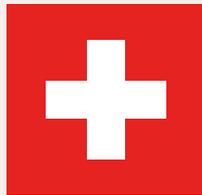


in Zusammenarbeit mit Markel

SwissCyberRisk

bis CHF 30'000'000 Umsatz

Dieser Antrag beinhaltet



ANTRAG PRO CYBER

1. Angaben zum Versicherungsbetreuer

Vermittler-Name	RMS Risk Management Service AG		
E-Mail Vermittler	business@rms.ch		
<input type="checkbox"/> Neuantrag	<input type="checkbox"/> Änderungsantrag	Vertrags-Nr.	

2. Angaben zum Versicherungsnehmer

Anrede		Titel	
Vorname		Nachname	
Firmenname			
(Bitte auch Unternehmensform beim Firmennamen angeben)			
Webseite	www.		
Unternehmensform		Gründungsdatum	
E-Mail-Adresse			
Mitglied in einem Berufsverband	ja	nein	
Name Verband:			
Telefonnummer			
Strasse		Nr.	
PLZ		Ort	

Hinweis: Die E-Mail Adresse des Versicherungsnehmers wird für die Einladung zum Online-Portal für Cybersicherheit (Freiwillige Assistance-Leistungen) benötigt!

3. Risikoinformation

1. Der Tätigkeitsbereich des Antragstellers liegt in den folgenden Bereichen: – Zahlungsabwicklung, -dienstleistung, Inkassodienstleistung, – Glücksspiel oder Pornografie, – Datensammlung und -speicherung (Hauptgeschäftszweck), – Klinik, Krankenhaus, – Ratingagentur, – Direktmarketing, – Versorgungsunternehmen (bspw. Energie, Wasser, Telekommunikation).	Nein <input type="checkbox"/>
2. Der Antragssteller speichert mehr als 10.000 personenbezogene Daten von in den USA ansässigen Personen.	Nein <input type="checkbox"/>

<p>3. Der Antragsteller bestätigt, dass es in den letzten 5 Jahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Keine Schäden durch Cyber- und Daten-Eigenschäden (bspw. Hacker-Angriff, Erpressung, Schadsoftware) oder Cyber-Drittschäden über CHF 2'500 gab, – Keine Vorfälle wie Fake-President-Angriffe oder Vertrauensschäden gab, und – Keine Umstände bekannt sind, die zu einem Schaden oder einer Inanspruchnahme führen könnten (Warnungen durch Firewalls oder Virens Scanner ohne Auswirkungen sind nicht zu berücksichtigen). 	Ja <input type="checkbox"/>
<p>4. Der Antragsteller bestätigt, dass keine Aufsichtsbehörde, staatliche Stelle oder Verwaltungsbehörde Klage gegen ihn eingereicht, Ermittlungen eingeleitet oder Auskünfte angefordert hat, was den Umgang mit sensiblen Daten angeht.</p>	Ja <input type="checkbox"/>
<p>5. Der Antragsteller nutzt folgende IT-Sicherheitsvorkehrungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Anti-Virus-Schutz mit aktuellen Virendatenbanken (Hiervon ausgenommen sind die Betriebssysteme von Apple, Unix und Linux), – Firewalls an allen Übergängen in das Internet für stationäre IT-Systeme, – regelmässige Datensicherungen (bis CHF 1'000'000 Umsatz mindestens wöchentliche, ab CHF 1'000'000 Umsatz mindestens tägliche) auf separierten Systemen oder Datenträgern (zum Beispiel NAS, externe Festplatte, separierter Server). 	Ja <input type="checkbox"/>
<p>6. Nur zu beantworten bei einem Umsatz von mehr als CHF 10 Mio.:</p> <p>Der Antragsteller erfüllt folgende Sicherheitsvorkehrungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 4-Augen-Prinzip: Überweisungen über CHF 10'000 werden erst nach einer zusätzlichen Freigabe durchgeführt, – Geschützter Fernzugriff: Fernzugriffe auf Systeme mit vertraulichen Unternehmens- und personenbezogenen Daten erfolgen ausschließlich über eine 2-Faktor-Authentifizierung (bspw. Authenticator-App) oder VPN-Tunnel, – Sichere Netzwerkinfrastruktur: Kein Zugriff auf veraltete Systeme ohne Hersteller-Sicherheitsupdates (bspw. Windows 7/XP/NT) oder Nutzung eines separaten Netzwerks für solche Systeme. 	Ja <input type="checkbox"/>
<p>7. Nur zu beantworten bei Nutzung von Fertigungsmaschinen:</p> <p>Fertigungsmaschinen sind von externen Netzwerken und dem Unternehmensnetzwerk separiert.</p>	Ja <input type="checkbox"/>

