



Öffentliche Versicherung Braunschweig

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Versicherung mit Dienstleistungen und, falls vereinbart, mit Geldleistungen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Sie und Ihre Familienangehörigen im gemeinsamen Haushalt bei folgenden Aktivitäten im Internet:
- ✓ Ersatz für Verluste bei Interneteinkäufen durch Nichtlieferung oder Beschädigung online eingekaufter Waren
- ✓ Ersatz für Verluste bei Internetverkäufen nach Identitätsmissbrauch
- ✓ Vermögensschäden durch Identitätsmissbrauch im Internet beim Online-Banking, beim Bezahlen im Internet sowie dem Missbrauch privat genutzter Online-Kundenkonten (auch für Schäden durch Pharming, Phishing und Skimming)
- ✓ Rettung Ihrer gespeicherten Daten nach einer Online-Attacke
- ✓ Psychologische Erstberatung nach Cyber-Mobbing
- ✓ Löschen Ihrer persönlichen Daten im Internet nach missbräuchlicher Verwendung durch unbefugte Dritte plus juristische Erstberatung
- ✓ Ungewollte Übermittlung von Schadprogrammen
- ✓ Verletzung datenschutzrechtlicher Bestimmungen
- ✓ Cyber-Mobbing durch minderjährige Kinder

Versicherungssumme

- ✓ Die Versicherungssummen vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag



Was ist nicht versichert?

- ✗ Schäden im Zusammenhang mit Cyberterrorismus
- ✗ Schäden, die im Zusammenhang mit einer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit stehen
- ✗ Wir leisten überdies Schäden nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Krieg (auch Cyberkrieg)
- ! Aufruhr oder innere Unruhen
- ! Verfügungen von hoher Hand
- ! Kernenergie
- ! Erdbeben
- ! Sonnensturm
- ! Lösegeldforderungen
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben



Wo habe ich Versicherungsschutz?

- ✓ Sie haben grundsätzlich weltweit Versicherungsschutz. Für Verluste beim Interneteinkauf gilt dies jedoch nur, wenn der Verkäufer seinen Sitz im europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz hat. Dies gilt sinngemäß beim Internetverkauf für den Käufer.



Welche Pflichten habe ich?

- ✓ Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten, auch die Fragen zu früheren Verträgen und früheren Versicherungsfällen.
- ✓ Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- ✓ Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- ✓ Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten.
- ✓ Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.



Wann und wie muss ich bezahlen?

- ✓ Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, teilen wir Ihnen mit. Es ist monatliche Zahlungsweise vereinbart.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

- ✓ Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig bezahlt haben.
- ✓ Die Versicherung gilt zunächst für die vereinbarte Dauer. Wenn nicht anders vereinbart, verlängert sie sich danach automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir sie nicht kündigen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- ✓ Sie haben die Möglichkeit den Vertrag jeweils monatlich zur Beitragsfälligkeit unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform zu kündigen. Wir können den Vertrag jeweils zum Ablauf unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten in Schriftform kündigen.
- ✓ Daneben können Sie oder wir können den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Schadenfall möglich. Weitere Kündigungsmöglichkeiten können sich auch durch endgültiges Wegfallen Ihres Versicherungsrisikos ergeben.



ÖFFENTLICHE
VERSICHERUNG BRAUNSCHWEIG

Öffentliche Sachversicherung
Braunschweig



Cyber-Versicherungsbedingungen für Privatkunden (CBP 2018).... Bedingungen

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Allgemeines Informationsblatt zur Cyberversicherung	3
Teil A Besonderer Teil für die Cyberversicherung	4
Teil B Allgemeiner Teil für die Cyberversicherung.....	15
Teil C Glossar	24

Allgemeines Informationsblatt zur Cyberversicherung

Angaben zu Ihrem Antrag nach der Informationspflichtenverordnung

Sie erhalten mit dieser Übersicht eine vereinfachte Darstellung der wichtigsten Grundlagen zu Ihrem Versicherungsantrag. Sie sollen nicht die detaillierten Unterlagen ersetzen, die Sie bis zum Versicherungsabschluss von uns erhalten. Bitte gehen Sie bei Fragen unmittelbar auf Ihren Ansprechpartner zu.

Allgemeine Informationen zur Öffentlichen Sachversicherung Braunschweig

Adresse der Öffentlichen	Theodor-Heuss-Str. 10, 38122 Braunschweig, Telefon 0531/2020, Telefax 0531/2021595, eMail: service@oeffentliche.de
Rechtsform	Anstalt des öffentlichen Rechts
Sitz	Braunschweig
Handelsregister	Registernummer 8875
Hauptgeschäftstätigkeit	Betrieb von Schaden- und Unfallversicherungen
Aufsichtsbehörde	Niedersächsisches Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, Friedrichswall 1, 30159 Hannover, Telefon 0511/1200, Fax 0511/1205770, eMail: poststelle@mw.niedersachsen.de

Bedingungen und Umfang des Versicherungsschutzes

Allgemeine Versicherungsbedingungen	Cyber-Versicherungsbedingungen für Privatkunden (CBP 2018) (Formular-Nr. HUS CBP 2018-12) mit dem besonderen Teil für die Cyberversicherung.
Anwendbares Recht	Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
Merkmale der Versicherungsleistung	Die wesentlichen Merkmale Ihres Versicherungsvertrags entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag. Für das Versicherungsverhältnis gelten die Cyber-Versicherungsbedingungen für Privatkunden (CBP 2018) (Formular-Nr. HUS CBP 2018-12) mit dem besonderen Teil für die Cyberversicherung.
Beitrag	Den Gesamtbeitrag der Versicherung entnehmen Sie bitte dem Antrag. Dieser gilt für den vereinbarten Zahlungsrhythmus, enthält die gesetzliche Versicherungssteuer und gegebenenfalls den Ratenzahlungszuschlag. Sofern Sie einzelne, selbstständige Verträge abgeschlossen haben, werden die Jahresbeiträge hierfür im Antrag gesondert ausgewiesen.
Mahngebühren	Im Falle einer Mahnung bei Zahlungsverzug erheben wir eine Gebühr von zurzeit 5,- Euro.
Zahlungsrhythmus	Den Zahlungsrhythmus und die Fälligkeit entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag. Die Beiträge können per Lastschriftverfahren oder per Überweisung (außer bei monatlicher Zahlungsweise) beglichen werden. Die Fälligkeit richtet sich nach dem von Ihnen gewählten Versicherungsbeginn und dem Zahlungsrhythmus Ihrer Versicherung.

Gültigkeitsdauer befristeter Angebote

Wir sind an unser Angebot 14 Tage gebunden. Sollten Sie sich später dafür entscheiden, machen wir Ihnen ein neues Angebot. Die angegebenen Leistungen und Beiträge setzen voraus, dass wir den Antrag anhand Ihrer Angaben – und eventuell weiterer von Ihnen autorisierter Informationswege – geprüft haben und annehmen können.

Wie kommt der Vertrag zustande und wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Vertrag kommt zustande, sofern wir Ihren Antrag annehmen. Die Versicherung beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, eMail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Öffentliche Sachversicherung Braunschweig, Theodor-Heuss-Straße 10, 38122 Braunschweig. Fax: 0531/202-1595. eMail: service@oeffentliche.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dieser Beitrag entspricht für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestand, 1/360 des im Versicherungsschein ausgewiesenen jährlichen Gesamtbeitrags. Zahlen Sie den Beitrag halbjährlich, ist dies 1/180 des ausgewiesenen halbjährlichen Gesamtbeitrags, bei vierteljährlicher Zahlweise 1/90 des vierteljährlichen Gesamtbeitrags und bei monatlicher Zahlweise 1/30 des monatlichen Gesamtbeitrags.

Die Erstattung zurückzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Wenn Sie den Beitrag bis zum Widerruf noch nicht gezahlt haben, führt dies dazu, dass Sie die vertraglichen Zahlungsverpflichtungen für den Zeitraum bis zum Widerruf gleichwohl erfüllen müssen. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Wenn auf Ihren besonderen Antrag vorläufige Deckung gewährt worden ist, endet diese mit Eingang des Widerrufs bei uns gleichfalls. Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

Laufzeit und Kündigung des Vertrags

Den Vertragsbeginn und die Laufzeit entnehmen Sie bitte dem Antrag. Ist der Vertrag mit einer Laufzeit von einem Jahr abgeschlossen, verlängert er sich stillschweigend mit dem Ablauf der Vertragslaufzeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, es sei denn, er wird von Ihnen oder uns gekündigt. Sie können den Vertrag monatlich jeweils zur Beitragsfälligkeit unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen. Wir können den Vertrag jeweils zum Ablauf unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten in Schriftform kündigen. Dies gilt auch, wenn für die erste Laufzeit nach Abschluss des Vertrags deshalb weniger als ein Jahr vereinbart ist, um die folgenden Versicherungsjahre zu einem bestimmten Kalendertag, z. B. dem 1. Januar eines jeden Jahres, beginnen zu lassen.

