

Versicherungsbedingungen zur R+V-CyberRisk Versicherung (MultiLine)

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Allgemeine Bestimmungen	2
Allgemeiner Teil zur Police (AT)	2
Gesetzliche Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)	8
Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu Obliegenheiten	14
Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten	16
Merkblatt zur Datenverarbeitung	17
Sanktionsklausel	26
LeistungsUpdate-Garantie	27
CyberRisk Versicherung	28
Versicherungsbedingungen zur CyberRisk Versicherung	28
Klauseln zur CyberRisk Versicherung	42

Allgemeiner Teil zur Police (AT)

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Vertragsgrundlagen	3
2 Beginn des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer	3
3 Beitrag	3
4 Beitragsregulierung und Gefahrerhöhung	4
5 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	5
6 Mehrfachversicherung und Überversicherung	5
7 Wegfall des versicherten Interesses	5
8 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	6
9 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand	6
10 Verjährung	6
11 Beitragsanpassung/Beitragsangleichung	6
12 Außergerichtliche Beschwerdestelle	6

Allgemeiner Teil zur Police (AT)

1 Vertragsgrundlagen

Dieser Allgemeine Bedingungsteil gilt für alle, rechtlich selbstständigen, Verträge der Versicherungspolice, sofern in den vertragsspezifischen Versicherungsbedingungen nichts Abweichendes geregelt ist.

Im Übrigen gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes.

2 Beginn des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer

2.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in 3. zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2.2 Dauer und Ende des Vertrags

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist. Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer in Textform erfolgen.

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

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren nach Versicherungsvertragsgesetz § 11, Absatz 4 (VVG), gekündigt werden.

3 Beitrag

3.1 Beitrag und Versicherungssteuer

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

3.2 Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrags

Der erste oder einmalige Beitrag wird, unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts, sofort nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag sofort nach Vertragsschluss zu zahlen.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

3.3 Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Solange der Beitrag nicht gezahlt ist, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3.4 Fälligkeit des Folgebeitrags

Der Folgebeitrag wird am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

- 3.5 Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des Folgebeitrags**
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss.
Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz und gleichzeitig kann der Versicherer ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach 3.5, Satz 2, darauf hingewiesen wurde.
Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 3.6 Teilzahlungen und Folgen bei verspäteter Zahlung**
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
- 3.7 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung**
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitszeitpunkt eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
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 abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

4 Beitragsregulierung und Gefahrerhöhung

- 4.1 Beitragsregulierung**
- 4.1.1** Über die gesetzlichen und einzelvertraglichen Obliegenheiten hinaus hat der Versicherungsnehmer nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen sich in Bezug auf die zur Beitragsbemessung gemachten Angaben ergeben haben.
Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag rückwirkend zur letzten Hauptfälligkeit angepasst.
Wegen gesetzlicher – insbesondere steuerrechtlicher – Vorschriften können in einzelnen Verträgen abweichende Regelungen zum Zeitpunkt der Beitragsregulierung gelten.
- 4.1.2** Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt.
- 4.1.3** Die Angaben gem. 4.1.1 sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen.
- 4.2 Gefahrerhöhung**
- 4.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung**
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.
Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, nach Abgabe seiner Vertragserklärung eine Gefahrerhöhung ohne Einwilligung des Versicherers vorzunehmen oder zu gestatten. Erkennt der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nachträglich oder tritt diese unabhängig von seinem Willen ein, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Einzelvertragliche Regelungen zur Vorsorgeversicherung bleiben hiervon unberührt.

Der Versicherer entscheidet aufgrund dieser Angaben, ob und ggf. zu welchen Konditionen der Vertrag fortgeführt werden kann.

Mit der Aufforderung nach 4.1.1 kann die Aufforderung verbunden werden, dem Versicherer mitzuteilen, ob und welche Änderungen eingetreten sind.

4.2.2 **Rechtsfolgen bei Gefahrerhöhung**

Es gelten die §§ 23 bis 27, 29 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt sein, eine Vertragsänderung vornehmen oder auch leistungsfrei sein.

Wegen spezieller gesetzlicher Vorschriften können in einzelnen Verträgen abweichende Regelungen zur Gefahrerhöhung gelten.

5 **Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten**

Verletzt der Versicherungsnehmer eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 23 bis 28 und 82 VVG leistungsfrei zur Kündigung oder Beitragserhöhung berechtigt sein.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

6 **Mehrfachversicherung und Überversicherung**

6.1 **Mehrfachversicherung**

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert (Mehrfachversicherung, §§ 77 ff. VVG), ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

Ist die Mehrfachversicherung zustande gekommen, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er binnen eines Monats, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat, die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags oder eine Reduzierung der Versicherungssumme verlangen. Die Erklärung wird in dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie dem Versicherer zugeht.

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

6.2 **Überversicherung**

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und des Beitrags verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

7 **Wegfall des versicherten Interesses**

Der Versicherungsschutz für das versicherte Interesse endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. Dies gilt für einzelne Verträge der Police sinngemäß. Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend

aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so steht dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG zu.

8 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 VVG Anwendung.

9 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Auf die in dieser Police abgeschlossenen Verträge findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis ist der Hauptsitz des Versicherers maßgeblich, soweit gesetzlich kein ausschließlicher Gerichtsstand vorgeschrieben oder in den Besonderen Teilen etwas Abweichendes vereinbart ist.

10 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei 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 oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

11 Beitragsanpassung/Beitragsangleichung

11.1 Beitragsanpassungen innerhalb des ersten Jahres nach Abschluss

Soweit der Versicherer aufgrund einzelvertraglicher Regelungen berechtigt ist, infolge der Schaden-/Kostenentwicklung eine Beitragsanpassung/Beitragsangleichung vorzunehmen, unterbleibt diese bei Verträgen, bei denen seit dem Versicherungsbeginn noch nicht 12 Monate abgelaufen sind.

11.2 Kündigung wegen Beitragsanpassung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsanpassung/Beitragsangleichung, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte, in Textform kündigen.

Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

12 Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie als Verbraucher in den Fällen, die nicht Ihrer gewerblichen oder selbständigen Tätigkeit zuzurechnen sind, das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren bei dem Verein Versicherungsombudsmann e. V. in Anspruch nehmen. Wir

sind Mitglied des Versicherungsombudsmann e.V. bzw. des Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung und haben uns verpflichtet, an diesen Streitbeilegungsverfahren teilzunehmen.

Anschrift lautet: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.

Unabhängig von der Inanspruchnahme einer außergerichtlichen Beschwerdestelle besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.

Gesetzliche Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Risikoträger	9
Wesentliche Merkmale der Versicherung	9
Beitrag, Beitragszahlung und Kosten	9
Bevollmächtigung	9
Zustandekommen des Vertrags	9
Beginn der Versicherung	10
Vorläufige Deckungszusage	10
Widerrufsbelehrung	10
Besondere Hinweise zu Ersatzverträgen	12
Besondere Hinweise zu Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat	12
Laufzeit des Vertrags	13
Kündigungsrecht	13
Anwendbares Recht, Sprache	13
Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde	13

Gesetzliche Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

Risikoträger

Die aufgrund Ihres Antrags abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbstständige, Die aufgrund Ihres Antrags abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbstständige, voneinander unabhängige Verträge. Den Risikoträger des jeweiligen Versicherungsvertrags finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein.

R+V Allgemeine Versicherung AG, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger. Vorstand: Dr. Klaus Endres, Vorsitzender

Sitz: Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, Handelsregister Nr. HRB 2188 Amtsgericht Wiesbaden, Umsatzsteuer-ID-Nr. DE 811198334

Die R+V Allgemeine Versicherung AG betreibt alle Zweige der Schadens-, Unfall- und Rückversicherung sowie die Vermittlung von Versicherungen aller Art.

Wesentliche Merkmale der Versicherung

Wesentliche Merkmale der von Ihnen beantragten Versicherungen wie Angaben über Art, Umfang und Beginn des Versicherungsschutzes und Fälligkeit unserer Leistung finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen sowie in diesen Verbraucherinformationen.

Für das Versicherungsverhältnis gilt jeweils der Allgemeine Teil zur Police (AT) sowie die besonderen Versicherungsbedingungen, die den einzelnen Verträgen zu Grunde liegen.

Beitrag, Beitragszahlung und Kosten

Die Höhe des Beitrags einschließlich der derzeit geltenden Versicherungsteuer finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein.

Die Bestimmungen zur Zahlung und Erfüllung sowie der Zahlweise der Versicherungsbeiträge finden Sie im Antrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen, insbesondere Punkt 3 AT. Eine erteilte Einzugsermächtigung gilt auch für Ersatzverträge.

Bei Zahlungsverzug betragen die Kosten 15 EUR je Mahnung.

Bevollmächtigung

Die R+V Allgemeine Versicherung AG ist bevollmächtigt, die Beitragsforderungen der KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG im eigenen Namen geltend zu machen und die Beiträge einzuziehen. Die Vollmacht erstreckt sich ferner auf alle rechtsverbindlichen Erklärungen wie z. B. die Befugnis zur Vertragskündigung, zum Rücktritt vom Vertrag und zur Geltendmachung einer Geschäftsgebühr.

Zustandekommen des Vertrags

Vor Abgabe Ihres Antrags erhalten Sie mit diesen Verbraucherinformationen die Allgemeinen, Besonderen und Speziellen Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls sonstige vertragsrelevante Informationen, sofern Sie hierauf nicht ausdrücklich verzichten.

Die Aufnahme Ihres Antrags stellt Ihr Angebot zum Abschluss eines oder mehrerer Versicherungsverträge dar. Den Versicherungsschein (Police) erhalten Sie per Post. Mit Zugang der Police ist der Versicherungsvertrag geschlossen, sofern Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben.

Beginn der Versicherung

Den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. Bitte beachten Sie, dass der Beginn des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags ist (Punkt 3.3 AT).

Soweit nichts anderes vereinbart ist, besteht in der Elementarschaden- und der Einzel-Betriebsschließungsversicherung Versicherungsschutz erst nach Ablauf von 14 Tagen nach Versicherungsbeginn. Diese Regelung entfällt, soweit Versicherungsschutz bereits über einen anderen Vertrag bestanden hat und ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Antrag fortgesetzt wird.

Ist dem Antragsteller bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so besteht hierfür kein Versicherungsschutz.