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

4. Beispiele für Highlights und versicherte Risiken

- Soforthilfe über unsere 24-Stunden-Schadenshotline
- Cyber-Notfallpläne und -Trainings
- Gezielte und ungezielte Hacker-Angriffe
- Gezielte und ungezielte Vireninfectionen
- Phishing von Bankdaten
- Diebstahl von Kunden- und Auftragsdaten
- Verschlüsselung von Firmendaten
- Geldforderungen von Hackern infolge eines Cyber-Angriffs
- Betrugsschäden durch Dritte
- Vertragsstrafen bei Verletzung von Geheimhaltungs- und Datenschutzverpflichtungen
- Hilfe und Unterstützung durch das Markel-Expertennetzwerk
- Ertragsausfallschäden durch Cyber-Vorfälle
- Schäden durch DDoS-Angriffe (Distributed Denial of Service)
- Schäden durch Fake President und Social-Engineering
- Diebstahl von EC- und Kreditkarten-Daten
- Cybervorfälle und Vertrauensschäden durch böswillige Mitarbeiter
- Bedienfehler an IT-Systemen
- Kosten bei behördlichen Verfahren
- Mitversicherung interner Datenschutzbeauftragter
- Schutz bei Abmahnungen und Urheberrechtsverletzungen

Die oben genannten Beispiele für versicherte Risiken beziehen sich auf alle Bausteine der Cyber-Versicherung und sind nicht abschliessend. Versicherungsschutz wird gemäss den jeweils gewählten Bausteinen A.1 – A.6 des Bedingungswerkes Markel/SwissCyberRisk V.1 gewährt.

5. Prämientableau

Bitte wählen Sie eine Versicherungssumme für die Cyber-Versicherung. Die gewählte Versicherungssumme gilt als Jahreshöchstentschädigung für alle gewählten Bausteine.

Vollständige Cyber-Versicherung mit allen Bausteinen A.1 – A.6

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

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

Jahreshöchstleistung	Die Versicherungssumme steht zweifach im Jahr zur Verfügung.
Selbstbehalt	<input type="checkbox"/> CHF 500 (Standard) <input type="checkbox"/> CHF 1'000 (-5% Rabatt)
	<input type="checkbox"/> CHF 2'500 (-10% Rabatt) <input type="checkbox"/> CHF 5'000 (-15% Rabatt)
Es gilt ein zeitlicher Selbstbehalt von 8 Stunden in der Cyber-Betriebsunterbrechung, mindestens jedoch der gewählte Selbstbehalt.	

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

Abwahl von Einzelbausteinen der Cyber-Versicherung

Baustein A.1	Cyber- und Daten-Eigenschaden (Grunddeckung und Pflichtmodul, nicht abwählbar)	
Baustein A.2	Abwahl Cyber-Betriebsunterbrechung	-15% <input type="checkbox"/>
Baustein A.3	Abwahl Cyber-Erpressung	-10% <input type="checkbox"/>
Baustein A.4	Abwahl Cyber-Zahlungsmittel	-7,5% <input type="checkbox"/>
Baustein A.5	Abwahl Cyber-Vertrauensschaden	-5% <input type="checkbox"/>
Baustein A.6	Abwahl Cyber-Haftpflicht	-10% <input type="checkbox"/>

E-Mail Adresse des Ansprechpartners im Unternehmen:

Ihre Auswahl	Jahresumsatz bis:	
	Versicherungssumme:	

6. Prämienberechnung

Grundbeitrag				CHF
Abwahl Baustein A.2 (Cyber-Betriebsunterbrechung)				CHF
Abwahl Baustein A.3 (Cyber-Erpressung)				CHF
Abwahl Baustein A.4 (Cyber-Zahlungsmittel)				CHF
Abwahl Baustein A.5 (Cyber-Vertrauensschaden)				CHF
Abwahl Baustein A.6 (Cyber-Haftpflicht)				CHF
Rabatt für abweichenden Selbstbehalt				CHF
1 Jahr Laufzeit des Vertrags mit automatischer Verlängerung	Ja	<input type="checkbox"/>		
Laufzeitrabatt für 3 Jahre Laufzeit des Vertrags mit automatischer Verlängerung	- 10%	Ja	<input type="checkbox"/>	CHF
Zahlweise: <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich (3% Zuschlag) <input type="checkbox"/> vierteljährlich (5% Zuschlag)				
Gesamtjahresnettobeitrag (zuzüglich 5% Stempelsteuer und gegebenenfalls Ratenzuschlag)				CHF
Bruttobeitrag gemäss Zahlungsweise				CHF

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

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

7. Beginn und Hauptfälligkeit

Beginn des Versicherungsvertrags (0.00 Uhr)		
Abweichende Hauptfälligkeit (sofern gewünscht)	<input type="checkbox"/> 01.01. <input type="checkbox"/>	
Laufzeit des Vertrags	1 Jahr oder	3 Jahre mit automatischer Verlängerung
Beginn ↓ maximal 3 Monate in der Vergangenheit (frei von bekannten Schäden und Verstössen)	↑	maximal 12 Monate in der Zukunft (bis zu einen Monat vor Versicherungsbeginn eingetretene Schäden seit der Antragstellung sind bei Markel zu melden)

8. Schlusserklärung

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Vertragsabschluss Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrags. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Sie bestätigen, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Pro Cyber Bedingungen Markel/SwissCyberRisk V.1 und Informationspflichten Markel/SwissCyberRisk V.1.