Ist eine Vertragslaufzeit von weniger als einem Jahr vereinbart, endet der Vertrag zum Ablauftermin automatisch, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf. Des Weiteren existieren außerordentliche Kündigungsrechte (z. B. nach einer Obliegenheitsverletzung) und Sonderkündigungsrechte (z. B. nach einer Beitragserhöhung). Die konkrete Ausgestaltung können Sie Teil B3.2 und B3.3 der CBP 2018 entnehmen.

Kündigungen müssen in Textform (z.B. Brief, Fax, eMail) erfolgen.

Anwendbares Recht

Es findet auf das gesamte Vertragsverhältnis, auch vor dem Abschluss, das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach Teil B4.6 der CBP 2018.

Sprache

Die Vertragsbedingungen und alle Informationen sind deutsch geschrieben. Die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrags erfolgt nur in deutscher Sprache.

Was können Sie tun, wenn Sie mit uns einmal unzufrieden sind?

Falls Sie einmal mit uns unzufrieden sein sollten, steht Ihnen die Direktion in Braunschweig zur Verfügung.

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Im Falle von Beschwerden können Sie sich als Verbraucher an den Ombudsmann wenden. Die Adresse lautet: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Telefon 0800/3699000, Fax 0800/3699000, eMail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de. Auch nach Inanspruchnahme des kostenlosen, außer gerichtlichen Streitschlichtungsverfahrens können Sie weitere Rechtswege begehren. Wir haben uns hingegen verpflichtet, die Entscheidungen des Ombudsmanns zu akzeptieren.

Sie haben weiterhin die Möglichkeit, sich an die Aufsichtsbehörde zu wenden: Niedersächsisches Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr, Friedrichswall 1, 30159 Hannover, Telefon 0511/1200, Fax 0511/1205770, eMail: poststelle@mw.niedersachsen.de.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Teil A

Besonderer Teil für die Cyberversicherung

Teil A1	Eigenschadenversicherung	4
A1-1	Gegenstand der Versicherung	4
A1-2	Versicherte Personen	7
A1-3	Versicherungsfall	7
A1-4	Leistungen im Versicherungsfall	7
A1-5	Begrenzung der Leistung	8
A1-6	Ausschlüsse	8
A1-7	Service-Hotline	9
Teil A2	Drittchadenversicherung (Haftpflichtversicherung)	9
A2-1	Gegenstand der Versicherung	9
A2-2	Versicherte Personen	10
A2-3	Versicherungsfall	10
A2-4	Leistungen im Versicherungsfall	11
A2-5	Begrenzung der Leistung	12
A2-6	Ausschlüsse	12

Teil A1 Eigenschadenversicherung

Versicherungsschutz im Rahmen dieses Bausteines besteht nur, soweit dies im Versicherungsschein besonders vereinbart ist.

Vertragsgrundlagen

Sofern sich nicht aus den folgenden Bestimmungen etwas anderes ergibt, gilt Teil B– Allgemeiner Teil für die Cyberversicherung – auch für die Eigenschadenversicherung.

A1-1 Gegenstand der Versicherung

Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der versicherten Person während der Wirksamkeit der Versicherung ein

- Verlust bei Internetein- oder Internetverkäufen oder
- Schaden durch Identitätsmissbrauch

widerfährt.

Darüber hinaus übernimmt der Versicherer die folgenden Kosten und Leistungen:

- Selbstbehalt bei Missbrauch von Zahlungskarten
- Wiederbeschaffungskosten von Zahlungskarten und Identitätsdokumenten
- Sperrung von Konten und Karten
- Datenrettung
- Psychologische Erstberatung nach Cyber-Mobbing
- Löschen persönlicher und missbräuchlich verwendeter Daten

A1-1.1 Ersatz für Verluste bei Interneteinkäufen

A1-1.1.1 Versichert sind von der versicherten Person über das Internet gekaufte Waren (körperlicher Gegenstand). Versicherungsschutz besteht für die Nicht- oder Falschlieferrung der versicherten Ware sowie für den Fall, dass die Ware beschädigt oder zerstört ankommt. Versichert sind nur Waren mit einem Kaufpreis (inkl. Versandkosten) zwischen 50 und 3.000 Euro, die dem persönlichen Gebrauch dienen und für die die versicherte Person den Zahlungsvorgang in einem Betrag vollständig angewiesen hat (kein Ratenkauf).

A1-1.1.2 Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 Euro je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens zwei Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A1-1.1.3 Der Versicherer erstattet den Kaufpreis der versicherten Ware nur, wenn bei Beschädigung, Nicht- oder Falschlieferrung eine Rückabwicklung des Kaufvertrages sowie Rückerstattung des Kaufpreises durch die versicherten Personen nicht erreicht werden kann. Im Fall beschädigter Ware oder bei Falschlieferrung ist die Ware dem Versicherer zu überlassen.

Eine Nichtlieferung liegt vor, wenn die versicherte Person die Ware nicht innerhalb von sechs Wochen ab Rechnungsdatum nach vollständiger Bezahlung des Kaufpreises erhalten hat.

Eine Falschlieferrung liegt vor, wenn eine andere, als die im Kaufvertrag vereinbarte Ware geliefert wurde.

A1-1.1.4 Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person nachweislich die gesetzlich oder vertraglich zustehenden Rechte (insbesondere Widerruf und Gewährleistungsrechte) in Anspruch genommen hat, um

- (1) bei Beschädigung die Ware durch Nachbesserung oder Nachlieferung des Verkäufers gegen eine einwandfreie Ware einzutauschen;
- (2) bei Nicht- oder Falschlieferrung eine neue Lieferung des Gegenstands durch den Verkäufer zu erwirken;
- (3) bei Unterbleiben oder Fehlschlagen einer Nachbesserung oder Nachlieferung den Kaufpreis nach Rücktritt vom Vertrag vom Verkäufer erstattet zu bekommen;
- (4) bei Nichtleistung anderer eingebundener Dienstleister (z. B. Online-Bezahlsysteme oder Online-Treuhänder) eine Entschädigung geltend zu machen.

A1-1.1.5 Wird der Kaufvertrag zu einem späteren Zeitpunkt doch noch ordnungsgemäß erfüllt, so ist der vom Versicherer bezahlte Entschädigungsbetrag unverzüglich ohne Aufforderung zurückzuerstatten.

A1-1.1.6 Kein Versicherungsschutz besteht für Online-Kaufverträge über nachfolgende Waren:

- (1) Bargeld (auch Gold- und Silbermünzen), Schecks, Reiseschecks, alle sonstigen Wertpapiere;
- (2) Waren im Zusammenhang mit Abrechnungen von Telefon- oder Internet Providern;
- (3) Gutscheine und Eintrittskarten;
- (4) Strom, Gas, Pflanzen und Tiere;
- (5) Waffen und illegal erworbene oder verbotene Waren.

Ferner besteht kein Versicherungsschutz

- (6) bei Schäden im Zusammenhang mit Online-Verträgen über Dienstleistungen, Downloads,
- (7) (Software-)Lizenzen oder Urheberrechten;
- (8) für entgangenen Gewinn oder Zinsverluste oder Kosten der Rechtsverfolgung;
- (9) wenn der Verkäufer seinen Firmen- oder Wohnsitz außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz hat;
- (10) sofern lediglich die Kaufanbahnung über Online-Portale erfolgt ist, der Vertragsabschluss aber nicht auf dem Online-Portal stattgefunden hat.

A1-1.2 Ersatz für Verluste bei Internetverkäufen

A1-1.2.1 Versicherungsschutz besteht, wenn

- (1) die versicherte Person als Verkäufer beim Onlineverkauf von einem Dritten über seine Identität getäuscht wurde, indem dieser die Zugangsdaten zu einem Online-Portal einer anderen Person (vermeintlicher Käufer) rechtswidrig genutzt hat und
- (2) die versicherte Person aufgrund rechtlicher Verpflichtungen dem vermeintlichen Käufer mangels (dessen) Verschulden einen bereits von diesem erhaltenen Kaufpreis erstatten muss, ohne dass die versicherte Person die Sache zurückerhält.