Vorläufige Deckungszusage

Die Deckungszusage gilt bis zur Einlösung des Versicherungsscheins/Nachtrags, längstens bis 3 Monate nach Antragsunterschrift. Sie erlischt rückwirkend, auch wenn der Versicherungsfall bereits eingetreten ist, falls der im Versicherungsschein/Nachtrag genannte Erstbetrag nicht innerhalb von 8 Tagen gezahlt wird. Kommt der endgültige Versicherungsvertrag nicht zustande, hat der Versicherer Anspruch auf einen angemessenen Beitragsanteil.

Aufgrund zwingender gesetzlicher Vorgaben können einzelne Versicherungsverträge abweichende Regelungen enthalten (siehe z. B. "Besondere Hinweise zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung").

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,**
- die Vertragsbestimmungen,**
einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,**
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**
jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

R+V Allgemeine Versicherung AG, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten, 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, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, um einen Betrag von

- 1/360 des jährlichen Beitrags,
- 1/180 des halbjährlichen Beitrags,
- 1/90 des vierteljährlichen Beitrags oder
- 1/30 des monatlichen Beitrags.

Bei Zahlung eines Einmalbeitrages können Sie den Betrag, den wir für jeden Tag einbehalten dürfen, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, anhand folgender Formel errechnen:

Einmalbeitrag Ihrer Versicherung
Beantragte Versicherungsdauer in Tagen

Die mit Ihnen vereinbarte Zahlungsweise sowie die Höhe Ihres Beitrags können Sie dem Ihnen zur Verfügung gestellten Antrag bzw. Versicherungsschein entnehmen. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

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

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

- 1 die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
- 2 die ladungsfähige Adresse des Versicherers und jede andere Adresse, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
- 3 die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
- 4 die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
- 5 den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
- 6
 - a. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;

- b. alle Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;
- 7 Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
- 8 die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
- 9 Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
- 10 das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
- 11
- a. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
- b. Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
- 12 Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
- 13 die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
- 14 das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
- 15 die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in dieser Ziffer II. genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
- 16 einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
- 17 Name und Adresse der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Besondere Hinweise zu Ersatzverträgen

Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Besondere Hinweise zu Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat

Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Laufzeit des Vertrags

Die Laufzeit des Vertrags entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. dem Versicherungsschein sowie den Verlängerungsbestimmungen in den Versicherungsbedingungen (Punkt 2.2 AT).

Kündigungsrecht

Die Bestimmungen zu Ihrem Kündigungsrecht finden Sie in den Versicherungsbedingungen, (Punkt 2.2 AT). Weitere Kündigungsmöglichkeiten entnehmen Sie bitte den besonderen Versicherungsbedingungen, die den einzelnen Verträgen zu Grunde liegen.

Anwendbares Recht, Sprache

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung (Punkt 9 AT). Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt, die Kommunikation während der Laufzeit wird in deutscher Sprache geführt.

Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sie können sich mit einer Beschwerde auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Die Anschrift lautet: Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und zu Obliegenheiten

1. Hinweis zu den Rechtsfolgen bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht (§ 19 Absatz 5 VVG)

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hatten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von

der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

2. Hinweis über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall (§ 28 Absatz 4 VVG)

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, abweichende Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

R+V Versicherungsgruppe - Raiffeisenplatz 1 - 65189 Wiesbaden
Stand Januar 2022

1. Wozu dient dieses Merkblatt?

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie umfassend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Diese verarbeiten wir nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den **Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft** verpflichtet, nicht nur die datenschutzrelevanten Gesetze streng einzuhalten, sondern auch durch weitere Maßnahmen den Datenschutz zu fördern. Erläuterungen dazu finden Sie in den Verhaltensregeln im Internet: www.code-of-conduct.ruv.de

Dort finden Sie auch die Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe, die diesen Verhaltensregeln seit 01.01.2014 anwenden. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Verhaltensregeln gerne per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

2. Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten

Wenn Sie datenschutzrechtliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der R+V Versicherungsgruppe:

R+V Versicherung AG
Datenschutzbeauftragter
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
Telefon: 0800 533-1112
Telefax: 0611 533-4500
E-Mail: datenschutz@ruv.de

Wenn Sie allgemeine **Fragen zu Ihrem Vertrag** haben, nutzen Sie bitte die **allgemeinen Kontaktmöglichkeiten**. Informationen darüber finden Sie im Internet: www.ruv.de

3. Wie und wann verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um das zu versichernde Risiko vor einem Vertragsabschluss einschätzen zu können und das Vertragsverhältnis durchzuführen, z. B. im Schaden- oder Leistungsfall.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung**. **Dieser Nutzung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Werbewidersprüche können Sie z. B. per E-Mail an ruv@ruv.de schicken.**

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu Zwecken, die nicht direkt mit Ihrem Vertrag zusammenhängen.

Beispielsweise kann dies der Fall sein, um

- zulässige regulatorische oder aufsichtsrechtliche Anforderungen zu erfüllen. So unterliegen wir mit unserer Haupttätigkeit einigen spezialgesetzlichen Vorschriften, in deren Rahmen Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden: z. B. Bekämpfung der Geldwäsche, gesetzliche Meldepflichten an staatliche Stellen, Solvency II etc.
- Verfahren elektronischer Datenverarbeitung zu prüfen und zu optimieren
- die Bonität in einem angewendeten Scoring-Verfahren einzustufen, zu bewerten und zu speichern
- in rechtlich zulässiger Weise unternehmensübergreifend Daten zusammenzustellen und ggf. auszuwerten

- Verfahren zur Bedarfsanalyse und direkter Kundenansprache zu prüfen und zu optimieren
- versicherungsrelevante Forschungszwecke zu verfolgen, z. B. Unfallforschung
- die Nutzung des R+V-Vorteilsprogramms statistisch auszuwerten, damit das Programm weiterentwickelt und Vorteile kalkuliert werden können
- Tarifikalkulationen zu erstellen und internes Controlling durchzuführen
- rechtliche Ansprüche geltend zu machen und rechtliche Streitigkeiten zu klären

Grundsätzlich bitten wir Sie, uns nur Daten mitzuteilen, die für den jeweiligen Zweck (z. B. Vertragsbegründung, Leistungs- oder Schadenbearbeitung) notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben sind (z. B. wegen Vorgaben aus dem Geldwäschegesetz, Vorgaben aus dem Steuerrecht). Wenn wir Sie bitten, uns Daten freiwillig mitzuteilen, machen wir Sie darauf besonders aufmerksam. Falls es eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht zur Mitteilung der Daten gibt und Sie dies verweigern, kann daraus folgen, dass wir den Vertrag nicht schließen können oder nicht zur Leistung verpflichtet sind.

4. Rechtsgrundlagen

Häufig ist die Datenverarbeitung gesetzlich zulässig, weil sie für das **Vertragsverhältnis** erforderlich ist. Das gilt vor allem für das Prüfen der Antragsunterlagen, das Abwickeln des Vertrags und um Schäden und Leistungen zu bearbeiten.

In bestimmten Fällen ist eine Datenverarbeitung nur zulässig, **wenn Sie dazu ausdrücklich einwilligen**.

Beispiele:

- Gesundheitsdaten, die wir in der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung verarbeiten.
- In einigen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten zu Werbezwecken nur, wenn Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben.

Um diese Einwilligung bitten wir Sie gesondert.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer **allgemeinen Interessenabwägung**, d. h. wir wägen unsere mit den jeweiligen Interessen des Betroffenen ab. Ein Beispiel: Wenn wir wegen einer Prozessoptimierung Daten an spezialisierte Dienstleister übermitteln und diese eigenverantwortlich arbeiten, schließen wir mit diesen Dienstleistern Verträge. Diese stellen sicher, dass die Dienstleister ein angemessenes Datenschutzniveau einhalten.

5. Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogene Daten direkt beim Betroffenen, z. B. aus der mit Ihnen geführten Korrespondenz oder Kontaktformularen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:

- Bei **Postrückläufern** führen spezialisierte Dienstleister eine Adressrecherche durch, um aktuelle Adressdaten zu ermitteln.
- Daten zu **Mitversicherten bzw. versicherten Personen** erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können.
Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Leistungsfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu **Bezugsberechtigten oder Begünstigten** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, damit wir den Betroffenen im Leistungsfall kontaktieren können.
- Bei der Kfz-Versicherung erhalten wir die Daten eines **abweichenden Halters** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Kontaktdaten, Daten zum Fahrzeug und das Geburtsdatum.
- Daten zu **Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern** erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir von diesen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktdaten und Angaben zum betroffenen Risiko.

- Bei einer **Warenkreditversicherung** erhalten wir Daten zu **Risikokunden** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. Kontaktdaten und weitere Angaben des Risikokunden.
- Daten zu **Zeugen** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer oder beteiligten Dritten, z. B. Ermittlungs- und Strafverfolgungsbehörden. So erhalten wir den Namen, die Kontaktdaten und die jeweiligen Informationen zum Sachverhalt.
- Bei **Bonitätsauskünften** erhalten wir Bonitätsinformationen von spezialisierten Auskunftsteilen. Nähere Informationen dazu finden Sie unter dem Punkt 11.
- Außerdem erhalten wir Daten zu Ihrer Person über Ihren zuständigen Vermittler, z. B. im Rahmen der Antragsaufnahme.

6. An wen übermitteln wir Ihre Daten?

Im Rahmen des Vertrags kann es zu einer Datenübermittlung an Dritte kommen:

a) Rückversicherer

Wir geben in bestimmten Fällen, z. B. bei einem hohen finanziellen Ausfallrisiko, einen Teil der durch den Vertrag übernommenen Risiken an **Rückversicherer** weiter. Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen.

Die Datenübermittlung an Rückversicherer erfolgt im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung. Wenn es erforderlich ist, gesundheitsbezogene Informationen an Rückversicherer zu übermitteln, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

Informationen zur Datenverarbeitung bei den in Frage kommenden Rückversicherern finden Sie auf unseren Internetseiten: www.rv-re.de

b) Versicherungsvermittler

Betreut Sie bei Ihren Versicherungsgeschäften ein Vermittler, teilen wir ihm allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die er zum Beraten und Betreuen braucht. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr vom ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie Ihr **Widerrufsrecht** nutzen. Dieses besteht auch, wenn der Vermittler aus anderen Gründen wechselt, z. B. wenn er seine Tätigkeit einstellt. Wir können Ihnen dann einen neuen Vermittler anbieten, der Sie betreut.