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

→ **Hiermit bestätige ich die Schlusserklärung.**

Durch wen erfolgt die Bestätigung?

Versicherungsnehmer

RMS Risk Management Service AG

Vorname

Nachname des Bestätigenden
(keine Unterschrift notwendig)

Datum

Antrag prüfen und Versand vorbereiten

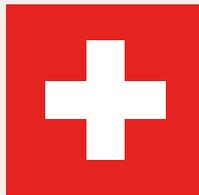


Bitte drucken Sie diesen Antrag nicht aus, sondern senden Sie uns diesen am Computer ausgefüllt zurück.

Versicherungsbedingungen zur Cyber-Versicherung

SwissCyberRisk

Dieses Dokument beinhaltet



INHALTSVERZEICHNIS

Umfang des Versicherungsschutzes

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

Allgemeine Regelungen

A. Prämienzahlung	23
B. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss	24
C. Dauer des Versicherungsvertrags	24
D. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand	24
E. Bestimmungen zu Sanktionen und Embargos	25
F. Ansprechpartner	25

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

A. Versicherte Risiken

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

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

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

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

1. Cyber- und Dateneigenschaden

1.1 Umfang des Versicherungsschutzes

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

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

- der IT-Systeme der Versicherten,

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

- der Programme der Versicherten,

insbesondere der Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware,

- oder der elektronischen Daten der Versicherten und auf deren IT-Systemen gespeicherte Daten Dritter,

insbesondere Auftragsdaten, Kundendaten, Personendaten, infolge

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

durch

- Dritte (zum Beispiel Hacker, Kriminelle), sei es direkt oder indirekt durch Täuschung einer mitversicherten Person, oder
- eine mitversicherte Person bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit mit der Absicht, die Versicherten vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf elektronische Daten auf Servern oder Speichersystemen, die vom versicherten Unternehmen genutzt werden, in deren Eigentum oder Besitz stehen, von diesem gemietet oder auf dessen eigene Rechnung betrieben werden bzw. von einem externen Dienstleister gemäss schriftlicher Vereinbarung für das versicherte Unternehmen

betrieben werden. Etwaige Regressansprüche des Versicherten gegen einen externen Dienstleister sind an den Versicherer abzutreten für den Fall der Schadenübernahme durch den Versicherer.

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

Als Folge eines gemäss den Bedingungen versicherten Ereignisses werden, nach vorgängiger Zustimmung des Versicherers, ausserdem folgende Zusatzleistungen bis maximal 25% der Versicherungssumme für Eigenschäden erbracht, sofern den Umständen nach angemessen und notwendig (abschliessende Auflistung):

- Übernahme der Kosten für die Durchführung bzw. das Angebot von Goodwill-Aktionen wie Preisnachlässen, Gutscheinen oder Rabatten für die betroffenen Personen,
- bei negativer Berichterstattung in den Medien (Print, TV, Radio) Übernahme der Kosten für eine vom Versicherer beauftragte PR-Agentur zur Abwendung und Minderung eines Reputationschadens beim versicherten Unternehmen,
- Übernahme der Kosten für die Einrichtung von Callcenter-Services.

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

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

Bedien- und Programmierfehler

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

Cyber-Spionage

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Aufwendungen, die zur Feststellung und Aufklärung des Verdachts von unerlaubten Handlungen, die nach den jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zum Schadenersatz verpflichtet oder strafbewehrt sind, unabhängig, ob sich der Verdacht bestätigt oder nicht, oder für Aufwendungen bei versuchten oder erfolgten Zugriffen auf Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse sowie deren Gebrauch (Spionage) einschliesslich einer Empfehlung zur weiteren rechtlichen Vorgehensweise. Damit die genannten Aufwendungen vom Versicherungsschutz gedeckt sind, müssen die Versicherten im Voraus die Zustimmung vom Versicherer einholen.

1.2 Leistungen des Versicherers

1.2.1 Notfallhilfe

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

- 24-Stunden Notfallhilfe-Assistenz,
- einer Experteneinschätzung zur geschilderten Lage,
- Empfehlungen für Sofortmassnahmen zur Schadensbegrenzung,

- Empfehlungen für Sofortmassnahmen zur Ursachenermittlung sowie
- einer ersten Bewertung der bisherigen Massnahmen.

Eine Notfallsituation liegt vor, wenn aus Sicht der Versicherten wegen konkreter Anhaltspunkte ein (möglicher) Schadensfall zu vermuten ist.

Konkrete Anhaltspunkte eines Cyber-Schadensfalls sind:

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

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

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

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

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

Hierzu zählen insbesondere Kosten durch

IT-Forensik

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

IT-Wiederherstellung

- die Wiederherstellung der eigenen Webseite, des Intra- und/oder Extranets,
- die Befreiung der IT-Systeme von Schadsoftware inkl. allfälliger Wiederherstellung bzw. Neuinstallationen bisheriger Software und die Wiederherstellung der Daten in den ursprünglichen Zustand,
- die Wiederherstellung, Reparatur oder Neuanschaffung von Hardware.