A1-1.2.2 Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 Euro je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens zwei Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A1-1.2.3 Voraussetzungen für die Leistung sind, dass die versicherte Person nachweislich die gesetzlich zustehenden Rechte in Anspruch genommen hat, um die gelieferte Ware vom betrügerischen Dritten zurückzubekommen und dieser der Aufforderung nicht nachgekommen ist. Die versicherte Person hat dem Versicherer die Kontaktdaten - sowohl des vermeintlichen Käufers, als auch des Dritten - mitzuteilen, soweit diese bekannt sind. Sämtlicher Schriftverkehr mit dem vermeintlichen Käufer und / oder dem Dritten ist dem Versicherer zu überlassen.

A1-1.2.4 Erhält die versicherte Person nachträglich eine Zahlung oder Rückgabe der Sache durch den Dritten, ist der vom Versicherer bezahlte Entschädigungsbetrag unverzüglich ohne Aufforderung zurückzuerstatten.

A1-1.2.5 Kein Versicherungsschutz besteht

- (1) wenn die Versendung der Ware bereits vor dem Erhalt der Gegenleistung (z. B. Gutschrift des Kaufpreises) erfolgte;
- (2) für die in A1-1.1.6 genannten Fälle;
- (3) wenn der Käufer seinen Firmen- oder Wohnsitz außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz hat.

A1-1.3 Identitätsmissbrauch

Versichert sind Vermögensschäden, die einer versicherten Person durch einen Identitätsmissbrauch entstehen. Ein Identitätsmissbrauch liegt vor, wenn der handelnde Dritte zur Nutzung personenbezogener Daten der versicherten Person weder selbst berechtigt noch von der versicherten Person bevollmächtigt wurde und er diese Daten rechtswidrig zur Erlangung eines Vermögensvorteils nutzt.

A1-1.3.1 Versichert ist ausschließlich der Missbrauch

- (1) von privat genutzten Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) beim Bezahlen im Internet;
- (2) eines privat genutzten Online-Kundenkontos, sofern die versicherte Person aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung zur Lieferung einer Ware oder Rückerstattung des Kaufpreises verpflichtet ist;
- (3) beim privaten Online-Banking oder der Nutzung sonstiger elektronischer Bezahlssysteme mit Bank-Funktion (z. B. PayPal, PayDirect).

Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schäden durch Pharming, Phishing und Skimming.

A1-1.3.2 Die Höchstentschädigung beträgt 15.000 Euro je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens zwei Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A1-1.3.3 Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person die vereinbarten Pflichten als Kunde gegenüber dem Kreditkarten- oder Zahlungskartenherausgeber oder sonstigem Geldinstitut schuldhaft verletzt hat und deshalb die Erstattung des Schadens durch die Bank zu Recht vollständig oder teilweise in Textform abgelehnt wurde.

A1-1.3.4 Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die dadurch entstanden sind, dass

- (1) Zahlungskarten oder Zugangsdaten bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes in den Besitz eines Dritten gelangt sind;
- (2) eine versicherte Person einen Schaden in betrügerischer Absicht unmittelbar oder mittelbar verursacht bzw. ermöglicht hat;

- (3) Zahlungskarten oder Zugangsdaten durch Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie Pfändung in den Besitz eines Dritten gelangt sind.

A1-1.4 Selbstbehalt bei Missbrauch von Zahlungskarten

A1-1.4.1 Versichert ist der mit der versicherten Person vertraglich vereinbarte Selbstbehalt, den ein Kredit- oder Zahlungskartenherausgeber oder sonstiges Geldinstitut bei missbräuchlichem Einsatz privat genutzter Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) nach einem Identitätsmissbrauch im Sinne von A1-1.3 verlangt.

A1-1.4.2 Voraussetzung für die Leistung ist, dass

- (1) der versicherten Person durch den missbräuchlichen Einsatz der Zahlungskarte ein Vermögensschaden auf ihrem Bankkonto entstanden ist,
- (2) die versicherte Person die widerrechtliche Belastung des Kontos innerhalb von 48 Stunden nach Kenntnis darüber dem Kredit- oder Zahlungskartenherausgeber oder sonstigem Geldinstitut meldet und
- (3) der in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Instituts geregelte Selbstbehalt von der versicherten Person verlangt wurde.

A1-1.4.3 Versicherungsschutz besteht auch nach Verlust oder Diebstahl von Zahlungskarten der versicherten Person.

A1-1.5 Wiederbeschaffungskosten von Zahlungskarten und Identitätsdokumenten

A1-1.5.1 Versichert sind die Wiederbeschaffungskosten von persönlichen und privaten Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) und Identitätsdokumenten (z. B. Personalausweis, Reisepass oder Führerschein).

A1-1.5.2 Die Höchstentschädigung beträgt 300 Euro je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens zwei Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A1-1.5.3 Voraussetzungen für die Leistung sind, dass die versicherte Person Opfer eines Identitätsmissbrauchs im Sinne von A1-1.3 geworden ist und ihre Zahlungskarte aus diesem Grunde gesperrt wurde. Der Versicherer übernimmt die notwendigen Gebühren für das Ausstellen einer neuen Karte, wenn diese von der Bank verlangt werden. Dasselbe gilt, wenn ein Identitätsdokument missbräuchlich eingesetzt wurde und die zuständige Behörde für die Wiederbeschaffung/ Neuausstellung Kosten in Rechnung stellt.

A1-1.5.4 Versicherungsschutz besteht auch nach Diebstahl der Zahlungskarte oder des Identitätsdokuments, ohne dass bereits ein Identitätsmissbrauch vorliegt.

A1-1.6 Sperrung von Konten und Karten

A1-1.6.1 Versichert sind Serviceleistungen (Beratung und Unterstützung), die im Rahmen der Sperrung von Konten, Zahlungskarten (z.B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) und Zahlungsmitteln erbracht werden.

A1-1.6.2 Voraussetzung für die Leistung ist, dass eine versicherte Person Opfer eines Identitätsmissbrauchs im Sinne von A1-1.3 geworden ist. Die Leistung wird auch erbracht, wenn noch kein Vermögensschaden entstanden ist, jedoch infolge einer Handlung eines Dritten unmittelbar droht.

A1-1.6.3 Versicherungsschutz besteht auch nach Verlust und Diebstahl der Zahlungskarte, ohne dass ein Identitätsmissbrauch vorliegt.

A1-1.7 Datenrettung

A1-1.7.1 Der Versicherer organisiert eine Fachfirma und übernimmt die notwendigen Kosten für die Wiederherstellung elektronisch und ausschließlich für private Zwecke genutzter Daten der versicherten Personen nach einer Online-Attacke.

A1-1.7.2 Voraussetzung ist, dass

- (1) die Daten auf einem Datenträger (z. B. Festplatte oder Speicherkarte) gespeichert waren,
- (2) die Daten durch das Handeln unbefugter Dritter oder eine Schadsoftware beschädigt, zerstört, unbrauchbar gemacht wurden oder nicht mehr verfügbar sind und
- (3) sich der Datenträger im Zeitpunkt des Angriffs im Besitz einer versicherten Person befunden hat.

Eine erfolgreiche Wiederherstellung der Daten scheidet aus, wenn eine Rekonstruktion der Daten technisch nicht möglich ist.

A1-1.7.3 Die Höchstentschädigung beträgt 2.000 Euro je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens zwei Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A1-1.7.4 Kein Versicherungsschutz besteht für

- (1) den erneuten Lizenzwerb;
- (2) Daten, die auf Spielekonsolen gespeichert sind;
- (3) Daten, zu deren Nutzung die versicherten Personen nicht berechtigt waren oder wenn es sich um Daten strafrechtlichen Inhalts handelt.

A1-1.8 Psychologische Erstberatung nach Cyber-Mobbing

A1-1.8.1 Wird eine versicherte Person Opfer von Cyber-Mobbing, organisiert der Versicherer eine telefonische, psychologische Erstberatung durch einen Psychotherapeuten und übernimmt die Kosten hierfür. Die telefonische Unterstützung umfasst Informationen zu Hilfsquellen und Benennung von weiteren Unterstützungsangeboten und Empfehlungen zur weiteren Behandlung.