Daten an den Versicherungsvermittler übermitteln wir grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung oder auf gesetzlicher Grundlage.

Wenn es erforderlich ist, dem Vermittler gesundheitsbezogene Informationen mitzuteilen, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer

Sie sind verpflichtet, Fragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer. Bei der Risikoprüfung kann es beispielsweise zum Überprüfen von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, und zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen. Gleiches gilt, wenn wir Ihre Daten an einen **Nachversicherer** weitergeben.

Auch beim Übertragen von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel oder von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer kann ein Datenaustausch zwischen Vorversicherer und nachfolgendem Versicherer notwendig sein.

Außerdem müssen in bestimmten Fällen, z. B. Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang und bei Teilungsabkommen, personenbezogene Daten unter den Versicherern ausgetauscht werden. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Adresse, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Den Datenaustausch dokumentieren wir.

Beim gemeinsamen Absichern von Risiken können bei der Risikoprüfung und Schadenbearbeitung Daten mit den beteiligten Versicherern ausgetauscht werden.

Auch dann erfolgt die Datenübermittlung an andere Versicherer grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung und in einigen Fällen auf Grundlage einer Einwilligung, die wir gesondert von Ihnen einholen.

d) Zentrales Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Wenn wir einen Antrag oder Schaden prüfen, kann es zur Risikobeurteilung, weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder Verhinderung von Versicherungsmissbrauch notwendig sein, **Anfragen** an andere Versicherer zu richten oder entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-his.de. Nicht alle Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe nehmen am HIS teil.

Ergänzende Informationen über die Anfrage beim HIS finden Sie in unserer Datenschutzerklärung: www.ruv.de/datenschutz

Eine **Meldung** in das HIS und seine Nutzung erfolgen nur zu Zwecken, die mit dem System verfolgt werden dürfen, also nur wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. In diesen Fällen erfolgt die Datenübermittlung auf Grundlage einer allgemeinen Interessenabwägung. Falls wir Sie beim HIS melden, informieren wir Sie schriftlich darüber.

Schaden

An das HIS melden wir und andere Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken und Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher näher geprüft werden müssen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadensfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadensschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadensfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Deshalb melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden erlitten haben, gestohlen wurden oder wenn Schäden ohne Reparaturnachweis abgerechnet wurden.

Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, informieren wir Sie darüber.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags oder Regulierung eines Schadens richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern zu erfragen, die Daten an das HIS gemeldet haben. Auch diese Ergebnisse speichern wir, wenn sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch sein, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadensfall geben müssen.

Rechtsschutz

An das HIS melden wir und Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken, z. B. Verträge mit ungewöhnlich häufig gemeldeten Rechtsschutzfällen. Sollten wir Sie an das HIS melden, benachrichtigen wir Sie darüber. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zum konkreten Meldegrund benötigen.

Soweit es zur Sachverhaltsaufklärung erforderlich ist, können im Leistungsfall Daten zwischen dem in das HIS meldenden und dem abrufenden Versicherungsunternehmen ausgetauscht werden. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Die Betroffenen werden über den Austausch informiert, wenn er nicht zum Aufklären von Widersprüchlichkeiten erfolgt.

e) Kfz-Zulassungsstelle

Beim Abschluss einer Kfz-Versicherung und bei allen sonstigen versicherungsrelevanten Zulassungsvorgängen (z. B. Ab- oder Ummeldung, Wohnortwechsel, Versichererwechsel) ist es gesetzlich erforderlich, personenbezogene Daten mit der Kfz-Zulassungsstelle auszutauschen. Dies ist z. B. der Fall,

wenn Sie eine von uns erteilte elektronische Versicherungsbestätigung (eVB) bei der Kfz-Zulassungsstelle vorlegen, um ein Kfz zuzulassen.

f) Auftragnehmer und Dienstleister

Im Internet können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de Listen der Auftragnehmer und Dienstleister abrufen, zu denen dauerhafte Geschäftsbeziehungen bestehen.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

Wenn wir an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene „Hilfsfunktionen“ auslagern, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten eigenständig erbringen, liegt datenschutzrechtlich eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister.

Wenn Sie geltend machen können, dass wegen Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein **Widerspruchsrecht**.

Ein Beispiel: Bei einem zurückliegenden Versicherungsfall hat ein Gericht rechtskräftig festgestellt, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat. In einem erneuten Schadensfall können Sie der Beauftragung desselben Sachverständigen widersprechen, da begründete Einwände gegen diesen bestehen. Dagegen reicht es nicht aus, wenn Sie ohne Angabe besonderer Gründe keine Datenübermittlung an Dienstleister generell oder einen bestimmten Dienstleister wünschen. Funktionsübertragungen finden Sie in der oben genannten Dienstleisterliste.

g) Zentralisierte Datenverarbeitung innerhalb der R+V Versicherungsgruppe

Innerhalb der R+V Versicherungsgruppe sind einzelne Bereiche zentralisiert, z. B. der Beitragseinzug, die telefonische Kundenbetreuung oder die Datenverarbeitung. Daher werden Stammdaten wie Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge oder Ihr Geburtsdatum in einer zentralen Datensammlung geführt; d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.

So wird z. B. Ihre Adresse gegebenenfalls nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen. So kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen schnell der zuständige Ansprechpartner genannt werden.

Alle an die zentralisierte Datenverarbeitung angebundene Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe können diese Stammdaten einsehen.

Die übrigen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den vertragsführenden Unternehmen der Gruppe abfragbar.

Folgende Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe sind an die zentralisierte Datenverarbeitung angebunden:

R+V Versicherung AG
R+V Allgemeine Versicherung AG
R+V Direktversicherung AG
R+V Gruppenpensionsfonds-Service GmbH*
R+V Krankenversicherung AG
R+V Lebensversicherung AG
R+V Lebensversicherung a.G.
R+V Pensionsfonds AG
R+V Pensionskasse AG
R+V Pensionsversicherung a.G.
R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH*
R+V Service Center GmbH*
R+V Treuhand GmbH*
RUV Agenturberatungs GmbH*
Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.
KRAVAG-HOLDING Aktiengesellschaft
KRAVAG-ALLGEMEINE Versicherungs-AG
KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG
KRAVAG-SACH Versicherung des Deutschen Kraftverkehrs VaG

KRAVAG und SVG Assekuranz Vertriebs- und Bearbeitungszentrum GmbH*
KRAVAG Umweltschutz und Sicherheitstechnik GmbH (KUSS)*
Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Dienstleistungs-GmbH*
R+V Dienstleistungs-GmbH*
Pension Consult Beratungsgesellschaft für Altersvorsorge mbH*
carexpert Kfz-Sachverständigen GmbH*
CHEMIE Pensionsfonds AG
compertis Beratungsgesellschaft für betriebliches Vorsorgemanagement mbH*
UMB Unternehmens-Managementberatungs GmbH*

* Dieses Unternehmen ist Dienstleister der Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe und kann daher auf personenbezogene Daten zugreifen.

Die jeweils aktuelle Liste der an der zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmenden Unternehmen können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de abrufen. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck dieser Liste per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

h) Übergeordnete Finanzkonglomeratsunternehmen

Wir übermitteln personenbezogene Daten an die DZ BANK AG als übergeordnetes Finanzkonglomeratsunternehmen, wenn und soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Eine solche Verpflichtung kann sich aus den Regeln über eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation ergeben, zum Beispiel an ein angemessenes und wirksames Risikomanagement auf Konzernebene.

i) Leasing- und Kreditgeber

Wenn Sie im Rahmen von Leasing- oder Kreditverträgen Sachversicherungen mit der R+V abschließen, informieren wir den Leasing- bzw. Kreditgeber auf Anfrage darüber, dass ein entsprechender Versicherungsschutz besteht und er im Zusammenhang mit Kündigungen, Zahlungsverzug und Schadensfällen als Drittberechtigter erfasst ist.

Er erhält auch Informationen über Versicherungssummen und bestehende Selbstbeteiligungen, damit er sein finanzielles Ausfallrisiko beurteilen kann.

j) Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben

An Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten, wenn wir gesetzlich oder vertraglich dazu berechtigt oder verpflichtet sind. Eine solche Datenübermittlung kann auf Anfrage einer Behörde erfolgen. Wir prüfen dann, ob die Behörde die Daten erhalten darf.

In einigen Fällen sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Daten an Behörden zu übermitteln, z. B.

- wegen steuerrechtlicher Vorschriften oder Verpflichtungen aus dem Kreditwesengesetz bei Meldungen an die Deutsche Bundesbank oder
- bei einer gesetzlich erforderlichen Berufshaftpflichtversicherung an die rechtlich festgeschriebenen Meldestellen.

In allen anderen Fällen holen wir von Ihnen eine Einwilligung ein.

k) Mitversicherte

In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

7. Datenübermittlung in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR

Wenn wir personenbezogene Daten innerhalb der EU/EWR übermitteln, beachten wir die strengen rechtlichen Vorgaben.

Wenn es erforderlich ist, übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR, z. B. im Rahmen von IT-Leistungen, oder an Sachverständige. Auswahl und vertragliche Vereinbarungen richten sich selbstverständlich nach den gesetzlichen Regelungen.

Bei bestimmten Vertragstypen kann es vorkommen, dass wir Ihre Daten an Rückversicherer in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln.

Insbesondere in den Fällen, bei denen das versicherte Risiko oder der Versicherungsnehmer sich in einem Drittstaat befindet, kann es erforderlich sein, Daten in den Drittstaat zu übermitteln (z. B. Vermittler, andere Versicherer).

Darüber hinaus bestehen in bestimmten Fällen gesetzliche Meldeverpflichtungen, wegen deren wir Ihre Daten an Behörden und ähnliche Stellen in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln müssen.

Auch bei Rechtsstreitigkeiten mit Auslandsbezug kann eine solche Übermittlung notwendig sein (z. B. Rechtsanwälte).

Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

8. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wenn es erforderlich ist, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer unserer Geschäftsbeziehung. Das kann auch die Anbahnung oder die Abwicklung eines Vertrags sein.

Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO), dem Geldwäschegesetz (GWG) oder der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung (RechVersV). Dort vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung und Dokumentation betragen zwei bis 30 Jahre.