Sofern die Versicherten den Betrieb der IT-Systeme an einen Dritten (Hosting-Dienstleister) ausgelagert haben, leistet der Versicherer nur für das Interesse der Versicherten, nicht jedoch für den Schaden an den IT-Systemen des Dritten, sofern der Versicherte für den Schaden an den IT-Systemen des Dritten haftbar gemacht werden kann. Sofern der Versicherte für Schäden an den IT-Systemen des Dritten haftbar gemacht werden kann und keine andere Versicherung des Versicherten diesen Schaden abdeckt, leistet der Versicherer maximal CHF 100'000 im Rahmen der Versicherungssumme pro Versicherungsfall und Versicherungsperiode.

1.2.3 Cyber-Schäden mit personenbezogenen Daten

Bei Zugriff auf, die Verwendung oder Offenlegung von personenbezogenen Daten, insbesondere Beschäftigtendaten, Lieferantendaten, Kundendaten und sonstige besonders schützenswerte Personendaten wie zum Beispiel Gesundheitsdaten (Datensicherheits- und Datenschutzverletzungen) ersetzt der Versicherer zudem alle angemessenen und notwendigen Kosten für

- die Beauftragung eines IT-Forensikers zur Feststellung des Zugriffs auf personenbezogene Daten und zur Identifikation der betroffenen Personen,
- Honorare externer Anwälte sowie sonstige Kosten, die im Zusammenhang mit der Prüfung der geltenden Melde- und Anzeigepflichten und der Erstellung und Verbreitung von Anzeigen und Meldungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben entstehen,

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

Die aufgeführten Ersatzleistungen des Versicherers gelten auch bei der Beschädigung / Zerstörung genannter Daten.

1.2.4 Public-Relations-/Reputations-Massnahmen

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

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

1.2.5 Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

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

1.2.6 Belohnungen (Criminal Reward Fund)

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

1.2.7 Steuermehraufwendungen

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

1.2.8 Freiwillige Assistance-Leistungen

Die Leistungen des Versicherers umfassen des Weiteren die im Sideletter „Freiwillige Assistance-Leistungen“ näher beschriebenen Assistance-Leistungen. Den Sideletter finden Sie im Anschluss.

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

2.1 Umfang des Versicherungsschutzes

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

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

Versicherungsschutz wird auch gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge eines Cyber- und Dateneigenschaden bei einem Drittdienstleister (externer Hosting-Dienst, Cloud-Anbieter wie zum Beispiel Infrastructure as a Service (IaaS), Platform as a Service (PaaS) oder Software as a Service (SaaS), welcher vom Versicherungsnehmer entgeltlich in Anspruch genommen wird.

Cyber-Betriebsunterbrechung durch Verfügung einer Datenschutzbehörde

Versicherungsschutz wird auch gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge einer gegenüber einem Versicherten ergehenden Verfügung einer Datenschutzbehörde der Schweiz, des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) oder des Vereinigten Königreichs Grossbritannien und Nordirland (UK) ergibt. Datenschutzbehörde in diesem Sinne ist jede Behörde, die nach dem Recht des jeweiligen Staates mit dem Vollzug datenschutzrechtlicher Normen beauftragt ist.

Cyber-Betriebsunterbrechung infolge von technischen Problemen

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

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

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

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

2.2 Leistungen des Versicherers

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

trächtigung nicht erwirtschaften können.

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

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

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

Mehrkosten können insbesondere anfallen für die

- Nutzung fremder Anlagen, insbesondere IT-/Computersysteme,
- Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (zum Beispiel IT-Dienstleistungen, Büroservice, IT-Forensik),
- erforderlichen Massnahmen zur Information des eigenen Kundenstammes der Versicherten.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen.

Vorleistung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten

Hat ein externer Dienstleister den Cyber- und Dateneigenschaden und die daraus resultierende Betriebsunterbrechung zu vertreten und ist das Vertretenmüssen des externen Dienstleisters strittig, so leistet der Versicherer maximal CHF 500'000 (höchstens jedoch bis zur Höhe der Versicherungssumme) gegen Abtretung von Ansprüchen in gleicher Höhe gegenüber dem externen Dienstleister vor.

2.3 Zeitlicher Selbstbehalt

Sofern nicht in der Versicherungspolice etwas Abweichendes vereinbart worden ist, tragen die Versicherten den aufgrund der ersten 8 Stunden einer Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung entstehenden Ertragsausfall selbst, mindestens jedoch den vereinbarten Selbstbehalt.

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

3.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz im Falle einer Geld- oder Warenforderung durch Dritte im Zusammenhang mit angedrohter oder bereits erfolgter Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder den Missbrauch der IT-Systeme, der Programme sowie der elektronischen Daten der Versicherten durch einen Cyber- und Dateneigenschaden.

3.2 Leistungen des Versicherers

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

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

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

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

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz bei einem Verstoß gegen

4.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz bei dem Verstoß gegen

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

Infolge eines Cyber- und Daten-Eigenschadens.