A1-1.8.2 Die telefonische Erstberatung kann höchstens bis zu drei Stunden pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden. An einer daran anschließenden psychotherapeutischen Behandlung beteiligt sich der Versicherte pro Kalenderjahr mit insgesamt maximal 300 Euro.

A1-1.9 Löschen persönlicher und missbräuchlich verwendeter Daten

A1-1.9.1 Werden persönliche Daten gegen den Willen einer versicherten Person im Internet auf einer fremden Website veröffentlicht, unterstützt der Versicherer bei der Löschung dieser Inhalte. Dies gilt auch für rechtswidrige Äußerungen (z. B. Beleidigungen), die geeignet sind, das persönliche Ansehen einer versicherten Person herabzusetzen. In diesen Fällen beauftragt der Versicherer einen spezialisierten Dienstleister oder eine Agentur zur Löschung der Daten und Einträge aus dem Internet oder zur Unterdrückung von Suchinhalten / Online-Inhalten durch Anschreiben der Agentur an den Serviceprovider oder Webseitenbetreiber. Darüber hinaus informiert und berät der Versicherer über alternative Vorgehensweisen zur Datenlöschung.

A1-1.9.2 Je Website übernimmt der Versicherer innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nach Schadenmeldung bis zu drei Löschversuche, sofern dies erforderlich ist. Bleiben die Löschversuche erfolglos, hat die versicherte Person gegenüber dem Versicherer keinen Anspruch auf eine erfolgreiche Löschung der gegen den Willen der versicherten Person veröffentlichten, persönlichen Daten oder rechtswidrigen Äußerungen.

A1-1.9.3 In Fällen, bei denen das Löschen persönlicher Daten oder rechtswidriger Äußerungen nach A1-1.9.1 und A1-1.9.2 erfolglos verlaufen ist, vermitteln wir auf Wunsch der versicherten Person einen in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalt für ein persönliches Erstberatungsgespräch und übernehmen die Kosten für die Erstberatung. Pro Kalenderjahr können höchstens 2 Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A1-2 Versicherte Personen

Versichert sind der (im Versicherungsschein genannte) Versicherungsnehmer und alle mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen. Als Familienangehörige gelten auch der Ehepartner, eingetragene Lebenspartner oder Lebensgefährte sowie dessen Kinder, sofern diese mit ihrem Erstwohnsitz unter der Adresse des Versicherungsnehmers gemeldet sind. Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder sowie Mündel sind leiblichen Kindern gleichgestellt.

A1-3 Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die Voraussetzungen für die Erhebung eines Anspruchs nach A1-1.1 bis A1-1.9 gegeben sind. Versicherungsschutz besteht für während der Vertragslaufzeit eingetretene Versicherungsfälle.

A1-4 Leistungen im Versicherungsfall

A1-4.1 Leistungsumfang

Die vom Versicherer zu erbringenden Leistungen ergeben sich aus A1-1.1 bis A1-1.9.

A1-4.2 Fälligkeit

A1-4.2.1 Entschädigungsleistung für Eigenschäden und Kosten

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

A1-4.2.2 Aufschiebung der Zahlung für Eigenschäden und Kosten

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- (1) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- (2) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder gegen mitversicherte Personen aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

A1-4.3 Abtretung

Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

A1-4.4 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

A1-4.5 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit

ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

A1-5 Begrenzung der Leistung

A1-5.1 Entschädigung je Versicherungsfall / Jahreshöchstentschädigung

Die Leistungen pro Versicherungsfall sind begrenzt auf die in A1-1.1 bis A1-1.9 jeweils genannten Bestimmungen. Die Jahreshöchstentschädigung für alle Leistungsarten (A1-1.1 bis A1-1.9) beträgt insgesamt maximal 30.000 Euro.

A1-5.2 Sonstige Beschränkungen

Sofern der Versicherer einen Dienstleister für die Erbringung der vereinbarten Leistung einsetzt, zahlt der Versicherer die zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleistungsbetrieb. Sofern jedoch die vom Versicherer zu übernehmenden Kosten nicht ausreichen oder die jeweilige Jahreshöchstentschädigung überschritten wird, stellt der Dienstleistungsbetrieb der versicherten Person den darüberhinausgehenden Betrag direkt in Rechnung. In diesem Fall wird die versicherte Person informiert und um Zustimmung zur weiteren Beauftragung des Dienstleisters gebeten, bevor weitere Kosten anfallen.

Der Versicherer trägt keine Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten durch die beauftragten oder vermittelten Unternehmen.

A1-6 Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, finden die folgenden Ausschlüsse Anwendung.

A1-6.1 Berufliche/ gewerbliche Tätigkeit

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einer geplanten oder ausgeübten beruflichen, gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit.

A1-6.2 Vereins-/ Verbandsmitgliedschaft

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einer Mitgliedschaft in einem Verein, einem Verband, einer Partei oder einer Gewerkschaft.

A1-6.3 Erdbeben/ Kernenergie

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Erdbeben oder Kernenergie.

A1-6.4 Krieg/ kriegsähnliche Ereignisse

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Krieg oder Cyberkrieg.

Krieg bedeutet:

Krieg, Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, Aufruhr, militärische oder andere Formen der Machtergreifung;

Cyberkrieg bedeutet:

Die kriegerische Auseinandersetzung im und um den virtuellen Raum mit Mitteln vorwiegend aus dem Bereich der IT.

A1-6.5 Politische Gefahren

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik oder illegalem Streik.

A1-6.6 Terrorakte/ Cyberterrorismus

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Terrorakten oder Cyberterrorismus.

Terrorakte sind jegliche Handlungen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten, um dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

A1-6.7 Handlungen von staatlichen Stellen

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Handlungen von staatlichen Stellen oder Verfügungen von hoher Hand, insbesondere von Strafverfolgungsbehörden, Geheimdiensten oder in deren Auftrag handelnden Dritten.

A1-6.8 Ausfall öffentlicher Infrastruktur

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit dem Ausfall von öffentlicher Infrastruktur.

Ein Ausfall der öffentlichen Infrastruktur liegt vor, wenn

- Gebietskörperschaften oder wesentliche Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise oder
- Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze dienen, oder
- die nachfolgenden Einrichtungen der Daseinsvorsorge
 - Abfallbeseitigung,
 - Trinkwasserversorgung,
 - Abwasserentsorgung,
 - Versorgung mit Gas und Strom sowie

– Betrieb des öffentlichen Personennah- und Fernverkehrs
vom Ausfall betroffen sind.

A1-6.9 Gebrauch/ Halten/ Besitz eines Luft-, Wasser-/ Kraftfahrzeugs

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit

- dem Gebrauch, Halten oder Besitz eines Luft-, Wasser- oder Kraftfahrzeugs, soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind;
- Lieferungen und Leistungen aus der Planung, Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen einschließlich der Steuerung und Überwachung des Luft- oder Raumverkehrs.

A1-6.10 Löse-/ Erpressungsgeld

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit der Zahlung von Löse-/ Erpressungsgeldern oder der Erfüllung von Erpressungsforderungen.

A1-6.11 Ausschluss Sonnensturm

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einem Sonnensturm und den dadurch freigesetzten elektromagnetischen Impulsen (EMP).

A1-6.12 Vorsatz und wissentliche Pflichtverletzung

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit vorsätzlich verursachten Schäden oder Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzungen der versicherten Personen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

A1-7 Service-Hotline

Zur Geltendmachung der Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag und um eine versicherte Leistung in Anspruch zu nehmen, hat die versicherte Person den Schaden unverzüglich über die im Versicherungsschein genannte Service-Hotline zu melden. Diese steht an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zur Verfügung.

Teil A2 Drittschadenversicherung (Haftpflichtversicherung)

Versicherungsschutz im Rahmen dieses Bausteines besteht nur, soweit dies im Versicherungsschein besonders vereinbart ist.

Vertragsgrundlagen

Sofern sich nicht aus den folgenden Bestimmungen etwas anderes ergibt, gilt Teil B - Allgemeiner Teil für die Cyberversicherung - auch für die Drittschadenversicherung.

A2-1 Gegenstand der Versicherung

Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen einer während der Wirksamkeit der Versicherung

- eingetretenen Informationssicherheitsverletzung, die einen Vermögensschaden zur Folge hatte,
- von seinem minderjährigen Kind begangenen Cyber-Mobbing-Handlung, die einen Personen- oder Vermögensschaden zur Folge hatte,

aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen), noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen – von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten – Schäden herleiten. Als Sachen gelten auch Geld und geldwerte Zeichen.