Die Speicherdauer richtet sich nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, die zum Beispiel nach den §§ 195 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) bis zu 30 Jahre betragen können; die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt drei Jahre.

Weitere Informationen zu unseren Löschrufen finden Sie im Internet:

www.ruv.de/static-files/ruvde/downloads/datenschutz/loeschfristen.pdf

Die Liste schicken wir Ihnen gerne auch per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

9. Welche Rechte haben Sie?

Ihre gesetzlichen Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit können Sie bei unserem Datenschutzbeauftragten geltend machen.

Beruhet die Datenverarbeitung auf einer allgemeinen Interessenabwägung, steht Ihnen ein Widerspruchsrecht gegen diese Datenverarbeitung zu, wenn aus Ihrer persönlichen Situation heraus Gründe gegen eine Datenverarbeitung sprechen.

10. Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, Geschädigte, Zeugen, abweichende Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

11. Wann informieren wir uns über Ihre Bonität?

Wenn Sie einen Antrag auf Abschluss einer **Kfz-Haftpflichtversicherung** stellen, übermitteln wir Ihre erforderlichen Daten wie Name, Vorname, Firmenbezeichnung, Adresse, Geburtsdatum an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Ihrer Bonität zu erhalten. Dies geschieht auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und von Adressdaten.

Aufgrund des berechtigten Interesses holen wir eine Bonitätsauskunft bei Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung im Hinblick auf das bei dieser Pflichtversicherung bestehende finanzielle Ausfallrisiko

ein (Direktanspruch des Geschädigten). Die Pflichtversicherung und die Eintrittspflicht ergeben sich aus dem 1. Abschnitt Pflichtversicherungsgesetz für Kraftfahrzeughalter (PfIVG) und aus Teil 2, Kapitel 1, Abschnitt 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Im Falle einer **Kfz-Haftpflichtversicherung** bei der R+V Direktversicherung AG erfassen wir die von unserem Dienstleister infoscore Consumer übermittelten Score-Werte. Diese speichern wir bei Abschluss eines Vertrages zur Versicherungsnummer des jeweiligen Versicherungsnehmers. Das dient der Qualitätssicherung des angewendeten Scoring-Verfahrens. Den Score-Wert gleichen wir über einen Zeitraum von sechs Jahren mit Schadens-, Storno- und Mahnquoten ab.

Die R+V übermittelt im Rahmen des Antrags auf Abschluss einer **Haftpflicht-, Hausrat-, Wohngebäude- und Rechtsschutzversicherung** Ihre dazu erforderlichen Daten wie Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum eventuell an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und zu Ihrer Bonität zu gewinnen. Das erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und von Adressdaten.

Bei Anträgen oder Angeboten zum Abschluss einer **Kautionsversicherung**, einer **Kreditversicherung** oder einer **Versicherung gegen finanzielle Verluste**, wie z. B. einer Vertrauensschadenversicherung, und während der Laufzeit eines dieser Verträge übermittelt die R+V Ihre personenbezogenen Daten (Firma, Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum) an beauftragte Auskunftsteile. Dies geschieht, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und zu Ihrer Bonität zu gewinnen. Das erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und Adressdaten. Das berechtigte Interesse an einer Wirtschaftsauskunft besteht in diesen Fällen bei Abschluss und während der Durchführung dieser Verträge wegen des bestehenden finanziellen Ausfallrisikos der R+V Allgemeine Versicherung AG.

Unsere Partner sind:

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden
informa Solutions GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden
SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden
Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden
Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH & Co. KG, Gasstraße 18, 22761 Hamburg
Prof. Schumann Analyse GmbH, Weender Landstraße 23, 37073 Göttingen
Deutsche Bank AG, Zentrale Auskunft, 20079 Hamburg
Bisnode Deutschland GmbH, Robert-Bosch-Straße 11, 64293 Darmstadt
KSV1870 Information GmbH, Wagenseilgasse 7, 1120 Wien, Österreich

Auch im Bereich der **Technischen Versicherungen** holen wir bei Großrisiken Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Adressdaten über die Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden ein.

Falls Sie Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten wünschen, die eine Auskunftsteil gespeichert hat, wenden Sie sich bitte direkt an die beauftragte Auskunftsteil.

12. Welche Rechte haben Sie bei einer automatisierten Einzelfallentscheidung?

Als Versicherer sind wir befugt, in bestimmten Fallgruppen (z. B. bei einer Entscheidung zum Abschluss oder der Erfüllung eines Vertrags oder bei einer Entscheidung auf Grundlage verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen wie der GOÄ) Ihre personenbezogenen Daten (auch Ihre Gesundheitsdaten) einer sogenannten „automatisierten Einzelfallentscheidung“ zugrunde zu legen. Dies bedeutet, dass wir in bestimmten Fällen Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines Algorithmus berücksichtigen, der auf einem anerkannten mathematisch-statistischen Verfahren beruht.

Falls wir Ihrem Antrag auf Versicherungsleistung oder von **Schadenersatz** vollumfänglich oder teilweise nicht nachkommen sollten, haben Sie folgende Rechte:

- Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person durch uns als Verantwortlichen,
- Darlegung des eigenen Standpunkts und
- Recht auf Anfechtung der Entscheidung.

Über diese Rechte informieren wir Sie ausdrücklich, wenn wir Ihren Antrag ganz oder teilweise ablehnen müssen und keine Versicherungsleistung oder Schadenersatz gewähren können.

In bestimmten Fällen berücksichtigen wir darüber hinaus Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines mathematisch-statistischen Verfahrens (Profiling).

13. Beschwerderecht

Sie haben ein Beschwerderecht bei einer zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde, siehe Artikel 77 Datenschutzgrundverordnung.

Sanktionsklausel

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 der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

LeistungsUpdate-Garantie

Führt der Versicherer neue oder geänderte Bedingungen oder Leistungen zu dem mit dieser Police abgeschlossenen Versicherungsprodukt ein, die von den in dieser Police zugrundeliegenden Bedingungen oder Leistungen zum Vorteil des Versicherungsnehmers abweichen, so gelten die neuen Bedingungen und Leistungen auch für die zum jeweiligen Schadentag gemäß dieser Police versicherten Risiken bzw. Gefahren. Diese Regelung gilt nicht für individuelle Vereinbarungen (z. B. individuell vereinbarte Selbstbeteiligung), die stets Vorrang haben.

Sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer können die LeistungsUpdate-Garantie gesondert mit einer Frist von 3 Monaten zum vereinbarten Vertragsablauf bzw. zum Ablauf einer sich daran anschließenden Verlängerungsperiode kündigen. Für die Wahrung der Frist ist der Zugang der Kündigungserklärung bei dem jeweils anderen Vertragspartner maßgeblich. Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer zumindest in Textform erfolgen.

Der Bestand der Police bzw. der Versicherungsverträge im Übrigen wird durch die Kündigung der LeistungsUpdate-Garantie nicht berührt.

Versicherungsbedingungen zur CyberRisk Versicherung

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Grundlagen der Versicherung	29
2 Eigenschäden	32
3 Drittschäden	33
4 Krisenmanagement und Kosten	34
5 Assistance-Leistungen	34
6 Ausschlüsse	35
7 Allgemeine Regelungen	38

Versicherungsbedingungen zur CyberRisk Versicherung

1 Grundlagen der Versicherung

1.1 Versicherte Schäden

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass

- ihm selbst, entweder durch Dritte oder durch das fahrlässige Handeln der mitversicherten Personen (1.10), ein unmittelbarer Schaden entsteht (2 - Eigenschäden) oder
- er oder eine Person, für die er einzutreten hat oder an deren Stelle er nach gesetzlichen Vorschriften haftbar gemacht wird, einen Dritten unmittelbar schädigt (3 - Drittschäden).

Versicherte Schäden in diesem Sinn sind Vermögensschäden sowie, soweit besonders vereinbart (siehe Versicherungsschein), Sach- und Personenschäden.

Unabhängig von ihrer rechtlichen Einordnung gelten Schäden an Daten, deren Verlust oder deren Blockade als Vermögensschäden im Sinn dieser Bedingungen.
Personenschäden sind der Tod, die Verletzung oder die Gesundheitsschädigung von Menschen.

Sachschäden sind die Beschädigung, das Verderben, die Vernichtung oder das Abhandenkommen von Sachen. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen. Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden noch Sachschäden sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten.

1.2 Versicherte Kosten

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer ausschließlich die Erstattung der unter 4 genannten Kosten.

1.3 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist - unbeschadet 4 und 5 - die erste nachprüfbare Feststellung des versicherten Schadens durch den Geschädigten, einen sonstigen Dritten oder den Versicherungsnehmer.

1.4 Sicherheitsvorfall

Voraussetzung für den Versicherungsfall ist das Vorliegen eines für den versicherten Schaden kausalen Sicherheitsvorfalls.

Ein solcher liegt vor bei Verlust, Veränderung oder Beschädigung von Daten im Zusammenhang mit:

- 1.4.1 dem Zugang zu oder dem Gebrauch von Informations- oder Telekommunikationsgeräten des Versicherungsnehmers - gleich ob befugt oder unbefugt,
- 1.4.2 der Verbreitung schädlichen Codes (Schadsoftware) mittels oder in Informations- oder Telekommunikationsgeräten des Versicherungsnehmers oder
- 1.4.3 der Ausführung einer elektronischen Zugangsblockade (z.B. Denial of Service) von oder mittels Informations- oder Telekommunikationsgeräten des Versicherungsnehmers.

1.5 Bring your own device (BYOD)

Soweit vereinbart (siehe Versicherungsschein) besteht auch Versicherungsschutz für den Gebrauch von mobilen Informations- oder Telekommunikationsgeräten, die im Eigentum einer unter 1.10.2.1 genannten Person stehen, bis zu der im Versicherungsvertrag genannten Versicherungssumme.

1.6 Serienschaden

Für den Umfang der Leistung des Versicherers bildet die angegebene Versicherungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle

- durch denselben Sicherheitsvorfall,
- durch mehrere unmittelbar auf derselben Ursache oder unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Sicherheitsvorfällen, wenn zwischen gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht,

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache oder mehrere Schäden aus Lieferungen der gleichen mangelhaften Waren oder Dienstleistungen gelten als ein Versicherungsfall.