4.2 Leistungen des Versicherers

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

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für die Beauftragung eines Dienstleiters zur Prüfung und Benachrichtigung für einen Zeitraum von maximal 18 Monaten, wenn Anhaltspunkte für den Missbrauch personenbezogener Daten bestehen (Kosten für Kreditüberwachungsdienstleistungen).

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

5.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Vertrauensschäden durch mitversicherte Personen

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

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

Vertrauensschäden durch Dritte

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

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

Fake President – Täuschung mit der Folge von irrtümlichen Zahlungen oder Lieferungen

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

5.2 Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für eine Krisenberatung zur Schadensabwehr oder -minderung und den unmittelbar durch das Vermögensdelikt oder die Fake President Täuschung verursachten Schaden.

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

6.1 Umfang des Versicherungsschutzes

6.1.1 Versichertes Risiko

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

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

6.1.2 Definition Vermögensschaden

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

6.1.3 Verstösse gegen die Cyber-Sicherheit

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

6.1.4 Verstösse gegen den Datenschutz

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

6.1.5 Verstösse gegen Benachrichtigungspflichten

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

6.1.6 Verstösse gegen Geheimhaltungspflichten

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

6.1.7 E-Discovery

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

6.1.8 Vertragsstrafen bei Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenvertraulichkeitserklärungen

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

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

Der Versicherer erstattet Vertragsstrafen, die ein Versicherter wegen verzögerter Leistungserbringung infolge eines Cyber- und Dateneigenschadens zahlen muss. Für Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung gilt die in der Versicherungspolice benannte Entschädigungsgrenze. Für Vertragsstrafen wegen verzögerter Leistungserbringung gilt eine Entschädigungsgrenze von maximal CHF 250'000 im Rahmen der Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

6.1.10 Verstösse gegen Namens- und Persönlichkeitsrechte

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz aufgrund einer Verletzung von Namens- und Persönlichkeitsrechten und entschädigt daraus entstehende immaterielle Vermögensschäden.

6.1.11 Verstösse durch Werbung und Marketing

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

6.2 Leistungen des Versicherers

6.2.1 Leistungsumfang

Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung der Versicherten von berechtigten Schadensersatzansprüchen. Der Leistungsumfang umfasst auch die damit zusammenhängenden Kosten.

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

6.2.2 Straf- oder Bussgelder

Liegt ein Verstoß gegen den Datenschutz (inkl. Datensicherheitsverletzung) vor, umfasst der Versicherungsschutz auch die durch ein Straf- oder Bussgeldverfahren entstehenden Kosten einschliesslich verhängter Straf- oder Bussgelder, soweit diese nach geltendem Recht versicherbar sind.

6.2.3 Erfüllung eines Haftpflichtanspruchs

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

6.2.4 Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

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

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

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

6.2.5 Freistellung externer Datenverarbeiter

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

6.2.6 Kosten

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

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

6.2.7 Verfahrenskosten in Bezug auf behördliche Verfahren

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

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

6.2.8 Straf- und Verwaltungsrechtsschutz

Der Versicherer ersetzt die Verfahrenskosten zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten, wenn wegen eines versicherten Verstosses 1.3 bis 1.11 ein Straf- oder Verwaltungsverfahren oder ein sonstiges behördliches Verfahren gegen die Versicherten eingeleitet wird.

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

6.2.9 Konsumentenschutzfond (Consumer Redress Fund)

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

B. Versicherte

1. Mitversicherte Personen

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

Versicherte Gesellschaften sind

- der Versicherungsnehmer, weitere in der Police genannte mitversicherte Gesellschaften,
- Tochtergesellschaften, Zweigstellen und Niederlassungen des Versicherungsnehmers im Inland und weiteren Ländern, soweit diese weiteren Länder in der Versicherungspolice ausdrücklich benannt sind.

Mitversicherte Personen sind die

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

2. Subunternehmer (Outsourcing-Dienstleister)

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

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

3. Repräsentanten

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

- die Inhaber (bei Einzelfirmen),
- die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
- die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei Kollektivgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei einfachen Gesellschaften),
- bei anderen Unternehmensformen (zum Beispiel Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
- die Mitglieder des Verwaltungsrats und der Geschäftsführung (bei Aktiengesellschaften),
- bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

4. Regressverzicht gegen mitversicherte Personen

Entsteht eine Regressmöglichkeit gegenüber einer mitversicherten natürlichen Person, so verzichtet der Versicherer darauf, die Regressansprüche geltend zu machen.

C. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

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

D. Risikoausschlüsse

1. Ansprüche von verbundenen Unternehmen untereinander

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

2. Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls

Kein Versicherungsschutz besteht für vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle.

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

3. Erfüllungsschaden/Garantiezusagen

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

4. Kernenergie und Krieg

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden durch

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

5. Glücksspiel

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

6. Hoheitliche Eingriffe

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

7. Infrastruktur

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden aufgrund einer Störung oder einem Ausfall der öffentlichen oder privaten Infrastruktur Dritter. Zur öffentlichen und privaten Infrastruktur Dritter gehören, soweit diese nicht in der Hoheit des Versicherungsnehmers oder einer versicherten Person stehen:

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

8. Vertragsstrafen

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden durch Vertragsstrafen, soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind (vgl. z.B. Ziff. A.6 1.8 und 1.9).