Als Vermögensschäden gelten auch Schäden aus dem Verlust, der Veränderung oder der Nichtverfügbarkeit von elektronischen Daten Dritter sowie Schäden aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten.

A2-1.1 Informationssicherheitsverletzung

Als Informationssicherheitsverletzung im Sinne dieser Bedingungen gelten:

A2-1.1.1 Ungewollte Übermittlung von Schadprogrammen

Versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus der ungewollten Übermittlung von Schadprogrammen (inkl. Spamming / Cookies) durch das Bereitstellen, die Versendung oder den Austausch elektronischer Daten zwischen der versicherten Person und dem Geschädigten.

Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen solcher Schäden auch dann, wenn die Übermittlung von Schadprogrammen durch die gemeinsame Nutzung eines Speichermediums erfolgt.

Besteht über ein gleichzeitig beruflich und privat genutztes mobiles Endgerät Zugriff auf ein Betriebssystem, das dem beruflichen Bereich zuzuordnen ist, gilt Folgendes:

Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass Schadprogramme über ein von der versicherten Person auch privat genutztes mobiles Endgerät in ein Betriebssystem übermittelt werden, das dem beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers zuzuordnen ist.

Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 Euro je Versicherungsfall.

A2-1.1.2 Verletzung datenschutzrechtlicher Bestimmungen

Versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus einer nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder anderen Regelungen zum Datenschutz unzulässigen oder unrichtigen Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten Dritter durch den Versicherungsnehmer; dies gilt auch bei einer Verletzung vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen.

Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 Euro je Versicherungsfall.

A2-1.1.3 Verletzung urheberrechtlicher Bestimmungen

Versichert sind Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person wegen Schäden, die aus der unerlaubten Nutzung oder Verwertung von urheberrechtlich geschützten Werken im Internet entstehen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- (1) Vertragsstrafen (z.B. aus einer strafbewehrten Unterlassungserklärung) sowie
- (2) Bußgelder und Strafen aus der strafrechtlichen Verfolgung der Urheberrechtsverletzung.

Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 Euro je Versicherungsfall.

A2-1.1.4 Vertraulichkeitsverletzung

Versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus der versehentlichen Veröffentlichung von vertraulichen Informationen Dritter über das Internet durch die versicherte Person.

Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die aus einer unberechtigten Veröffentlichung von Bildern Dritter im Internet durch die versicherte Person resultieren. Unberechtigt im Sinne dieser Bedingungen ist die Veröffentlichung, wenn der abgebildete Dritte weder in die Veröffentlichung eingewilligt noch diese nachträglich genehmigt hat.

Nicht versichert sind die Ansprüche, wenn die versicherte Person die fehlende Berechtigung zu der Veröffentlichung kannte.

Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 Euro je Versicherungsfall.

A2-1.2 Cyber-Mobbing

Versichert sind Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer wegen Schäden, die einem Dritten durch von den minderjährigen Kindern des Versicherungsnehmers ohne dessen Wissen begangenes Cyber-Mobbing entstanden sind.

Cyber-Mobbing im Sinne dieser Bedingungen ist das systematische Anfeinden, Schikanieren oder Diskriminieren mithilfe elektronischer Kommunikationsmittel über das Internet. Hierzu gehört auch die unberechtigte Nutzung einer virtuellen Identität, um in fremdem Namen Cyber-Mobbing zu betreiben.

Nicht versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der minderjährigen Kinder.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Bußgelder und Strafen aus der strafrechtlichen Verfolgung des Cyber-Mobbings.

Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 Euro je Versicherungsfall.

A2-2 Versicherte Personen

Versichert sind der (im Versicherungsschein genannte) Versicherungsnehmer und alle mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Familienangehörige. Als Familienangehörige gelten auch der Ehepartner, eingetragene Lebenspartner oder Lebensgefährte sowie dessen Kinder sofern diese mit ihrem Erstwohnsitz unter der Adresse des Versicherungsnehmers gemeldet sind. Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder sowie Mündel sind leiblichen Kindern gleichgestellt.

A2-3 Versicherungsfall

A2-3.1 Versicherungsfalldefinition

Ein Versicherungsfall ist die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruches gegen den Versicherungsnehmer

- aufgrund einer tatsächlichen oder behaupteten Informationssicherheitsverletzung (A2-1.1) oder
- aufgrund einer tatsächlichen oder behaupteten Cyber-Mobbing-Handlung durch ein minderjähriges Kind des Versicherungsnehmers (A2-1.2).

Sowohl die erstmalige Geltendmachung des Haftpflichtanspruches als auch die dem Anspruch zugrunde liegende tatsächliche oder behauptete Informationssicherheitsverletzung oder Cyber-Mobbing-Handlung muss im Zeitraum des Versicherungsvertrages liegen.

Im Sinne dieses Vertrages ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn ein Anspruch in Textform erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer in Textform mitteilt, einen Anspruch zu haben.

Wird eine Informationssicherheitsverletzung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifel als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

A2-3.2 Serienschaden

Unabhängig von den einzelnen Versicherungsjahren gelten mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages geltend gemachte Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller

- aufgrund einer Informationssicherheitsverletzung, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,

- aufgrund mehrerer Informationssicherheitsverletzungen, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurden, sofern diese Informationssicherheitsverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem, wirtschaftlichen oder zeitlichem Zusammenhang stehen,
- aufgrund einer Cyber-Mobbing-Handlung, welche durch ein minderjähriges Kind einer versicherten Person begangen wurde,
- aufgrund mehrerer zusammenhängender Cyber-Mobbing-Handlungen, welche durch ein minderjähriges Kind einer versicherten Person begangen wurden, sofern diese als ein einheitlicher Mobbing-Vorgang zu sehen sind, weil sie miteinander im Zusammenhang stehen,

als ein Versicherungsfall.

Dieser gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Ansprüche als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde.

A2-3.3 Umstandsmeldung

A2-3.3.1 Der Versicherungsnehmer hat bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages das Recht, dem Versicherer Umstände vorsorglich zu melden, wenn ihm konkrete Informationen zu Informationssicherheitsverletzungen im Sinne von A2-1.1 oder zu Cyber-Mobbing-Handlungen im Sinne von A2-1.2 vorliegen, nach denen eine Inanspruchnahme hinreichend wahrscheinlich ist.

A2-3.3.2 Erforderlich für eine wirksame Umstandsmeldung sind

- bei einer Informationssicherheitsverletzung:
eine genaue Beschreibung der Umstände und Angaben über die Art und Höhe des möglichen Vermögensschadens, die Angabe von Zeit, Ort und Art der Informationssicherheitsverletzung, die Beschreibung ihrer Entdeckung und die Angabe der potentiellen Anspruchsteller.
- bei Cyber-Mobbing:
eine genaue Beschreibung der Umstände und Angaben über die Art und Höhe des möglichen Personen- und / oder Vermögensschadens, die Angabe von Zeit und Art des Cyber-Mobbings sowie des elektronischen Kommunikationsmittels, das für die Begehung des Cyber-Mobbings verwendet wurde.

Die Umstandsmeldung hat in Textform zu erfolgen. Die Anzeige eines Versicherungsfalles aus einem anderen Vertragsteil (Teil A1 Eigenschadenversicherung) gilt auch als Umstandsmeldung im Sinne dieses Teils.

A2-3.3.3 Für den Fall einer Inanspruchnahme gilt der Versicherungsfall als bereits im Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Umstände eingetreten. Werden angezeigte Umstände später erneut angezeigt, gilt ein eventueller Versicherungsfall als im Zeitpunkt der ersten Meldung eingetreten.

A2-4 Leistungen im Versicherungsfall

A2-4.1 Leistungsumfang

Der Versicherungsschutz umfasst

- die Prüfung der Haftpflichtfrage;
- die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche;
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund eines Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

A2-4.2 Fälligkeit

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen. Ist der Dritte von dem Versicherungsnehmer mit bindender Wirkung für den Versicherer befriedigt worden, hat der Versicherer die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen nach der Befriedigung des Dritten an den Versicherungsnehmer zu zahlen.