1.7 **Versicherungssumme, Jahreshöchstentschädigung**

Die Leistung des Versicherers je Versicherungsfall ist auf die aus dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen ersichtlichen Versicherungssummen begrenzt. Die Gesamtleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres ist auf die Versicherungssumme begrenzt, Kosten (1.2) sind darin inbegriffen.

1.8 **Selbstbeteiligung**

Soweit vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadenersatzleistung (Selbstbeteiligung). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet. Für Betriebsunterbrechungsschäden 2.2 gilt der aus dem Versicherungsschein ersichtliche zeitliche Selbstbehalt.

1.9 **Kumulregelung**

1.9.1 Beruhen mehrere Versicherungsfälle auf denselben oder gleichen Ursachen, zwischen denen ein innerer, insbesondere sachlicher oder zeitlicher Zusammenhang besteht, und besteht für einen Teil dieser Versicherungsfälle Versicherungsschutz nach dieser CyberRisk Versicherung und für den anderen Teil dieser Versicherungsfälle Versicherungsschutz nach einem anderen bei R+V Versicherungsgruppe bestehenden Versicherungsvertrag, so steht für diese Versicherungsfälle die höchste Versicherungssumme zur Verfügung. Eine Addition der Versicherungssummen findet nicht statt.

Sofern die Versicherungsfälle in unterschiedliche Versicherungsjahre fallen, ist für die Bestimmung der maximalen Versicherungssumme das Versicherungsjahr maßgeblich, das sich aus den diesem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen ergibt.

1.9.2 Werden mehrere in separaten Versicherungsverträgen bei der R+V Versicherungsgruppe versicherte Unternehmen der Unternehmensgruppe, der auch der Versicherungsnehmer angehört, aus demselben Versicherungsfall in Anspruch genommen, so steht für diese Versicherungsfälle die höchste Versicherungssumme zur Verfügung. Eine Addition der Versicherungssummen findet nicht statt. Die unabhängig von den je Versicherungsfall geltenden Versicherungssummen in den einzelnen Verträgen festgelegten Jahreshöchstentschädigung als solche werden von dieser Regelung nicht berührt.

1.10 **Regelungen zu mitversicherten Personen und mitversicherten Unternehmen**

1.10.1 **Mitversicherte Unternehmen**

Der Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Betriebsstätten des Versicherungsnehmers und mitversicherte Unternehmen mit demselben Betriebscharakter innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, auf die der Versicherungsnehmer beherrschenden Einfluss ausüben kann.

1.10.2 **Mitversicherte Personen**

1 Versichert sind in Ausübung ihrer betrieblichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer und die mitversicherten Unternehmen

a. die gesetzlichen Vertreter,

b. Arbeitnehmer nach § 5 BetrVG sowie

c. die freien Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, soweit diese in den Betrieb integriert wurden.

2 Versichert sind Schäden nach 1.1 der mitversicherten Personen und Unternehmen untereinander. Dies gilt nicht für Handlungen und Unterlassungen rein privater Natur (Privathaftpflichtversicherung) sowie -soweit vereinbart- Personenschäden, bei denen es sich nicht um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers handelt, in dem die schadenverursachende Person beschäftigt ist.

1.10.3 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind insoweit auf die mitversicherten Unternehmen und Personen entsprechend anzuwenden.

1.10.4 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz insoweit sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

1.10.5 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

1.11 **Versicherter Zeitraum**

1.11.1 **Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit**

Der Versicherungsfall und Sicherheitsvorfall müssen während der Wirksamkeit der Versicherung oder einer sich daran anschließenden Nachmeldefrist (1.11.2) eingetreten sein.

1.11.2 **Nachmeldefrist /Nachhaftung**

Versicherungsschutz besteht für alle während der Versicherungsdauer eingetretenen Sicherheitsvorfälle, die sich nicht später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrags manifestiert haben und gemeldet werden.

Fällt das versicherte Interesse vollständig und dauerhaft allein aus altersbedingten oder gesundheitlichen Gründen oder wegen Geschäfts- oder Betriebsaufgabe weg, so umfasst der Versicherungsschutz in Erweiterung die Folgen aller während der Versicherungsdauer eingetretenen Sicherheitsvorfälle.

Eine Nachmeldefrist besteht nicht, wenn der Vertrag wegen Beitragszahlungsverzuges oder nach Eintritt eines Versicherungsfalls gekündigt wurde, im Zeitpunkt des Vertragsendes Beitragszahlungen offenstanden oder der Insolvenzverwalter die Erfüllung des Vertrags abgelehnt hat.

1.11.3 **Rückwärtsversicherung**

1 Die Rückwärtsversicherung bietet Versicherungsschutz für Sicherheitsvorfälle in der Vergangenheit. Voraussetzung ist, dass der Sicherheitsvorfall sich in einem Zeitraum von 3 Jahren vor Vertragsbeginn ereignet hat und nicht bekannt geworden ist.

2 Als bekannter Sicherheitsvorfall gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherungsnehmer als solcher erkannt oder ihm gegenüber als solcher bezeichnet oder beschrieben worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

3 Mitversichert sind – unbeschadet von 1 – Versicherungsfälle, die erstmalig während der Laufzeit dieses Vertrags eingetreten und vom Versicherungsnehmer unverzüglich (siehe 7.10.2 Verhalten im Versicherungsfall – Schadenanzeige) angezeigt worden sind, wenn

- a. dieser Vertrag unmittelbar im Anschluss an einen vorherigen Versicherungsvertrag der gleichen Art (Versicherung des gleichen Risikos) begonnen hat,
- b. der diesem Vertrag zugrundeliegende Sicherheitsvorfall während der Laufzeit der Vorversicherung eingetreten ist,
- c. der Versicherungsnehmer keine eigenen versicherungsvertraglichen Pflichten verletzt hat und

- d. der Vorversicherer allein wegen des Ablaufs der versicherungsvertraglichen Nachmeldefrist, keinen Versicherungsschutz mehr zu gewähren hat.

Versicherungsschutz besteht in Höhe des zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls unverbrauchten Teils der Versicherungssumme der Vorversicherung, maximal jedoch bis zur vereinbarten Höhe je Versicherungsfall und maximal bis zur vereinbarten Höhe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Die Ersatzleistung ist auf den Umfang der zum Zeitpunkt des Sicherheitsvorfalls bestehenden Vorversicherung begrenzt, wobei ein über den Rahmen dieses Vertrags hinausgehender Versicherungsschutz ausgeschlossen ist.

1.12 Geltungsbereich

1.12.1 Geografischer Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht, soweit rechtlich zulässig, weltweit.

1.12.2 Cloudnutzung

Mitversichert sind Daten, die auf einem Datenträger bei seinem externen Dienstleister unmittelbar gespeichert wurden und über die der Versicherungsnehmer im Zeitpunkt des Sicherheitsvorfalls berechtigt verfügen darf.

2 Eigenschäden

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die in 1.1 genannten Eigenschäden, wenn in 2.1 ff. nicht etwas Abweichendes bestimmt ist.

Die Bestimmungen über die Rückwärtsversicherung (1.11.3) finden insoweit keine Anwendung.

2.1 Wiederherstellung von Daten

Der Versicherer ersetzt die notwendigen Kosten zur Wiederherstellung von Daten auf der Grundlage der vorhandenen Backupdatensätze. Sollte die Wiederherstellung auf Grundlage der vorhandenen Backupdatensätze nicht möglich sein, so ist die Weisung des Versicherers zur Wiederherstellung der Daten einzuholen.

2.2 Betriebsunterbrechung

Schäden aus Betriebsunterbrechung ersetzt der Versicherer – ausschließlich im Umfang von 2.2.1 ff.

2.2.1 Vorliegen eines Betriebsunterbrechungsschadens

Ein Betriebsunterbrechungsschaden liegt vor, wenn die Verfügbarkeit von Daten aufgrund eines Sicherheitsvorfalls beeinträchtigt ist und es deshalb zu einem Schaden in der Betriebsführung beim Versicherungsnehmer kommt. Der Betriebsunterbrechungsschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn in dem versicherten Betrieb, die der Versicherungsnehmer innerhalb des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch der Haftzeit nicht erwirtschaften kann, weil der frühere Zustand versicherter Daten wiederhergestellt werden muss.

Die Haftzeit ist der im Versicherungsschein genannte Zeitraum, für welchen Versicherungsschutz für den Unterbrechungsschaden besteht. Die Haftzeit beginnt mit dem Zeitpunkt, von dem an der Schaden für den Versicherungsnehmer frühestens erkennbar war, spätestens jedoch mit Beginn des Unterbrechungsschadens.

2.2.2 Umfang der Entschädigung

Der Versicherer ersetzt Betriebsunterbrechungsschäden.

Bei der Feststellung des Betriebsunterbrechungsschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die den Gang und das Ergebnis des Betriebes während des Unterbrechungszeitraumes günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Unterbrechung nicht eingetreten wäre. Wirtschaftliche Vorteile, die sich bis zu sechs Monate nach Ablauf der Haftzeit als Folge der Unterbrechung ergeben, sind angemessen zu berücksichtigen. Werden geplante oder notwendige Änderungen während der Unterbrechung vorzeitig durchgeführt, so gilt diese Zeitgrenze nicht.

Fortlaufende Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet zur Überwindung der Betriebsunterbrechung erforderlich ist und soweit sie ohne die Unterbrechung auch erwirtschaftet worden wären.

2.2.3 **Grenzen der Entschädigung**

Betriebsgewinn und fortlaufende Kosten werden insbesondere dann nicht ersetzt, soweit sie wegen geplanter oder notwendiger Änderungen ohnehin nicht erwirtschaftet worden wären.
Keine Entschädigung wird geleistet, soweit der Betriebsunterbrechungsschaden vergrößert wird durch

- 1 außergewöhnliche, während der Unterbrechung hinzutretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge des Schadens nicht gerechnet werden muss;
- 2 den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter, beschädigter oder abhanden gekommener Daten nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht;
- 3 den Umstand, dass beschädigte oder zerstörte Daten anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung geändert, verbessert oder überholt werden;
- 4 die verlängerte Wiederherstellung im Ausland gespeicherten Daten gegenüber im Inland gespeicherten Daten.

2.3 **Phishing, Pharming, Identitätsdiebstahl**

Soweit vereinbart, ersetzt der Versicherer Schäden, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass Dritte unerlaubt in die elektronische Datenübertragung des Versicherungsnehmers eingreifen und vertrauliche Nutzerdaten missbrauchen, die der Versicherungsnehmer im Rahmen seiner mittels Informations- oder Telekommunikationsgeräte getätigten Bankgeschäfte verwendet hat.