9. Finanzmarkttransaktionen

Mit Ausnahme von Fällen gemäss Ziff. 1.5 Abs. 3 (Fake President) besteht kein Versicherungsschutz wegen Schäden infolge jedweder Form des Kaufs oder Verkaufs von Wertpapieren, Rohstoffen, Derivaten, Devisen, Anleihen oder vergleichbaren Wertanlagen.

10. Rechtswidriges Erfassen von Daten

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

11. Patent- und Kartellrechtsverletzungen

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

E. Versicherungsfall und Schadenfalldefinition

1. Versicherungsfall

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

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

Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflicht A.6

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

2. Serienschaden

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

F. Versicherter Zeitraum

1. Vorwärtsversicherung, Rückwärtsversicherung und Ausschluss bekannter Verstösse

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

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

Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrags eintreten und auf Verstössen beruhen, die vor Beginn des Versicherungsvertrags begangen wurden, ausgenommen wenn den Repräsentanten der Verstoss zum Zeitpunkt der Abgabe der Vertragserklärung bekannt war oder unter dem Gesichtspunkt der groben Fahrlässigkeit hätte bekannt sein müssen.

2. Nachmeldefrist

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle die dem Versicherer nicht später als 10 Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet wurden.

3. Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen in der Cyber-Haftpflichtversicherung

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

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

4. Primäre Deckung bei anderweitigen Versicherungen

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

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

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

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

G. Leistungen des Versicherers

1. Leistungsumfang

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

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

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

2. Leistungsobergrenzen je Versicherungsfall und -jahr

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

3. Kumulklauseel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Versicherungsfall Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge bei dem Versicherer besteht. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt. Hiervon ausgenommen bleiben Versicherungsverträge, die ausdrücklich als Exzedentenversicherungen zu dem vorliegenden Vertrag vereinbart werden.

H. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

1. Anzeige bestimmter Umstände / Schadenbehandlung im Selbstbehalt

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

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

Der Versicherer übernimmt die Behandlung eines Schadenfalles, nicht aber die Vergütung, wenn die Ansprüche den in der Police festgesetzten Selbstbehalt nicht übersteigen. Der Selbstbehalt geht vorweg zu Lasten des Versicherten. Erbringt der Versicherer seine Leistungen gegenüber einem Versicherten ohne vorherigen Abzug des Selbstbehalts, muss der Versicherte den Selbstbehalt unter Verzicht auf Einwendungen zurückerstatten. Gleiches gilt, wenn der Versicherer Kosten für den Bezug von Dritten (z.B. Experten, Anwälten oder Gerichten) direkt begleicht.

2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

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

3. Handeln nach Weisungen des Versicherers

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

4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

Kommt es zu einem aussergerichtlichen oder gerichtlichen Rechtsstreit beziehungsweise Schiedsverfahren über einen Haftpflichtanspruch, haben die Versicherten die Verfahrensführung grundsätzlich dem Versicherer zu überlassen. Die Versicherten haben jedoch die freie Anwaltswahl. Markel hat das Recht, einen vom Versicherten vorgeschlagenen Anwalt abzulehnen. Der Versicherte kann dann drei Anwälte aus verschiedenen Anwaltskanzleien vorschlagen, aus welchen Markel den zu Beauftragenden auswählt. Die Ablehnung eines Anwaltes muss nicht begründet werden.

5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

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

6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzen die Versicherten eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Versicherten die Obliegenheit vorsätzlich verletzt haben. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der Versicherer trägt die Beweislast dafür, dass der Schaden aufgrund einer nicht versicherten Ursache oder Grundlage eingetreten ist. Gelingt ihm das nicht, so gilt der Schaden als versichert und Kosten bis CHF 100'000 werden auch dann übernommen, wenn sich im Nachhinein herausstellt, dass der Schaden aufgrund einer nicht versicherten Gefahr entstanden ist.

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

Bei Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobligationen der Versicherten wird der Versicherer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in schriftlicher Form hinweisen.

7. Obliegenheiten mitversicherter Personen

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

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

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

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

- Rücktritt vom Vertrag im Falle eines Teilschadens (Art. 42 VVG).

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

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

ALLGEMEINE REGELUNGEN

A. Prämienzahlung

1. Erste oder einmalige Versicherungsprämie; Folgeprämie

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

Die folgenden Prämien sind mit Beginn der neuen Versicherungsperiode fällig.

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

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

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

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

2. Prämienanpassung/Änderungsanzeige

Nach Aufforderung durch den Versicherer hat der Versicherungsnehmer etwaige Änderungen der versicherten Risiken und des Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in schriftlicher Form anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer jährlich einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten und einzureichen ist.