A2-4.3 Abtretung

Der Freistellungsanspruch des Versicherungsnehmers gegenüber dem Versicherer darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

A2-4.4 Vollmacht des Versicherers

Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem

Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

Erlangt der Versicherungsnehmer das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

A2-5 Begrenzung der Leistung

A2-5.1 Entschädigung je Versicherungsfall / Jahreshöchstentschädigung

Die Leistungen pro Versicherungsfall sind begrenzt auf die in A2-1.1 bis A2-1.2 jeweils genannten Bestimmungen. Die Jahreshöchstentschädigung für alle Leistungsarten (A2-1.1 bis A2-1.2) beträgt insgesamt maximal 30.000 Euro.

A2-5.2 Anrechnung der Kosten

Aufwendungsersatz für Abwehrkosten, mit Ausnahme der eigenen Kosten des Versicherers sowie nach Fälligkeit der Versicherungsleistung geschuldete Zinsen, ist Teil der Versicherungssumme und wird nach Maßgabe dieser Bedingungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

A2-6 Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, finden die folgenden Ausschlüsse Anwendung.

A2-6.1 Berufliche/ gewerbliche Tätigkeit

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einer geplanten oder ausgeübten beruflichen, gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit.

A2-6.2 Vereins-/ Verbandsmitgliedschaft

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einer Mitgliedschaft in einem Verein, einem Verband, einer Partei oder einer Gewerkschaft.

A2-6.3 Erdbeben/ Kernenergie

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Erdbeben oder Kernenergie.

A2-6.4 Krieg/ kriegsähnliche Ereignisse

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Krieg oder Cyberkrieg.

Krieg bedeutet: Krieg, Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, Aufruhr, militärische oder andere Formen der Machtergreifung.

Cyberkrieg bedeutet: Die kriegerische Auseinandersetzung im und um den virtuellen Raum mit Mitteln vorwiegend aus dem Bereich der IT.

A2-6.5 Politische Gefahren

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik oder illegalem Streik.

A2-6.6 Terrorakte/ Cyberterrorismus

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Terrorakten oder Cyberterrorismus.

Terrorakte sind jegliche Handlungen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten, um dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

A2-6.7 Handlungen von staatlichen Stellen

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Handlungen von staatlichen Stellen oder Verfügungen von hoher Hand, insbesondere von Strafverfolgungsbehörden, Geheimdiensten oder in deren Auftrag handelnden Dritten.

A2-6.8 Ausfall öffentlicher Infrastruktur

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit dem Ausfall von öffentlicher Infrastruktur.

Ein Ausfall der öffentlichen Infrastruktur liegt vor, wenn

- Gebietskörperschaften oder wesentliche Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise oder
- Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze dienen, oder
- die nachfolgenden Einrichtungen der Daseinsvorsorge
 - Abfallbeseitigung,
 - Trinkwasserversorgung,
 - Abwasserentsorgung,
 - Versorgung mit Gas und Strom sowie
 - Betrieb des öffentlichen Personennah- und Fernverkehrs

vom Ausfall betroffen sind.

- A2-6.9 Gebrauch/ Halten/ Besitz eines Luft-, Wasser-/ Kraftfahrzeugs**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit
- dem Gebrauch, Halten oder Besitz eines Luft-, Wasser- oder Kraftfahrzeugs, soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind;
 - Lieferungen und Leistungen aus der Planung, Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen einschließlich der Steuerung und Überwachung des Luft- oder Raumverkehrs.
- A2-6.10 Löse-/ Erpressungsgeld**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit der Zahlung von Löse-/ Erpressungsgeldern oder der Erfüllung von Erpressungsforderungen.
- A2-6.11 Ausschluss Sonnensturm**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einem Sonnensturm und den dadurch freigesetzten elektromagnetischen Impulsen (EMP).
- A2-6.12 Vorsatz**
- bei einer Informationssicherheitsverletzung
- Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die die Informationssicherheitsverletzung vorsätzlich herbeigeführt haben.
- Ist die vorsätzliche Verletzung streitig, besteht Versicherungsschutz für die Abwehrkosten bei Ansprüchen gemäß A2-4 solange der Vorsatz nicht rechtskräftig festgestellt ist. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend und dem Versicherer sind die bis dahin von ihm aufgewandten Kosten zurückzuerstatten.
- bei Cyber-Mobbing
- Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die die Cyber-Mobbing-Handlung vorsätzlich begangen haben.
- Die vorsätzliche Begehung einer Cyber-Mobbing-Handlung durch ein minderjähriges Kind schließt Versicherungsansprüche des Versicherungsnehmers nicht aus, soweit der Versicherungsnehmer keine Kenntnis von der Cyber-Mobbing-Handlung hatte oder hätte haben müssen.
- A2-6.13 Vertragliche Haftung**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche, soweit sie aufgrund eines Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen.
- A2-6.14 Patente**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Patentrechtsverletzungen oder Schäden aus dem Verlust der Patentierbarkeit, welche durch eine Informationssicherheitsverletzung verursacht wurden.
- A2-6.15 Lizenzen**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Lizenzen, einschließlich der Zahlung von Lizenzgebühren.
- A2-6.16 Sonstige Rechte**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit geistigem Eigentum, Markenrechten, Urheberrechten, Designrechten, Namensrechten und sonstigen gewerblichen Schutzrechten, mit teilweiser Ausnahme von A2-1.1.3.
- A2-6.17 Unrechtmäßig erhobene Daten**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit der unrechtmäßigen Erhebung von Daten durch den Versicherungsnehmer.
- Ansprüche aus A2-1.1.2 bleiben hiervon unberührt.
- A2-6.18 Strafen / Entschädigungen mit Strafcharakter**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Geldstrafen, Vertragsstrafen, Bußen oder Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. punitive oder exemplary damages).
- A2-6.19 Umweltschäden**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche
- gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird;
 - wegen Schäden durch Umwelteinwirkung und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.
- A2-6.20 Ungetestete Programme/ Unberechtigter Nutzung**
Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit
- Computerprogrammen, die nicht betriebsfertig sind, nicht erfolgreich erprobt wurden oder die der Versicherungsnehmer nicht zu nutzen berechtigt ist;

- der Umstellung auf neue IT-Verfahren oder IT-Systeme, einschließlich deren Erprobung und Test.

A2-6.21 Gegenseitige Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- des Versicherungsnehmers selbst oder der in A2-6.22 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
- zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
- zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrages.

Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A2-6.22 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten

- Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten,
- Eltern und Kinder,
- Adoptiveltern und -kinder,
- Schwiegereltern und -kinder,
- Stiefeltern und -kinder,
- Großeltern und Enkel,
- Geschwister sowie
- Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

- (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

- (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

- (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

- (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

- (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter (2) bis (6) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A2-6.23 Unberechtigte Aufzeichnungen

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit unberechtigten Audio- oder Videoaufzeichnungen.

A2-6.24 Abnutzung/ Allmähliche Verschlechterung von Daten, Software oder Netzwerk des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit der üblichen Abnutzung oder der allmählichen Verschlechterung des Computersystems des Versicherungsnehmers, von Computerprogrammen oder Daten.

Teil B

Allgemeiner Teil für die Cyberversicherung

Teil B1	Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung	15
B1-1	Beginn des Versicherungsschutzes	15
B1-2	Beitragszahlung, Versicherungsperiode.....	15
B1-3	Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	15
B1-4	Folgebeitrag	16
B1-5	Beitragsanpassung	16
B1-6	Lastschriftverfahren	17
B1-7	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	17
Teil B2	Dauer und Ende des Vertrags / Kündigung	17
B2-1	Dauer und Ende des Vertrags.....	17
B2-2	Kündigung nach Versicherungsfall	18
B2-3	Fortsetzung der Versicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers.....	18
Teil B3	Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten	18
B3-1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss	18
B3-2	Gefahrerhöhung (gilt nur für die Eigenschadenversicherung)	19
B3-3	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	20
Teil B4	Weitere Regelungen	21
B4-1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung.....	21
B4-2	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung	22
B4-3	Vollmacht des Versicherungsvertreters.....	22
B4-4	Verjährung.....	22
B4-5	Geltungsbereich.....	22
B4-6	Örtlich zuständiges Gericht.....	22
B4-7	Schiedsgerichtsvereinbarungen	23
B4-8	Anzuwendendes Recht.....	23
B4-9	Embargobestimmung	23

Teil B1

Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

- B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes**
- Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.
- B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode**
- B1-2.1 Beitragszahlung**
- Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.
- B1-2.2 Versicherungsperiode**
- Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.
- B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung**
- B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**
- Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.
- Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.
- Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.
- Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
- B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**
- Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.
- Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers**
- Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B1-4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung befreit.