Das Vorliegen eines Sicherheitsvorfalls (1.4) ist nicht Voraussetzung für den Versicherungsfall.

2.4 **Sachschäden**

Soweit vereinbart, ersetzt der Versicherer Sachschäden, die durch einen Versicherungsfall (1.3) entstanden sind.

3 **Drittschäden**

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die in 1.1 genannten Drittschäden, wenn in 3.1 ff. nicht etwas Abweichendes bestimmt ist.

3.1 **Datenschutzverletzungen und gewerbliche Schutzrechte**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers ausschließlich

- 1 wegen versicherter Schäden aus der Verletzung von Gesetzen, die dem Schutz von personenbezogenen Daten dienen durch Verwendung personenbezogener Daten;
- 2 wegen versicherter Schäden, die vom Rechteinhaber darauf gestützt werden, dass Erzeugnisse, Arbeiten oder sonstige Leistungen des Versicherungsnehmers mit einem Rechtsmangel behaftet sind, der aus der Verletzung von Persönlichkeits-, gewerblichen Schutz-, Namens-, Marken-, Urheber- oder Verstoß gegen Wettbewerb und Werbung herrührt. Versicherungsschutz besteht soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die geltend gemachte Rechtsverletzung darauf beruht, dass ein Dritter, der nicht zum Kreis der unter 1.10 benannten Personen gehört, den Sicherheitsvorfall verursacht hat.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche hinsichtlich Auskunft, Berichtigung, Sperrung und Löschung von Daten sowie der hiermit zusammenhängenden Verfahrenskosten, auf Ersatz von Bußgeldern, Strafen und Kosten derartiger Verfahren sowie Strafvollstreckungskosten.

3.2 **Geheimhaltungspflichten**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers ausschließlich wegen versicherter Schäden aus der Verletzung von Geheimhaltungsverpflichtungen im Zusammenhang mit der Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit. Es macht dabei keinen Unterschied, ob die Geheimhaltungsverpflichtung aufgrund von gesetzlichen Vorschriften, insbesondere Gesetzen, die

dem Schutz von personenbezogenen Daten dienen oder berufsständischen Vorschriften, oder aufgrund von haupt- oder nebenvertraglichen Abreden entstanden ist.

4 Krisenmanagement und Kosten

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer nach vorheriger Abstimmung in Textform ausschließlich die folgenden Kosten:

4.1 Benachrichtigungskosten

Der Versicherer erstattet alle notwendigen Aufwendungen für die Benachrichtigung von Betroffenen, die dem Versicherungsnehmer als Benachrichtigungspflichtigem durch die Einhaltung seiner Informationspflicht nach § 42a BDSG entstanden sind.

4.2 Kosten für Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen

Versichert sind die entstandenen notwendigen Mehrkosten eines externen Beraters zur Verhinderung, Beseitigung oder Verminderung eines drohenden oder bereits eingetretenen Reputationsschadens, wenn dieser im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall steht.

Ein Reputationsschaden liegt vor, wenn aufgrund eines Sicherheitsvorfalls durch Berichterstattung die Glaubwürdigkeit des Versicherungsnehmers und das ihm entgegengebrachte Vertrauen erschüttert worden ist und es infolgedessen zu einem nachweisbaren Schaden gekommen ist.

4.3 Kosten für Kreditüberwachungsdienstleistungen

Der Versicherer erstattet die notwendigen Mehrkosten des Versicherungsnehmers für die laufende Beobachtung, Beurteilung und Auswertung von Konten (Kreditüberwachungsdienstleistungen), sofern diese die unmittelbare Folge eines für den versicherten Schaden kausalen Sicherheitsvorfalls sind, längstens für die Dauer von 12 Monaten.

Versichert sind ausschließlich Kreditüberwachungsdienstleistungen, die dem Betroffenen im Zusammenhang mit seiner Sozialversicherungsnummer, Führerscheinnummer oder anderen Ausweis- oder Kennnummern, die zur Eröffnung eines neuen Bankkontos oder eines neuen Versicherungskontos verwendet werden können, entstehen oder soweit die Kreditüberwachungsdienstleistungen gesetzlich vorgeschrieben sind.

4.4 Kosten für Schadenermittlung

Der Versicherer erstattet die geeigneten und notwendigen Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die in Zusammenhang mit der Aufklärung oder Rekonstruktion des Schadenhergangs, der Feststellung der Schadenhöhe oder für die Ermittlung des Schadenstifters aufgewendet werden müssen.

4.5 Rechtsverfolgungskosten

Der Versicherer erstattet alle geeigneten und notwendigen Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die die Abwehr von Ansprüchen entstanden sind. 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.

Soweit vereinbart, erstattet der Versicherer alle geeigneten und notwendigen Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die für die Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen gegen den Schadenstifter entstanden sind. Der Versicherer erstattet diese Kosten maximal in Höhe der gesetzlichen Gebühren- und Kostenvorschriften.

5 Assistance-Leistungen

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Assistance-Leistungen zur Vermeidung, Begrenzung oder Minderung von Schäden. Assistance-Leistungen sind solche Leistungen des Versicherers an den Versicherungsnehmer, zu denen er weder durch Gesetz noch durch Vertrag verpflichtet ist. Die Assistance-Leistungen werden ausschließlich im Umfang der 5.1 bis 5.2 gewährt. Ein vereinbarter Selbstbehalt entfällt.

- 5.1 Assistance-Leistungen ohne Vorliegen eines Versicherungsfalls**
Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer auch ohne Vorliegen eines Versicherungsfalls Versicherungsschutz in Form der unter den 5.1.1 ff. benannten Assistance-Leistungen.
- 5.1.1 Vermittlung anerkannter Auditoren**
Auf Wunsch gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Zugang zu seinem Netzwerk anerkannter Auditoren für IT-Sicherheit zur Unterstützung in der Erlangung von Zertifikaten. Die Kosten für Zertifizierung und Akkreditierung trägt der Versicherungsnehmer.
Der Versicherer beteiligt sich ausschließlich an den Kosten für die Zertifizierung, soweit er dem Versicherungsnehmer die Übernahme der Kosten im Vorfeld in Textform angezeigt hat.
- 5.1.2 Vermittlung IT-Dienstleister**
Auf Wunsch gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Zugang zu seinem Netzwerk von IT-Dienstleistern. Über die zwischen dem Versicherer und den angeschlossenen IT-Dienstleistern vereinbarten Rahmenverträge profitiert auch der Versicherungsnehmer von den vereinbarten Konditionen, wie Service Level Agreements und ausgehandelten Preisangeboten.
- 5.2 Assistance-Leistungen im Versicherungsfall**
Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer im Versicherungsfall die unter 5.2.1 ff. bezeichneten Leistungen, soweit der Zweck dieser Leistungen nicht bereits durch den unter 2 bis 4 bezeichneten Versicherungsschutz erreicht wird.
- 5.2.1 Telefonischer Notfalldienst**
Der Versicherer stellt dem Versicherungsnehmer unentgeltlich einen telefonischen Ansprechpartner für eine erste Analyse des Schadenbilds und – soweit erforderlich – anschließende weiterführende Betreuung durch einen IT-Dienstleister inklusive Aufschaltung auf das Kundensystem zur Verfügung.
- 5.2.2 Anwaltstelefon**
Der Versicherer vermittelt dem Versicherungsnehmer über das R+V-Anwaltstelefon telefonische Beratungen in allen Rechtsfragen im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall.
- 5.2.3 Bereitstellung von auf den Versicherungsfall zugeschnittenen Netzwerkpartnern**
Der Versicherer stellt dem Versicherungsnehmer versicherungsfallbezogene Netzwerkpartner bereit. Der Versicherer garantiert dem Versicherungsnehmer, dass die im Rahmen der vom Versicherer angebotenen Vermittlung vereinbarten konkreten Konditionen mit dem IT-Dienstleister (z. B.: Datenwiederherstellung, Systemwiederherstellung, Forensik, etc.) im freien Markt nicht durch den Versicherungsnehmer in gleicher Qualität günstiger bezogen werden können.
- 5.2.4 Vermittlung der Rechtsberatung durch Fachanwälte**
Der Versicherer vermittelt dem Versicherungsnehmer auf Wunsch die Rechtsberatung durch Fachanwälte, insbesondere durch Fachanwälte für Informationstechnologierecht oder Urheber- und Medienrecht.

6 Ausschlüsse

- 6.1 Vorsatz**
Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche wegen Schäden aus vorsätzlicher Schadenverursachung des Versicherungsnehmers, der mitversicherten Unternehmen oder mitversicherten Personen.
Sofern die vorsätzliche Schadenverursachung streitig ist, besteht Versicherungsschutz für die Abwehr- und Verteidigungskosten unter der Bedingung, dass der Vorsatz nicht durch rechtskräftige Entscheidung, Vergleich oder Anerkenntnis festgestellt wird. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Der Versicherungsnehmer ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten.
- 6.2 Wesentliche Pflichtverletzung**
Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche wegen Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung, Bedingung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers, mitversicherter Unternehmen oder mitversicherter Personen. Dies gilt nicht für Schäden, die durch nicht versicherte Personen verursacht wurden.