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

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

Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Erhalt einer Zahlungsaufforderung durch den Versicherungsnehmer nachgeholt, findet – sofern die Änderungsanzeige unverschuldet zu spät eingereicht worden ist – eine rückwirkende Prämienanpassung den Angaben dieser Änderungsanzeige statt. Ansonsten erfolgt die Prämienanpassung basierend auf den Angaben dieser Änderungsanzeige per Erhalt der Änderungsanzeige durch den Versicherer statt.

B. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe des Antrages durch den Versicherungsnehmer hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, diesen Vertrag zu schliessen, erheblich sind. Erheblich sind die Gefahrumstände, nach denen der Versicherer den Versicherungsnehmer in schriftlicher Form gefragt hat.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

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

C. Dauer des Versicherungsvertrags

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

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

2. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die in der Versicherungspolice bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von drei Monaten zum Ende der laufenden Versicherungsperiode gekündigt wird.

3. Verzicht auf Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls

Bei einer Vertragsdauer von 12 Monaten verzichtet der Versicherer auf sein Recht zur Kündigung im Schadensfall (Art. 42 VVG). Bei einer Vertragsdauer von mehr als 12 Monaten verzichtet der Versicherer auf sein Recht zur Kündigung im Schadensfall (Art. 42 VVG), hat aber das Recht den Vertrag zur nächsten Hauptfälligkeit zu kündigen.

D. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist das schweizerische Recht anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für seinen oder für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht oder am schweizerischen Wohnort oder Geschäftssitz des Versicherungsnehmers eingereicht werden.

Ergänzend zu diesen Bestimmungen gilt das schweizerische Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

E. Bestimmungen zu Sanktionen und Embargos

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

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

F. Ansprechpartner

1. Versicherungsnehmer

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

2. Makler

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

3. Versicherer

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

4. Beschwerden

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

FREIWILLIGE ASSISTANCE-LEISTUNGEN

Der Versicherer stellt auf freiwilliger und unverbindlicher Basis Zugang zu den nachfolgend genannten Assistance-Leistungen in Kooperation mit der Perseus Technologies GmbH bereit. Der Versicherer übernimmt keine Verantwortung für die Verfügbarkeit der Assistance-Leistungen, die Auswahl einzelner (Sub-) Dienstleister durch den Assistance-Dienstleister sowie den Inhalt der jeweiligen Assistance-Leistung. Der Versicherer kann das Angebot der Assistance-Leistungen jederzeit einschränken oder beenden.

Hinweis: Der Versicherungsnehmer erhält von der Perseus eine Einladungs-Email zur Registrierung auf dem Perseus Online-Portal.

Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform von Perseus)

Verfügbare Trainings- und Präventionsmassnahmen zur Daten- und Cyber-Sicherheit:

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

INFORMATIONSPFLICHTEN BEDINGUNGEN

1. Versicherer Ihres Vertrags

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

2. Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

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

Versicherungsaufsicht für das schweizerische Geschäft der Markel Insurance SE:

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

3. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

a) Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (Markel/SwissCyberRisk V.1). Versicherungsschutz besteht für die in der Versicherungspolice benannten Tätigkeiten.

b) Die Versicherungsleistung wird in CHF bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäss der Angaben in dieser Versicherungspolice, erbracht. Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Markel/SwissCyberRisk V.1 Abschnitt H Leistungen des Versicherers.

4. Gesamtpreis

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

Versichertes Risiko	Cyber
Versicherungssumme	je nach gewählter und angegebener Höhe ... CHF für Vermögensschäden (2-fach maximiert je Versicherungsjahr) je nach gewählter und angegebener Höhe ... CHF für Personen- und Sachschäden
Selbstbehalt	je nach gewählter und angegebener Höhe ... CHF

Prämienberechnung

Grundprämie	im Rahmen des Antrags: ... CHF nach Staffel des Prämientableaus des Antrags (in Abhängigkeit vom Jahresumsatz) im Rahmen eines individuellen Angebotes: Umsatz ... CHF x anwendbarem Beitragssatz % gemäss Angebot beziehungsweise Versicherungspolice = ... CHF	
Versicherungssumme	Laufzeitrabatt bei 3-jähriger Laufzeit des Vertrags mit automatischer Verlängerung	- 10 %
gegebenenfalls zuzüglich Zuschlag für	halbjährliche Zahlweise	+ 3 %
	oder vierteljährliche Zahlweise	+ 5 %

Grundlagen des Berechnungsmodells für die Versicherungsprämie

= Gesamtjahresnettoprämie zuzüglich 5 % Stempelsteuer

5. Zusätzliche Kosten

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

6. Zahlung und Zahlungsweise

Die Prämie ist in der Regel an den in der Prämienrechnung ausgewiesenen Empfänger zu zahlen. Eventuell vereinbarte Teilzahlungen, Fristen und Fälligkeiten sind bitte der Rechnung zu entnehmen. Mit Zustimmung des Versicherungsnehmers kann der Versicherer die Versicherungsprämie auch direkt per SEPA-Lastschriftverfahren einziehen.

7. Gültigkeitsdauer des Angebots/Antrags

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

8. Zustandekommen des Vertrags/Versicherungsbeginn

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

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

9. Widerrufsrecht

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

10. Frist zur Einreichung der Schadenanzeige

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

11. Zeitliche Geltung des Versicherungsschutzes

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

12. Laufzeit des Vertrags/Beendigung des Vertrags

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

Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht von einer der Parteien unter Einhaltung der Kündigungsfrist gemäss der gesetzlichen Frist von einem Monat zum Ablauf der aktuellen Periode in schriftlicher Form gekündigt wird. Daneben hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles gemäss Abschnitt C der Allgemeinen Regelungen der Markel/SwissCyberRisk V.1 zu kündigen.

Der Versicherungsvertrag kann ausserdem beendet werden

- im Schadenfall: durch Kündigung einer der beiden Vertragsparteien und vorausgesetzt, Markel erbringt für den Schaden eine Leistung, spätestens mit deren Auszahlung
- wenn Markel Anpassungen des Vertragsinhaltes verlangt: durch Kündigung des Versicherungsnehmers, bis spätestens am letzten Tag des laufenden Versicherungsjahres
- wenn Markel die Informationspflicht gemäss Art. 3 VVG verletzt: durch Kündigung des Versicherungsnehmers, bis vier Wochen nachdem dieser Kenntnis von der Pflichtverletzung und den Informationen nach Art. 3 VVG erhalten hat, spätestens jedoch zwei Jahre nach der Pflichtverletzung

- wenn der Versicherungsnehmer seiner Anzeigepflicht nicht nachgekommen ist (unrichtig mitgeteilte oder verschwiegene Gefahrstatsachen): durch Kündigung seitens Markel, bis vier Wochen nachdem Markel Kenntnis von dieser Pflichtverletzung erhalten hat
- wenn die Prämie weder zur Verfallzeit noch innert der Nachfristen entrichtet wird: durch Vertragsrücktritt seitens Markel.

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

13. Bearbeitung von Personendaten

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

Markel bearbeitet die Personendaten, soweit diese für die Vertrags-, Schadens- und Leistungsabwicklung notwendig sind. Die Personendaten werden ausserdem für statistische Auswertungen, Produktpflege und Marketingzwecke innert Markel verwendet. Die Aufbewahrung erfolgt in physischer und/oder elektronischer Form, geschützt vor unberechtigtem Zugriff Dritter. Markel kann im erforderlichen Umfang Personendaten an beteiligte oder vom Versicherungsnehmer dazu bevollmächtigte Dritte weiterleiten, insbesondere an Vor-, Mit- und Rückversicherer, sowie an Gutachter, Rechtsberater und Versicherungsvermittler. Bei der Wahrung von Regressansprüchen können Personendaten ausserdem an haftpflichtige Drittparteien übermittelt werden.

Markel behält sich vor, Auskünfte bei Dritten (wie Behörden oder Vorversicherer) einzuholen, unabhängig davon, ob ein Versicherungsvertrag zustande kommt. Dem Versicherungsnehmer steht gemäss dem Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) ein Auskunftsrecht über die Bearbeitung seiner Daten zu.

14. Anwendbares Recht/Vertragsprache/Gerichtsstand

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

15. Beschwerden

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

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

ALLGEMEINE DATENSCHUTZERKLÄRUNG

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

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

1. Begriffsbestimmungen

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

Wir verwenden in dieser Datenschutzerklärung unter anderem die folgenden Begriffe:

1.1 Personendaten

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

1.2 Betroffene Person

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

1.3 Bearbeitungen

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

1.4 Profiling

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

1.5 Verantwortlicher oder für die Bearbeitung Verantwortlicher

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

1.6 Auftragsbearbeiter

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

2. Verantwortlicher

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

3. Name und Anschrift des Datenschutzberaters

Der Datenschutzberater des für die Bearbeitung Verantwortlichen ist:

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

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

4. Datenbearbeitung

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

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

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

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

4.1 Kontaktangaben

Name, Adresse, E-Mail und Telefonnummer

4.2 Allgemeine Informationen

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

4.3 Informationen zu Bildung und Beschäftigung

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

4.4 Versicherungs- und Forderungsinformationen

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

4.5 Behördliche und sonstige offizielle Identifikationsnummern

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

4.6 Finanzielle Informationen und Bankverbindung

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

4.7 Besonders schützenswerte Personendaten

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

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

4.8 Informationen,

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

4.9 Ergänzende Informationen aus anderen Quellen

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

5. Zweck der Datenverarbeitung

Wir verwenden Personendaten, um unsere Geschäftstätigkeiten auszuführen.

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

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

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

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

6. Rechtsgrundlagen der Datenbearbeitung

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

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

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

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

7. Routinemässige Löschung und Sperrung von Personendaten

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

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

8. Rechte der betroffenen Person

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

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

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

IHR SPEZIALVERSICHERER FÜR GEWERBLICHE HAFTPFLICHT

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

+41 43 883 223 7

service@markel.ch
www.markel.ch



RMS Risk Management Service AG
Arnold Böcklin-Strasse 41
CH-4051 Basel

+41 58 590 46 90
info@rms.ch