B1-4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1-5 Beitragsanpassung

B1-5.1 Anpassung des Beitrags aufgrund einer Neukalkulation

Der Beitrag wird unter Berücksichtigung der Schadenaufwendungen, der Kosten (insbesondere der Provisionen, der Sach- und Personalkosten und des Aufwands für die Rückversicherung) sowie des Gewinnansatzes kalkuliert.

Wir sind berechtigt und verpflichtet, den Beitrag für bestehende Versicherungsverträge zu überprüfen und - wenn die Entwicklung der Schadenaufwendungen (und der den Verträgen zurechenbaren Kosten) dies erforderlich macht - an diese Entwicklung anzupassen.

Erhöhungen des Gewinnansatzes und der Provisionssätze bleiben bei der Neukalkulation außer Betracht. Zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs wird der Beitrag mindestens alle fünf Jahre neu kalkuliert.

Die Neukalkulation berücksichtigt auf der Basis der bisherigen Schadenentwicklung insbesondere die voraussichtliche künftige Entwicklung des Schadenbedarfs. Unternehmensübergreifende Daten dürfen dabei für den Fall herangezogen werden, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht.

Die Neukalkulation der Beiträge wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen durchgeführt. Für Teile des Gesamtbestandes, die nach objektiven risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind, kann zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs auf den entsprechenden Teilbestand abgestellt werden.

Ergibt die Neukalkulation, dass eine Änderung des Beitrags um weniger als 5 % erforderlich wäre, besteht kein Anpassungsrecht und auch keine Anpassungsverpflichtung.

Wird die vorgenannte Schwelle überschritten, sind die Neukalkulation und die ihr zugrunde liegenden Statistiken einem unabhängigen Treuhänder zur Prüfung vorzulegen. Sofern dieser die Angemessenheit der Neukalkulation bestätigt, sind wir berechtigt und im Fall einer sich aus der Neukalkulation ergebenden Beitragsreduzierung verpflichtet, den Beitrag für die bestehenden Verträge mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres entsprechend anzupassen.

Dabei darf eine sich aus der Neukalkulation ergebende Erhöhung 20 % des bisherigen Beitrags nicht übersteigen. Darüber hinaus darf der neue Beitrag nicht höher sein, als der Beitrag für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft.

Senkungen des Beitrags gelten ohne besondere Mitteilung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres, das auf den Abschluss der Überprüfung durch den Treuhänder folgt. Hält der Treuhänder eine von uns im Rahmen der Neukalkulation ermittelte Senkung des Beitrags für nicht ausreichend, haben wir unverzüglich eine Neukalkulation vorzulegen.

Erhöhungen des Beitrags gemäß B1-5 wird Ihnen von uns spätestens drei Monate vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt.

Sie können den Versicherungsvertrag innerhalb von sechs Wochen nach Eingang der Mitteilung mit Wirkung auf den Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen.

Über das Kündigungsrecht und die bei der Kündigung zu beachtenden Voraussetzungen werden wir Sie in der Mitteilung über die Erhöhung des Beitrags informieren.

B1-6 Lastschriftverfahren

B1-6.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B1-6.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Einziehungsversuch nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B1-7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B1-7.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B1-7.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B1-7.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Beitrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B1-7.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B1-7.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B1-7.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B1-7.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Teil B2 Dauer und Ende des Vertrags/ Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr es sei denn, er wird vom Versicherungsnehmer oder dem Versicherer gekündigt.

B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

B2-1.4 Kündigung

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag monatlich jeweils zur Beitragsfälligkeit unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen. Der Versicherer kann den Vertrag jeweils zum Ablauf unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten in Schriftform kündigen.

B2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B2-2.1 Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann nach Eintritt des Versicherungsfalles gekündigt werden, wenn

- (1) eine Zahlung aufgrund eines Versicherungsfalles geleistet oder zu Unrecht abgelehnt wurde,
- (2) der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist, oder
- (3) der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Anspruch auf Versicherungsleistung rechtskräftig abgewiesen wurde.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen nach Satz 1 zugegangen sein.

Erteilt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen, beginnt die Frist jedoch erst mit Rechtskraft des Haftpflichturteils.

B2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

B2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B2-3 Fortsetzung der Versicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz für alle mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort.

Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehepartner, den eingetragenen Lebenspartner oder den Lebensgefährten beglichen, so wird dieser Versicherungsnehmer.

Teil B3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des

Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B3-1.2.2

Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B3-1.2.3

Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 5 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B3-1.3

Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B3-1.4

Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B3-1.5

Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B3-1.6

Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B3-1.7

Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2

Gefahrerhöhung (gilt nur für Teil A1 Eigenschadenversicherung)

B3-2.1

Begriff der Gefahrerhöhung

B3-2.1.1

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B3-2.1.2

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B3-2.1.3

Eine Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B3-2.2

Pflichten des Versicherungsnehmers

B3-2.2.1

Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B3-2.2.2

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

B3-2.2.3

Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

B3-2.3

Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B3-2.3.1

Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3-2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

B3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3-2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B3-2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B3-2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

- (1) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- (2) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- (3) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

Zum Schutz vor Schadsoftware und bekannten Software-Schwachstellen sind auf internetfähigen Endgeräten der versicherten Personen stets wirkungsvolle und aktuelle Schutzprogramme (z.B. Antivirensoftware) oder sonstige geeignete Schutzmaßnahmen im Einsatz zu halten sowie regelmäßig zutreffende Sicherheits-Updates (Patches) für die gesamte Software zeitnah einzuspielen.

Passwörter, Zugangscodes und ähnlich vertrauliche Informationen dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

B3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B3-3.2.1 Der Versicherungsnehmer muss jeden Versicherungsfall unverzüglich anzeigen. Eine telefonische Meldung über die Service-Hotline genügt hierfür. Steht das Recht auf die vertragliche Leistung einem Dritten zu, ist auch dieser zur Anzeige verpflichtet. Dies gilt auch, wenn noch keine Ansprüche geltend gemacht wurden bzw. wenn der Versicherungsnehmer keine Entschädigungsansprüche geltend macht.

B3-3.2.2 Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer, soweit möglich, unverzüglich jede Auskunft zu erteilen und sämtliche Unterlagen zu überlassen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich sind sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.

B3-3.2.3 Schäden aufgrund von strafbaren Handlungen gegen das Eigentum oder das Vermögen hat der Versicherungsnehmer unverzüglich der zuständigen Behörde anzuzeigen.

B3-3.2.4 Der Versicherungsnehmer hat dafür zu sorgen, dass der Schaden, sofern möglich, abgewendet oder gemindert wird. Soweit zumutbar, hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers zu befolgen. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer über den Schaden ausführlich und wahrheitsgemäß zu berichten und bei der Schadenermittlung und -regulierung

zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Dokumente übersendet werden.

B3-3.2.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.

B3-3.2.6 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

B3-3.2.7 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

B3-3.2.8 Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B3-3.1 und B3-3.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B3-3.3 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung

B3-3.3.1 Kündigung bei Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B3-3.3.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B3-3.3.2.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-3.1 oder B3-3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B3-3.3.2.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-3.3.2.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Teil B4 Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B4-1.1 Vorrangige Versicherung

Besteht Versicherungsschutz nach den Bedingungen dieses Vertrages auch in einem anderen Versicherungsvertrag, so gehen die Cyber-Versicherungsbedingungen für Privatkunden (CBP) vor.

B4-1.2 Anzeigepflicht bei mehreren Versicherern

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

B4-1.3 Mehrfachversicherung

Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

B4-1.3.1 Haftung und Entschädigung

Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

B4-1.3.2 Beseitigung der Mehrfachversicherung

Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B4-2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- (1) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- (2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

B4-3.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4-5 Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle weltweit.

Dies gilt jedoch nur, soweit die Ansprüche im europäischen Wirtschaftsraum (EU Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz und nach deren Recht geltend gemacht werden.

B4-6 Örtlich zuständiges Gericht

B4-6.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B4-6.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B4-7 Schiedsgerichtsvereinbarungen

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren vor Eintritt eines Versicherungsfalles beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

Das Schiedsgericht besteht aus mindestens drei Schiedsrichtern. Der Vorsitzende muss Jurist sein und soll die Befähigung zum Richteramt haben. Haben die Parteien ihren Firmensitz in verschiedenen Ländern, darf er keinem Land der Parteien angehören.

Das Schiedsgericht entscheidet nach materiellem Recht und nicht lediglich nach billigem Ermessen (ausgenommen im Falle eines Vergleichs, sofern dem Versicherer die Mitwirkung am Verfahren ermöglicht wurde). Das anzuwendende materielle Recht muss bei Abschluss der Schiedsgerichtsvereinbarung festgelegt sein.

Der Schiedsspruch wird schriftlich niedergelegt und begründet. In seiner Begründung sind die die Entscheidung tragenden Rechtsnormen anzugeben.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und dem Versicherer die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen. Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters ist dem Versicherer eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen.

B4-8 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-9 Embargobestimmung

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Teil C Glossar

Die im Vertrag vereinbarten technischen Begriffe, die nicht bei ihrer ersten Verwendung definiert sind, sind im Glossar definiert; das Glossar ist verbindlicher Bestandteil des Versicherungsvertrages.

Bedrohung

Eine Bedrohung ist ganz allgemein ein Umstand oder Ereignis, durch den oder das ein Schaden entstehen kann. Der Schaden bezieht sich dabei auf einen konkreten Wert wie Vermögen, Wissen, Gegenstände oder Gesundheit. Übertragen in die Welt der IT ist eine Bedrohung ein Umstand oder Ereignis, der oder das die Verfügbarkeit, Integrität, Authentizität oder Vertraulichkeit von Informationen beeinträchtigen kann, wodurch dem Besitzer bzw. Benutzer der Informationen ein Schaden entstehen kann.

Cyber-Mobbing

Cyber-Mobbing im Sinne dieser Bedingungen ist das systematische Anfeinden, Schikanieren oder Diskriminieren mithilfe elektronischer Kommunikationsmittel über das Internet. Hierzu gehört auch die unberechtigte Nutzung einer virtuellen Identität, um in fremdem Namen Cyber-Mobbing zu betreiben.

E-Reputation

Als Schädigung der „E-Reputation“ gilt die Verletzung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts, zum Beispiel durch Beleidigung, üble Nachrede und Verleumdung mithilfe von Fotografien, Texten, Videos oder öffentlichen Erklärungen, die über einen Blog, ein Diskussionsforum, ein soziales Netzwerk oder eine Website verbreitet werden.

Körperlicher Gegenstand

Im Bereich der Eigenschadenversicherung dient der Begriff zur Abgrenzung von u.a. Dienstleistungen, Rechten und nicht dinglichen Sachen, die nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes sind. Gemäß § 90 BGB bezieht sich der Versicherungsschutz ausschließlich auf körperliche Gegenstände.

Identitätsmissbrauch

Ein Identitätsmissbrauch liegt vor, wenn ein Dritter zur Nutzung personenbezogener Daten weder selbst berechtigt noch von der geschädigten Person bevollmächtigt wurde und er diese Daten rechtswidrig zur Erlangung eines Vermögensvorteils oder zum Zwecke der Bereicherung nutzt.

Mediation

Mediation ist ein Verfahren zur freiwilligen, außergerichtlichen Konfliktbeilegung, bei dem die Parteien des Konflikts mit Hilfe der Moderation eines neutralen Dritten, des Mediators, eine eigenverantwortliche Problemlösung erarbeiten.

Personenschäden

Personenschäden sind Schäden, die durch den Tod, die Körperverletzung oder die Gesundheitsschädigung eines Menschen entstanden sind.

Pharming

Pharming ist eine Betrugsmethode, bei der sich der Täter durch das Umleiten des Internetnutzers auf gefälschte Webseiten durch Manipulation des Webbrowsers (beispielsweise durch DNS Spoofing) vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten von arglosen Dritten verschafft. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor.

Phishing

Phishing ist eine Betrugsmethode, bei der sich der Täter mit Hilfe gefälschter E-Mails vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten von arglosen Dritten verschafft, wobei der Täter typischerweise ein durch die Täuschung über die tatsächliche Identität erlangtes Vertrauensverhältnis ausnutzt. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor.

Risiko

Risiko wird häufig definiert als die Kombination aus der Wahrscheinlichkeit, mit der ein Schaden auftritt, und dem Ausmaß dieses Schadens. Im Unterschied zu „Gefährdung“ umfasst der Begriff „Risiko“ bereits eine Bewertung, inwieweit ein bestimmtes Schadensszenario im jeweils vorliegenden Fall relevant ist.

Sachschäden

Ein Sachschaden ist Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen.

Schadprogramm / Schadsoftware / Malware

Die Begriffe Schadfunktion, Schadprogramm, Schadsoftware und Malware werden häufig synonym benutzt. Malware ist ein Kunstwort, abgeleitet aus „Malicious software“ und bezeichnet Software, die mit dem Ziel entwickelt wurde, unerwünschte und meistens schädliche Funktionen auszuführen. Beispiele sind Computer-Viren, Würmer und Trojanische Pferde. Schadsoftware ist üblicherweise für eine bestimmte Betriebssystemvariante konzipiert und wird daher meist für verbreitete Systeme und Anwendungen geschrieben.

Schwachstelle

Eine Schwachstelle ist ein sicherheitsrelevanter Fehler eines IT-Systems oder einer Institution. Ursachen können in der Konzeption, den verwendeten Algorithmen, der Implementation, der Konfiguration, dem Betrieb sowie der Organisation liegen. Eine Schwachstelle kann dazu führen, dass eine Bedrohung wirksam wird und eine Institution oder ein System geschädigt wird. Durch eine Schwachstelle wird ein Objekt (eine Institution oder ein System) anfällig für Bedrohungen.

Skimming

Skimming ist eine Betrugsmethode, bei der der Täter – beispielsweise am Bankautomaten - Kartendaten und die PIN ausspäht. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Bankverkehr unerlaubte Handlungen vor.

Trojanisches Pferd / Trojaner

Ein Trojanisches Pferd, oft auch (fälschlicherweise) kurz Trojaner genannt, ist ein Programm mit einer verdeckten, nicht dokumentierten Funktion oder Wirkung. Ein Trojanisches Pferd verbreitet sich nicht selbst, sondern wirbt mit der Nützlichkeit des Wirtsprogrammes für seine Installation durch den Benutzer.

Verfügbarkeit

Dem Benutzer stehen Dienstleistungen und Funktionen eines IT-Systems sowie Daten und Informationen zum geforderten Zeitpunkt zur Verfügung.

Vermögensschäden

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personen-, noch Sachschäden sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Als Sachen gelten auch Geld und geldwerte Zeichen.

Als Vermögensschäden gelten auch Schäden aus dem Verlust, der Veränderung oder der Nichtverfügbarkeit von elektronischen Daten Dritter sowie Schäden aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten.

Vertraulichkeit

Vertrauliche Informationen müssen vor unbefugter Preisgabe geschützt werden.

Virus

Ein Computer-Virus ist eine nicht selbstständige Programmroutine, die sich selbst reproduziert und dadurch vom Anwender nicht kontrollierbare Manipulationen in Systembereichen, an anderen Programmen oder deren Umgebung vornimmt. Zusätzlich können programmierte Schadensfunktionen des Virus vorhanden sein.



Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrages

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Öffentliche Sachversicherung Braunschweig und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Öffentliche Sachversicherung Braunschweig
Theodor-Heuss-Straße 10
38122 Braunschweig
Telefon (0531) 20 20
Fax (0531) 2 02 17 80
E-Mail: service@oeffentliche.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: Datenschutz@oeffentliche.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.oeffentliche.de/CoC abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Öffentlichen Lebens- und Sachversicherung Braunschweig (künftig: Öffentliche Versicherung Braunschweig) bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Öffentlichen Versicherung Braunschweig sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe Ihrer Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Datenverarbeitung in der Öffentlichen Versicherung Braunschweig

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche der Öffentlichen Versicherung Braunschweig nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie den weiteren Vertragsunterlagen sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.oeffentliche.de/Datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen
Prinzenstraße 5
30159 Hannover
Telefon (0511) 120-4500
Fax: (0511) 120-4599
poststelle@lfd.niedersachsen.de

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmisbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den beiliegenden Hinweisen zum HIS. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie auch im Internet unter www.informa-irfp.de

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der Infoscore Consumer Data GmbH Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten [sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen] entscheiden wir zum Teil vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen erfolgen derzeit nur, sofern alle Voraussetzungen für unsere Leistungspflicht vorliegen und wir einen Positiventscheid treffen.



Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- direkt personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
- Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahres nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei

telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.infoma-HIS.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

informa HIS GmbH
Kreuzberger Ring 68
65205 Wiesbaden
Telefon: 0611/880870-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de.