Sofern die wissentliche Pflichtverletzung streitig ist, besteht Versicherungsschutz für die Abwehr- und Verteidigungskosten unter der Bedingung, dass die wissentliche Pflichtverletzung nicht durch rechtskräftige Entscheidung, Vergleich oder Anerkenntnis festgestellt wird. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Der Versicherungsnehmer ist dann verpflichtet, dem Versicherer die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten

6.3 Schadensfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers, gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Haftpflichtansprüche von Mitgesellschaftern des Versicherungsnehmers und solcher natürlichen Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

6.4 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

6.5 Spezielle Steuerungs- und Überwachungssoftware sowie Informationstechnologieunternehmen

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus der Erbringung von Leistungen und Lieferung von Erzeugnissen im Zusammenhang mit Steuerungs- und Überwachungssoftware sowie folgenden Tätigkeiten:

- 1 Informationstechnologie-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, - Schulung;
- 2 Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- 3 Bereithalten fremder Inhalte zum Abruf in Form von Host- oder Full-Service-Providing;
- 4 Betrieb von Rechenzentren und Datenbanken;
- 5 Betrieb von Telekommunikationsnetzen;
- 6 Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung;
- 7 Anbieten von Zertifizierungsdiensten im Sinne des Signaturgesetzes (SigG) oder der Signaturverordnung (SigV);

6.6 Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze, Kraftfahrzeuganhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche

6.6.1 wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, das mitversicherte Unternehmen, mitversicherte Personen oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeugs oder eines Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

6.6.2 wegen Schäden an Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeuge aus

- 1 der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen (auch Software) von Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren. Gleiches gilt für Anlagen, zur Steuerung und Überwachung des Straßen-, Wasser-, Schienen-, Luftverkehrs;
- 2 Tätigkeiten, insbesondere Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur und Beförderung, an Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen (auch Software). Gleiches gilt für Anlagen, zur Steuerung und Überwachung des Straßen-, Wasser-, Schienen-, Luftverkehrs.
- 3 gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen

6.7 **Bahnen oder Teilnahme am Eisenbahnbetrieb**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden aus Besitz oder Betrieb von Bahnen zur Beförderung von Personen oder Sachen sowie aus der selbstständigen und nichtselbstständigen Teilnahme am Eisenbahnbetrieb.

6.8 **Elektromagnetische Felder oder Kernenergie**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die durch elektromagnetische Felder im Zusammenhang mit Mobilfunkanlagen oder Mobilfunkprodukten oder Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen entstanden sind.

6.9 **Innere Unruhen oder höhere Gewalt**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die auf feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

6.10 **Krieg**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand oder anderen staatlich veranlassten Handlungen (z. B. Spionage, Cyberkrieg) entstanden sind.

6.11 **Terrorakte**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Terrorakte.

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

6.12 **Ausfall öffentlicher Infrastruktur**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch den Ausfall der öffentlichen Infrastruktur.

Ein Ausfall der öffentlichen Infrastruktur liegt vor, wenn

- 1 Gebietskörperschaften oder wesentliche Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise oder
- 2 Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze dienen, oder
- 3 die nachfolgenden Einrichtungen der Daseinsvorsorge:
 - a. Abfallbeseitigung,
 - b. Trinkwasserversorgung,
 - c. Abwasserentsorgung,

- d. Versorgung mit Gas und Strom sowie
 - e. Betrieb des öffentlichen Personennah- und Fernverkehrs
- vom Ausfall betroffen sind.

6.13 **Glücksspiel oder pornografische Inhalte**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die aufgrund von oder im Zusammenhang mit pornographischen Inhalten, Lotterien, Preisausschreiben, Werbe- oder anderen Glücksspielen stehen oder entstehen.

6.14 **Entschädigungen mit Strafcharakter**

Ausgeschlossen sind Ansprüche auf Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages oder Vertragsstrafen.

6.15 **Vermögensschäden**

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

- 1 aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- 2 aus Geld- und Kreditgeschäften soweit sie Zweck der unternehmerischen Tätigkeit sind;
- 3 aus Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- 4 aus Rationalisierung und Automatisierung;
- 5 aus dem Abhandenkommen von Sachen, elektronischen Schlüsseln, von Geld auch virtuell (z. B. Bitcoins), Wertpapieren und Wertsachen.

6.16 **Verbundene Unternehmen**

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden die von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch eine Beteiligung von mehr als 25 % kapitalmäßig verbunden sind, unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen oder die selbe Informations- und Kommunikationstechnologie- Infrastruktur verwenden, geltend gemacht werden.

6.17 **Lösegeld oder Erpressung**

Ausgeschlossen sind Ansprüche im Zusammenhang mit Auslobung oder der Zahlung von Lösegeld oder Erpressung.

6.18 **Elektronischer Zahlungsverkehr**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche wegen Schäden, die nach 2.3 entstehen, sofern das kontoführende Kreditinstitut für den Schaden haftet oder ihn ersetzt.

7 Allgemeine Regelungen

7.1 **Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters**

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen in Textform im Sinne des Satzes 1 stellt.

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19 bis 21 VVG vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen. Der Versicherer kann nach § 21, Absatz 2, VVG auch leistungsfrei sein. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

7.2 **Beitrag; Versicherungsperiode**

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, viertel-, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus gezahlt. Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einem Einmalbeitrag ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

7.3 **Beitragsregulierung**

Laut 4 AT hat der Versicherungsnehmer mitzuteilen, welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber früheren Angaben eingetreten sind.

7.3.1 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag rückwirkend zur letzten Hauptfälligkeit berichtigt (Beitragsregulierung), bei Hinzukommen neuer Risiken ab dem Zeitpunkt der Veränderung, beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Beitragsangleichung nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

7.3.2 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

7.3.3 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

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

7.4 **Gefahrerhöhung**

7.4.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten. Der Versicherungsnehmer hat jede Gefahrerhöhung, die ihm bekannt wird, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn sie ohne seinen Willen eintritt. Im Übrigen gelten die §§ 23 bis 27 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt sein, eine Vertragsänderung vornehmen oder auch leistungsfrei sein.

7.4.2 Der Versicherer ist bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch den Wegfall oder die Änderung bestehender oder den Erlass neuer Rechtsvorschriften berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

7.5 **Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)**

7.5.1 Im Umfang des bestehenden Vertrags sind Risiken, die im laufenden Versicherungsjahr neu entstehen, sofort versichert, ohne dass es einer besonderen Anzeige bedarf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, jedes neue Risiko innerhalb eines Monats nach Ende des Versicherungsjahres anzuzeigen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für die neu hinzugekommenen Risiken rückwirkend ab deren Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

7.5.2 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

- 1 Risiken die einer anderen als der versicherten Betriebsart(en) zuzuordnen sind;
- 2 Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- 3 Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;
- 4 in den USA/US-Territorien und Kanada eingetretene Versicherungsfälle und vor Gerichten in den USA/US- Territorien und Kanada geltend gemachten Schadensersatzforderungen sowie Ansprüche die nach dortigem Recht geltend gemacht werden;
- 5 Ansprüche, die auf Sicherheitsvorfällen beruhen, die vor Gründungs-/Übernahmedatum des neu hinzugekommenen Risikos eingetreten sind.

7.6 **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.

7.7 **Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen**

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchsdienendes 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, so kann der Versicherer nach Maßgabe des § 86, Absatz 2, VVG leistungsfrei sein.

7.8 **Kündigung nach dem Versicherungsfall**

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres zu kündigen. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

7.9 **Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen**

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

7.10 **Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

7.10.1 **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls**

Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalls alle vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten.

- 1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der genannten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.
- 2 Dazu gehört insbesondere, dass die informationsverarbeitenden Systeme

- a. einzelne Nutzer und Befugnisebenen unterscheiden. Hierzu sind individuelle Zugänge für alle Nutzer erforderlich, die mit ausreichend komplexen Passwörtern gesichert werden. Administrative Zugänge sind ausschließlich Administratoren und ausschließlich zur Erledigung administrativer Tätigkeiten vorbehalten.
 - b. mit einem zusätzlichen geeigneten Schutz gegen unberechtigten Zugriff ausgerüstet sind, wenn diese einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind. Ein erhöhtes Risiko besteht bei Geräten, die über das Internet erreichbar, oder im mobilen Einsatz sind;
 - c. über einen geeigneten Schutz gegen Schadsoftware verfügen, der automatisch auf dem aktuellen Stand gehalten wird;
 - d. einem Patch-Management-Verfahren unterliegen, das eine zeitnahe Installation von relevanten Sicherheitspatches sicherstellt. Systeme und Anwendungen mit bekannten Sicherheitslücken dürfen nicht ohne zusätzliche Maßnahmen zur Absicherung eingesetzt werden;
 - e. einem mindestens wöchentlichen Sicherungsprozess unterliegen, wobei die Sicherungsdatenträger physisch getrennt aufbewahrt werden, um sicher zu stellen, dass im Versicherungsfall auf Originale und Duplikate nicht gleichzeitig zugegriffen, oder diese manipuliert, oder zerstört werden können. Der Versicherungsnehmer hat eine ordnungsgemäße Funktion des Sicherungs- und Wiederherstellungsprozesses durch regelmäßige Prüfung nach einem festgelegten Turnus sicherzustellen.
- 3 Der Versicherer verzichtet auf die unter Ziffer 7.10.2 bezeichneten Obliegenheiten,
- a. soweit diese Anforderungen technisch oder systembedingt nicht vorgesehen oder umsetzbar sind;
 - b. soweit diese Anforderungen einen Aufwand zur Erfüllung der Obliegenheiten erfordern, der unter Beachtung der Interessen der Vertragsparteien an einem schadenfreien Verlauf dieses Versicherungsvertrags und der Gebote von Treu und Glauben in einem groben Missverhältnis zu den Pflichten aus diesem Versicherungsvertrag steht. Bei der Bestimmung der dem Versicherungsnehmer zumutbaren Anstrengungen zur Erfüllung der Obliegenheiten, ist auch zu berücksichtigen, ob der Versicherungsnehmer die Nichterfüllung der Obliegenheiten zu vertreten hat.

7.10.2 **Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls**

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls

- a. unverzüglich den telefonischen Notfalldienst unter 0611-16751110 anzurufen;
- b. unter Beachtung der Weisungen des Versicherers für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalls dient, sofern ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.
- c. Schäden verursacht durch Dritte unverzüglich den zuständigen Ermittlungsbehörden anzuzeigen.

7.11 **Fälligkeit der Entschädigung**

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

Klauseln zur CyberRisk Versicherung

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Beitragsanpassung - CY100100	43
Subsidiarität - CY100200	43
Ohne Mehrwertsteuer - CY100300	44
Mit Mehrwertsteuer - CY100400	44
Assistance-Dienstleistungen - Klausel CY100500	44
Bring your own device (BYOD) - CY200100	44
Bring your own device (BYOD) - CY200200	44
Personenschäden - CY200300	44
Sachschäden - CY200400	45
Erweiterte Deckung für Sachschäden - CY200500	45
Phishing, Pharming, Identitätsdiebstahl - CY200601	45
Verdopplung der Jahreshöchstentschädigung - CY200700	45
Selbstbeteiligung - CY200800	45
Betriebsunterbrechung - CY200900	45
Erweiterte Deckung für Internetkriminalität – CY201000	45
Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen - CY400100	46
Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung - CY400200	46
Arzneimittel - CY400300	46
Übertragung von Krankheiten, mangelhafte Implantate - CY400400	46
Rechtsschutz - CY500100	46

Klauseln zur CyberRisk Versicherung

Beitragsanpassung - CY100100

- 1 Beitragsberechnung
Der Tarifbeitrag ergibt sich aus der Multiplikation des Jahresnettoumsatzes mit dem jeweiligen Beitragssatz für die gewählte Versicherungssumme einschließlich jeweils erforderlicher Zuschläge für besondere Gefahrenverhältnisse. Für individuelle Einschlässe erhöht sich entweder der Beitragssatz oder es werden feste Beitragszuschläge erhoben.
- 2 Anpassung des Beitrags an die Schaden- und Kostenentwicklung
 - a. Der jeweilige Beitragssatz ist kalkuliert unter Berücksichtigung des erwarteten Schadenbedarfs des Risikos, der Kosten für Vertrieb, Verwaltung, Rückversicherung sowie des Gewinnansatzes. Der erwartete Schadenbedarf wird unter anderem unter Berücksichtigung von Statistiken ermittelt. Dabei können auch statistische Erkenntnisse des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) berücksichtigt werden. Der bei Antragstellung geltende Tarif basiert auf dem zu diesem Zeitpunkt aktuellen Zahlenmaterial.
 - b. Der Versicherer ist berechtigt und verpflichtet, den Beitragssatz für bestehende Verträge mindestens alle fünf Jahre neu zu kalkulieren.
Für die Neukalkulation werden außer der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken auch die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung berücksichtigt. Dabei werden die anerkannten Grundsätze der Versicherungstechnik und -mathematik beachtet.
Der ursprüngliche Gewinnansatz bleibt unverändert.
Die sich auf Grund der Neukalkulation ergebenden Beitragsänderungen gelten mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode für bestehende Verträge.
Die Beiträge nach dem neu kalkulierten Tarif für bestehende Verträge dürfen nicht höher sein als die Beiträge nach den Tarifen für neu abzuschließende Verträge mit entsprechenden Angaben für die Beitragsermittlung, Deckungsumfang und Versicherungsbedingungen.
Ergibt die Kalkulation einen niedrigeren Tarifbetrag, ist der Versicherer verpflichtet, den Versicherungsbeitrag mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an auf die Höhe des neuen Tarifbeitrags zu senken.
Individuell vereinbarte Zuschläge oder Nachlässe bleiben von der Neukalkulation unberührt.
- 3 Wirksamkeit
Beitragserhöhungen, die sich aus der Neukalkulation ergeben, werden spätestens einen Monat vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt.
Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der Beitragserhöhung des Versicherers mit sofortiger Wirkung - frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung - kündigen oder wahlweise die Umstellung des Vertrags auf Neugeschäftstarif und -bedingungen verlangen.
Über das Kündigungs- und Wahlrecht wird in der Mitteilung zur Beitragserhöhung ebenfalls informiert.

Subsidiarität - CY100200

Leistungen aus diesem Versicherungsvertrag gehen Leistungen aus anderen bei der R+V Versicherungsgruppe bestehenden Versicherungsverträgen grundsätzlich vor.
Soweit eine Entschädigung aus Versicherungsverträgen anderer Versicherungsgesellschaften beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen denen der CyberRisk Versicherung grundsätzlich vor. Beansprucht der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall jedoch gleichwohl Versicherungsschutz nach den hier vorliegenden Bedingungen, so gewährt der Versicherer gegen Abtretung der dem Versicherungsnehmer aus dem anderen Versicherungsvertrag mit der anderen Versicherungsgesellschaft zustehenden Ansprüche, Versicherungsschutz.

Ohne Mehrwertsteuer - CY100300

Die Versicherungssumme enthält nicht die Mehrwertsteuer. Diese wird somit im Versicherungsfall nicht erstattet.

Mit Mehrwertsteuer - CY100400

Die Versicherungssumme enthält die gesetzliche Mehrwertsteuer. Diese wird im Versicherungsfall erstattet, soweit der Versicherungsnehmer nicht zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

Assistance-Dienstleistungen - Klausel CY100500

Im Schadensfall zur CyberRisk Versicherung wenden Sie sich bitte an die Schadenhotline
0611 1675-1110

Sie werden direkt mit unserem Dienstleister verbunden, der Ihnen im Schadensfall weiterhelfen kann.

Dieser Service steht für Sie 24 Stunden täglich zur Verfügung. An gesetzlichen Feiertagen in der Bundesrepublik Deutschland erfolgt der Notdienst in englischer Sprache.

Bitte halten Sie den im Versicherungsschein angegebenen Namen und die Versicherungsscheinnummer bereit. Diese benötigt der Dienstleister.

Eine Übersicht unserer Netzwerkpartner und wichtige Informationen rund um die CyberRisk Versicherung erhalten Sie auf der Website www.CyberRisk.ruv.de.

Bring your own device (BYOD) - CY200100

Es besteht bis zu der vereinbarten Versicherungssumme Versicherungsschutz für betrieblich oder beruflich genutzten Daten, die durch den weltweiten Gebrauch von mobilen Informations- und Telekommunikationsgeräten, die im Eigentum einer gemäß den dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen genannten natürlichen Person stehen, entstehen.

Bring your own device (BYOD) - CY200200

Es besteht zusätzlich Versicherungsschutz für private Daten, die durch den weltweiten betrieblichen oder beruflichen Gebrauch von mobilen Informations- und Telekommunikationsgeräten, die im Eigentum einer laut den dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen genannten natürlichen Person stehen, entstehen. Die Entschädigung ist auf den genannten Prozentsatz der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

Schäden und Ansprüche von Familienangehörigen der genannten Personen oder mitversicherten Unternehmen sind ausgeschlossen.

Personenschäden - CY200300

Personenschäden sind Schadenereignisse, die zu Tod, Verletzung oder Gesundheitsschäden von Menschen führen.

Personenschäden, die durch einen versicherten Schaden laut den dem Vertrag zugrundeliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen entstehen, sind maximal bis zu der vereinbarten Versicherungssumme je Versicherungsfall mitversichert. Die Versicherungssumme stellt die Höchstentschädigung für Schäden und Kosten dar.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers im Sinne des Sozialgesetzbuches VII handelt.

Sachschäden - CY200400

Sachschäden an Informations- oder Telekommunikationsgeräten, die durch einen versicherten Schaden laut den dem Vertrag zugrundeliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen entstanden sind, werden bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall ersetzt.

Erweiterte Deckung für Sachschäden - CY200500

Der Versicherungsschutz für Sachschäden an Informations- oder Telekommunikationsgeräten, die durch einen versicherten Schaden laut den dem Vertrag zugrundeliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen entstanden sind, besteht bis zu der vereinbarten Versicherungssumme je Versicherungsfall auf erstes Risiko zum Neuwert.

Die Entschädigung auf erstes Risiko wird nicht auf die Gesamtversicherungssumme angerechnet.

Phishing, Pharming, Identitätsdiebstahl - CY200601

Der Versicherer ersetzt Schäden, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass Dritte unerlaubt in die elektronische Datenübertragung des Versicherungsnehmers eingreifen und vertrauliche Nutzerdaten missbrauchen, die der Versicherungsnehmer im Rahmen seiner mittels Informations- oder Telekommunikationsgeräte getätigten Bankgeschäfte verwendet hat.

Das Vorliegen eines Sicherheitsvorfalls laut den dem Vertrag zugrundeliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen ist nicht Voraussetzung für den Versicherungsfall. Die Entschädigung ist auf 25 % der Versicherungssumme maximal 25.000 EUR begrenzt.

Verdopplung der Jahreshöchstentschädigung - CY200700

Abweichend von den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen steht die Versicherungssumme zweifach je Versicherungsjahr zur Verfügung.

Selbstbeteiligung - CY200800

Der laut den dem Vertrag zu Grunde liegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

Betriebsunterbrechung - CY200900

Für Schäden durch Betriebsunterbrechung laut den dem Vertrag zugrundeliegenden allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt die im Versicherungsschein genannte Haftzeit. Es gilt der im Versicherungsschein vereinbarte zeitliche Selbstbehalt.

Erweiterte Deckung für Internetkriminalität – CY201000

Versicherungsschutz besteht für Schäden, die

- 1 durch eine vorsätzlich unerlaubte und zielgerichtete Herbeiführung eines Sicherheitsvorfalls durch einen Dritten;
- 2 durch einen vorsätzlich unerlaubten und zielgerichteten Eingriff eines Dritten in die elektronische Datenübertragung des Versicherungsnehmers dadurch entstanden sind, dass dieser Dritte vertrauliche Nutzerdaten missbraucht hat.

Zielgerichtetheit liegt vor, wenn sich die Handlung konkret auf den Versicherungsnehmer bezieht und nicht massenhaft erfolgt.

Hierfür steht zusätzlich die 5-fache Versicherungssumme zur CyberRisk Versicherung, höchstens jedoch 500.000 EUR, einfach je Versicherungsjahr zur Verfügung.

Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen - CY400100

Abweichend von den dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden eingeschlossen.

Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Einschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung - CY400200

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

Arzneimittel - CY400300

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden durch im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG) an Verbraucher abgegebene Arzneimittel, für die der Versicherungsnehmer in der Eigenschaft als pharmazeutischer Unternehmer im Sinne des AMG eine Deckungsvorsorge zu treffen hat.

Übertragung von Krankheiten, mangelhafte Implantate - CY400400

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers oder aus der mangelhaften Funktionsweise von Implantaten resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Rechtsschutz - CY500100

Der Versicherer erstattet alle geeigneten und notwendigen Aufwendungen, die für die Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen gegen den Schadenstifter entstanden sind. Erstattet werden die Kosten maximal in Höhe der gesetzlichen Gebühren- und Kostenvorschriften.

Nicht versichert sind:

1 Kosten, die bei einer gütlichen Einigung (Vergleich) entstanden sind und die nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen. Dies bezieht sich auf die Kosten der gesamten Streitigkeit.

Ausnahme: Es ist gesetzlich eine andere Kostenregelung vorgeschrieben.

2 Kosten von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen.

Hinweis zur Schadenregulierung

Die R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH ist bevollmächtigt, im Rahmen der ihr übertragenen Rechtsgeschäfte, die R+V Allgemeine Versicherung AG gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten.