IT-Haftpflichtversicherung
Versicherungsbedingungen IT Safecare 2021

Ausgabe 05.2026

Vertragsteil 1

Versicherungsklausel

Die in diesem Versicherungsvertrag verwendeten Überschriften dienen lediglich der Orientierung und entfalten keinerlei Rechtswirkungen für den Versicherungsschutz. Bei Unklarheiten zwischen Überschriften und dem Vertragstext gilt ausschließlich der jeweilige Vertragstext.

Gestützt auf die im Zuge der Vertragsverhandlungen von der Versicherungsnehmerin und/oder den Repräsentanten der Versicherungsnehmerin gemachten Erklärungen und im Hinblick auf die im Versicherungsschein getroffenen Vereinbarungen gelten für diese IT-Haftpflichtversicherung die folgenden Bedingungen:

Inhaltsübersicht

1. Teil: IT-Haftpflichtversicherung

I. Gegenstand der Versicherung

II. Deckungserweiterungen

III. Ausschlüsse für 1. Teil

2. Teil: Betriebshaftpflichtversicherung

I. Betriebsrisiko

II. Umwelthaftpflichtrisiko

III. Umweltschadenrisiko

IV. Ausschlüsse für 2. Teil

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

I. Versicherungsfall

II. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

III. Zeitliche/Örtliche Geltung der Versicherung

IV. Tochtergesellschaften

V. Wissenszurechnung/Vorvertragliche Anzeigenpflichtverletzung

VI. Gefahrerhöhungen

VII. Obliegenheiten/Verhalten im Versicherungsfall

VIII. Prämienregulierung, Prämienangleichung

IX. Anspruchsberechtigung und Ersatzanspruch gegen den Versicherer

X. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

XI. Mitteilungen an den Versicherer

XII. Sanktionsklausel

1. Teil: IT-Haftpflichtversicherung

I. Gegenstand der Versicherung

1. Versicherungsfall

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen sowie Tochtergesellschaften Versicherungsschutz für den Fall, dass sie wegen eines während der Versicherungsperiode eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall) bei der Tätigkeit als ein Unternehmen der Informations- oder Telekommunikationstechnologie für Vermögens-, Sach- oder Personenschäden aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen werden.

Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen, insbesondere von Geld und geldwerten Zeichen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Als Vermögensschaden gilt auch der Verlust, die Veränderung oder Blockade elektronischer Daten, ebenso wie Schäden, die durch sich selbst reproduzierende schadhafte Codes (z. B. Viren, Würmer, Trojanische Pferde) verursacht werden.

Mitversichert sind Ansprüche aufgrund von Sachschäden an Akten, Schriftstücken und sonstige beweglichen Sachen, die dem Versicherten von dem Auftraggeber im Rahmen der Auftragserledigung zur Verfügung gestellt werden.

Als Versicherungsnehmerin gilt die im Versicherungsschein aufgeführte natürliche oder juristische Person.

Als Versicherungsperiode gilt der im Versicherungsschein festgesetzte Zeitraum.

2. Versicherte Leistungs- und Produktbereiche

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

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

3. Werbemaßnahmen für das eigene Unternehmen

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

4. Versicherungsschutz für Arbeitnehmerüberlassung

Innerhalb des versicherten Tätigkeitsbereiches gilt die gewerbsmäßige Überlassung von Arbeitnehmern zur Arbeitsleistung an

Dritte nach dem Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) als vom Versicherungsschutz umfasst.

II. Deckungserweiterungen

1. Zusätzlich versicherte Ansprüche

Versicherungsschutz besteht auch,

a. für Haftpflichtansprüche wegen einer Rechtsverletzung durch eine IT-Dienstleistung oder ein IT-Produkt der Versicherungsnehmerin (z. B. Schäden aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten, Patent-, Marken-, Namens-, Urheberrechten, Persönlichkeitsrechten, Kartell- und Wettbewerbsverstößen). Der Versicherungsschutz gilt vorbehaltlich der Bestimmungen gemäß dem 1. Teil Ziffer III. 8;

b. für Haftpflichtansprüche wegen immaterieller Schäden;

c. für Ansprüche auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen des Auftraggebers aufgrund Schlecht- oder Nichterfüllung vertraglicher Leistungspflichten;

d. für Haftpflichtansprüche auf Ersatz entgangenen Gewinns;

e. für Haftpflichtansprüche auf Schadenersatz statt der Leistung (Erfüllungsfolgeschäden);

f. für Ansprüche, denen die verschuldensunabhängige Haftung für das Abweichen von der vereinbarten Beschaffenheit von Sachen, Lieferungen oder Leistungen zugrunde liegt (z. B. aufgrund von Service Level Agreements);

g. für Haftpflichtansprüche wegen Verschuldens bei Vertragsverhandlungen;

h. für Haftpflichtansprüche aufgrund nicht reproduzierbarer Fehler;

i. wegen Produkten, die nicht dem Stand der Technik entsprechen oder nicht hinreichend erprobt sind;

2. Verzögerungsschäden

Versicherungsschutz besteht auch, wegen Ansprüchen auf Ersatz von Verzögerungsschäden, wenn diese nicht auf einer vorsätzlich oder grob fahrlässigen fehlerhaften Einschätzung von vorhandenen technischen, logistischen, finanziellen oder personellen Ressourcen beruhen.

3. Eigenschäden und eigene Aufwendungen

Versicherungsschutz besteht auch für die folgenden Eigenschäden und eigenen Aufwendungen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Personen sowie Tochtergesellschaften, wenn sie die ihnen zustehenden Ansprüche an den Versicherer abtreten, sofern diese Ansprüche abtretbar sind.

Für diese Eigenschäden und eigenen Aufwendungen gilt jeweils ein Sublimit i. H. v. 500.000,00 EUR als vereinbart, maximal bis zur vereinbarten Versicherungssumme.

a. Reputationsschäden

Im Rahmen vom 1. Teil Ziffer I.2. ersetzt der Versicherer nach vorheriger Abstimmung die notwendigen Kosten eines PR-Beraters zur Verhinderung, Beseitigung oder Verringerung eines Reputationsschadens, wenn der Versicherungsnehmerin oder den mitversicherten Tochtergesellschaften aufgrund eines Versicherungsfalls gemäß dem 1. Teil Ziffer I ein Reputationsschaden droht oder bereits eingetreten ist. Der Versicherer übernimmt in diesem Fall auch angemessene außergerichtliche und gerichtliche Kosten für Verfügungen oder Klagen, die einen Anspruch auf Unterlassung oder Widerruf zum Gegenstand haben.

Versicherungsschutz besteht insbesondere auch im Falle öffentlicher Falschinformationen, sog. Fake News, durch Dritte während der Vertragslaufzeit (Medienberichte, Soziale Netzwerke usw.), die zu einem Reputationsschaden führen oder führen können.

b. Ausfall von Mitarbeitern oder IT-Spezialisten in Schlüsselpositionen/Key Man Cover

Der Versicherer ersetzt den versicherten Gesellschaften gemäß den nachfolgenden Bestimmungen diejenigen Kosten, die durch den Ausfall eines Mitarbeiters in Schlüsselposition, d. h. eines Repräsentanten aufgrund eines der folgenden Umstände dauerhaft nicht erbringen kann:

- wirksame außerordentliche und fristlose Kündigung durch die versicherte Gesellschaft aufgrund massiven beruflichen Fehlverhaltens des Mitarbeiters,
- länger als sechs Wochen andauernde, von einem Arzt bescheinigte Arbeitsunfähigkeit oder
- Versterben des Mitarbeiters.

Ersetzt werden die folgenden zur Vermeidung eines versicherten Haftpflichtschadens notwendigen Kosten im Zusammenhang mit einer Nachbesetzung des Mitarbeiters in Schlüsselposition, soweit diese vorab mit dem Versicherer abgestimmt wurden:

- Kosten der Personalberatung (einschließlich Headhunter-Kosten),
- Kosten für externe Kommunikation (einschließlich Kosten der Stellenausschreibung) sowie
- Personalmehrkosten für einen Zeitraum von bis zu 12 Monaten, d. h. zusätzliche interne und externe Kosten zur Erfüllung der Aufgaben des ausgefallenen Mitarbeiters, abzüglich etwa ersparter Vergütungen.

c. Rücktritt des Auftraggebers/Return of Project costs

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

d. Vertrauensschäden

Mitversichert sind Eigenschäden einer versicherten Gesellschaft, welche dieser infolge der vorsätzlichen Verwirklichung eines Vermögensdeliktes durch ihre Angestellten oder freien Mitarbeiter zugefügt werden.

e. Beschädigung oder Zerstörung der eigenen Website

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

f. Vergütungsansprüche

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

g. Kosten behördlicher Verfahren und strafrechtlicher Verteidigung

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

h. Unterlassungsklagen und einstweilige Verfügungen

Der Versicherer übernimmt die angemessenen Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung oder in dem eine Unterlassungsklage gegen

die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft erhoben wird, sofern Gegenstand des Verfahrens ein Ereignis ist, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte.

Voraussetzung für die Gewährung des Versicherungsschutzes ist, dass der Versicherer nach Zugang des Aufforderungsschreibens (z. B. auf Unterlassung) unverzüglich unterrichtet wird.

i. Dokumentenverlust

Der Versicherer erbringt Entschädigungsleistungen für Aufwendungen der Versicherungsnehmerin oder der Tochtergesellschaften wegen des Verlustes, der Zerstörung oder des Abhandenkommens von physischen eigenen (auch elektronischen) Dokumenten, die zur Auftragserfüllung beim Betrieb eines Unternehmens der Informations- oder Telekommunikationstechnologie benötigt werden.

j. Kostenersatz bei Insolvenzanfechtungen

Wird über das Vermögen eines Auftraggebers der Versicherungsnehmerin oder einer mitversicherten Gesellschaft das Insolvenzverfahren eröffnet und ficht der Insolvenzverwalter in der Folge eine Honorar- oder Werklohnzahlung an, die der Auftraggeber während der Laufzeit dieses Versicherungsvertrages an die Versicherungsnehmerin oder mitversicherte Gesellschaft vorgenommen hat (Insolvenzanfechtung), ersetzt der Versicherer nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherungsnehmer die entstehenden Kosten einer rechtlichen Prüfung der Rechtmäßigkeit der Insolvenzanfechtung, sowie, falls Erfolg versprechend, die Kosten eines rechtlichen Vorgehens gegen die Insolvenzanfechtung.

4. Cybereigenschadenversicherung (sofern vereinbart)

Sofern die Cybereigenschadenversicherung im Versicherungsschein vereinbart wurde, gelten die nachfolgenden Bestimmungen dieser Ziffer 4 a.-d. des 1. Teils II.

a. Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen sowie Tochtergesellschaften Versicherungsschutz für Kosten, die unmittelbar aufgrund einer Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes entstehen, sofern diese sich erstmals während der Versicherungsperiode ereignet und während der Versicherungsperiode dem Versicherer gemeldet wird. Als Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes gilt die nicht autorisierte Veröffentlichung oder der Verlust von personenbezogenen Daten, die von der Versicherungsnehmerin, einer Tochtergesellschaft oder einem Service Provider aufbewahrt, verwaltet oder kontrolliert werden, sowie geschäftlich relevanten Informationen, die von der Versicherungsnehmerin, einer Tochtergesellschaft oder einem Service Provider aufbewahrt, verwaltet oder kontrolliert werden und die aufgrund einer Geheimhaltungsvereinbarung oder eines ähnlichen Vertrages als vertraulich gelten, sowie eine Verletzung von Datenschutzbestimmungen.

Service Provider ist ein Dienstleistungsbetrieb, der weder im Eigentum der Versicherungsnehmerin steht noch von ihr betrieben oder kontrolliert wird und der von der Versicherungsnehmerin aufgrund eines schriftlichen Auftrags gegen Bezahlung mit der Erbringung von Dienstleistungen beauftragt wird, die im Zusammenhang mit dem Geschäftsbetrieb der Versicherungsnehmerin stehen, wie z. B.

- der Pflege, dem Management und/oder der Kontrolle von Computersystemen,
- dem Bereitstellen und der Pflege der Webseite der Versicherungsnehmerin (Hosting),
- der Zurverfügungstellung anderer IT-Dienstleistungen,

Kosten aufgrund der Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes sind alle notwendigen und angemessenen Honorare, Kosten, Gebühren und sonstigen Aufwendungen, die bei der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft innerhalb von 12 Monaten nach Kenntnis von einer Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes mit vorheriger Zustimmung des Versicherers anfallen für:

Die Beauftragung von Wirtschaftsprüfern, Rechtsanwälten, Public Relations-Beratern oder sonstigen Dritten

a) zum Zweck der sachverständigen Untersuchung des Computersystems der Versicherungsnehmerin oder der Tochtergesellschaft, um die Ursache und den Umfang der Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes festzustellen,

b) zum Zweck der Feststellung vertraglicher Entschädigungsverpflichtungen aufgrund von datenschutzbezogenen Pflichtverletzungen von Service Providern. Als datenschutzbezogene Pflichtverletzung gilt jede tatsächliche oder behauptete Handlung oder Unterlassung einer versicherten Person oder eines Dritten, dessen Verhalten die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft sich zurechnen lassen muss, oder eines Service Providers, die zu einer Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes führt.

c) zum Zweck der Feststellung, ob die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft wegen der Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes zur Benachrichtigung der betroffenen Dritten und der zuständigen Ordnungsbehörden verpflichtet ist,

d) um die Einhaltung von einschlägigen Datenschutzbestimmungen zu gewährleisten. Datenschutzbestimmungen sind hierbei sämtliche Gesetze, Verordnungen und sonstige Regelungen, deren Gegenstand die Kontrolle über und der Gebrauch von personenbezogenen Daten ist sowie sämtliche Gesetze, sonstige Regelungen und Verordnungen, die Identitätsdieb-stahl oder Datenschutz zum Gegenstand haben. Personen- bezogene Daten sind Einzelangaben im Sinne von Artikel 4 DSGVO.

   Hierunter fallen insbesondere der Name, Identifikationsnummern zu steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Zwecken, medizinische Daten und andere geschützte gesundheitsbezogene Informationen, die Führerscheinnummer, Kredit- und Bankkartennummern, Codes und Passwörtern, die Zugang zu Bankkonten der Person ermöglichen und andere nicht öffentliche personenbezogenen Daten, die als solche in Datenschutzbestimmungen definiert werden.

   Zu den personenbezogenen Daten gehören nicht Informationen, die rechtmäßigerweise der Öffentlichkeit zugänglich sind, einschließlich Informationen in ausländischen oder lokalen behördlichen Akten.

e) zum Zweck der Benachrichtigung der betroffenen Dritten und der zuständigen Ordnungsbehörden im Zusammenhang mit einer Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes und zur Einrichtung neuer Nutzerkonten/Datensätze für die betroffenen Dritten,

f) um eine Public Relations-Kampagne zu planen, betrieblich zu implementieren, durchzuführen und zu managen, die zum Ziel hat,

   – eingetretene oder befürchtete negative Auswirkungen einer Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes zu minimieren oder abzuwenden oder

   – als Reaktion auf negative öffentliche Berichterstattung wegen der Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes das geschäftliche Ansehen der Versicherungsnehmerin zu schützen oder wiederherzustellen.

g) zum Zweck der Überwachung von Bank- oder Kreditkartenkonten der von einer Datenschutzrechtsverletzung betroffenen Dritten

h) zum Zweck der Verteidigung, die aufgrund der Reaktion auf ein behördliches oder gerichtliches Verfahren entsteht, das erstmals während der Versicherungsperiode oder einer Nachmeldefrist eingeleitet und dem Versicherer gemeldet wird.

i) Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin/der versicherten Person sowie der Tochtergesellschaft ferner Versicherungsschutz für Bußen und Geldstrafen, soweit rechtlich zulässig, sowie Punitive damages (Entschädigungen mit Strafcharakter), die aufgrund von Datenschutzbestimmungen verhängt wurden oder aus behördlichen oder gerichtlichen Verfahren resultieren und sofern diese versicherbar sind.

Zu den Kosten aufgrund der Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes gehören nicht:

- reguläre und durch Mehrarbeit entstandene Löhne und Gehälter von Organen und sonstigen Mitarbeitern der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft,
- Kosten im Zusammenhang mit Ansprüchen, die nicht auf den Ersatz von Vermögensschäden gerichtet sind, sowie
- Kapital- oder Zinszahlungen oder andere Zahlungen im Zusammenhang mit Darlehen, Krediten, Leasing oder Kreditverlängerungen

j) Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin/der versicherten Person sowie Tochtergesellschaft ferner Versicherungsschutz bei Vertragsstrafen, die in Folge einer Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes entstehen.

Für diesen Deckungsbaustein gilt ein Selbstbehalt pro Versicherungsfall in Höhe von 1.000,00 EUR sowie ein Sublimit von 20 % der Versicherungssumme, maximal jedoch 250.000,00 EUR pro Versicherungsperiode.

b. Aufwendungen für den Ersatz von computergespeicherten Daten und Programmen

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen sowie Tochtergesellschaften Versicherungsschutz für Aufwendungen für den Ersatz von computergespeicherten Daten und Programmen, die unmittelbar aufgrund eines Sicherheitsvorfalls entstehen, sofern dieser sich erstmals während der Versicherungsperiode ereignet und während der Versicherungsperiode dem Versicherer gemeldet wird.

Aufwendungen für den Ersatz von computergespeicherten Daten und Programmen sind mit vorheriger Zustimmung des Versicherers die angemessenen und notwendigen Aufwendungen der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft, um computergespeicherte Daten und Programme, die aufgrund eines Sicherheitsvorfalls beschädigt oder zerstört wurden, zu ersetzen, wiederherzustellen oder aus schriftlichen Aufzeichnungen oder aus teilweise oder gänzlich identischen elektronischen Daten zu rekonstruieren.

Als computergespeicherte Daten und Programme gelten elektronische Daten, Software, Audio- und Bilddateien, die auf dem Computersystem der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft gespeichert sind und die Kapazitäten dieses Computersystems als solche. Sicherheitsvorfall ist der unbefugte Zugang zum Computersystem der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft, der unbefugte Gebrauch des Computersystems der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft, die Verbreitung schädlichen Codes im Computersystem oder die Ausführung eines Denial of Service-Angriffes gegen das Computersystem der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft, mit der Folge

- einer Betriebsunterbrechung oder
- einer Veränderung, Beschädigung oder Zerstörung von computergespeicherten Daten und Programmen oder anderer geschäftlich relevanter Informationen, die von der Versicherungsnehmerin oder den Tochtergesellschaften aufbewahrt, verwaltet oder kontrolliert werden und die aufgrund einer Geheimhaltungsvereinbarung oder eines ähnlichen Vertrages als vertraulich gelten.

Als Aufwendungen für den Ersatz von computergespeicherten Daten und Programmen gelten mit vorheriger Zustimmung des Versicherers auch Aufwendungen, die im Rahmen einer Notfallwiederherstellung oder Untersuchung eines IT-Sachverständigen in Folge einer Betriebsunterbrechung gemäß 1. Teil II Ziff. 4 d anfallen.

Zu den Aufwendungen für den Ersatz von computergespeicherten Daten und Programmen gehören nicht:

a) Aufwendungen für ein Update, den Ersatz, die Wiederherstellung oder anderweitige Verbesserung von computergespeicherten Daten und Programmen, die zu deren qualitativer Aufwertung über das Maß hinausführen, welches vor dem Eintritt des Vermögensschadens bestand;

b) Aufwendungen zur Identifizierung und Behebung von Fehlern oder Schwachstellen in Software;

c) Aufwendungen für das Update, den Ersatz, die Wiederherstellung, das Upgrade, die Wartung oder Verbesserung von Computersystemen;

d) Aufwendungen für Forschung und Entwicklung in Bezug auf computergespeicherte Daten und Programme, einschließlich Geschäftsgeheimnisse;

e) der wirtschaftliche Wert oder Marktwert von computergespeicherten Daten und Programmen, einschließlich Geschäftsgeheimnisse;

f) sonstige Schäden oder Verluste;

Zu den computergespeicherten Daten und Programmen gehören nicht Buchhaltungsunterlagen, Rechnungen, Schuldtitel, Geld, Wertpapiere, Akten, Entwürfe, Urkunden, Manuskripte oder andere Dokumente, es sei denn sie wurden in elektronische Daten umgewandelt; im Fall einer Umwandlung von Dokumenten in elektronische Daten bezieht sich der Versicherungsschutz nur auf die elektronischen Daten als solche, nicht jedoch auf die Originale der Dokumente.

Für diesen Deckungsbaustein gilt ein Selbstbehalt pro Versicherungsfall in Höhe von 1.000,00 EUR sowie ein Sublimit von 20 % der Versicherungssumme, maximal jedoch 250.000,00 EUR pro Versicherungsperiode.

c. Cyberbezogene Erpressungsandrohungen und Belohnungszahlungen

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen sowie Tochtergesellschaften Versicherungsschutz für

a) erpressungsbedingte Aufwendungen und erpressungsbedingte Zahlungen, die die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft als unmittelbare Folge einer cyberbezogenen Erpressungsandrohung aufwendet, sofern sich diese erstmals während der Versicherungsperiode bei der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft ereignet hat;

b) Belohnungszahlungen, die die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft an Personen anderer Institutionen entrichtet, die nicht als externer Wirtschaftsprüfer oder als Mitarbeiter des externen Wirtschaftsprüfers der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft fungieren, für die Vermittlung von Informationen, die zur Verhaftung und/oder Verurteilung von Personen führt, die gegenüber der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft eine cyberbezogene Erpressungsandrohung verübt haben oder verüben, sofern diese Erpressungsandrohung erstmals während der Versicherungsperiode bei der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft eingeht.und der Versicherer sich im Voraus mit der Zahlung einverstanden erklärt hat.

Erpressungsbedingte Zahlungen sind die Auskehrung von Geldern an Dritte, von denen die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft vernünftigerweise annimmt, für eine cyberbezogene Erpressungsandrohung verantwortlich zu sein.

Der Versicherer erstattet der Versicherungsnehmerin und der Tochtergesellschaft erpressungsbedingte Zahlungen nur, sofern

- die vorherige Zustimmung des Versicherers eingeholt wurde,
- die cyberbezogene Erpressungsandrohung unverzüglich bei der Polizei angezeigt und das staatliche Strafverfolgungsinteresse unterstützt wird,
- die Zahlungen zur endgültigen Beendigung der cyberbezogenen Erpressungsandrohung ausgeführt werden und
- die Zahlungen nicht den Betrag der betrieblichen Ertragseinbußen übersteigen, der nach Auffassung des Versicherers entstanden wäre, sofern die erpressungsbedingten Zahlungen nicht vorgenommen worden wären.

Eine Cyberbezogene Erpressungsandrohung ist die glaubhafte, nicht von einem Organ oder einem Mitarbeiter der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft erklärte

Drohung oder zusammenhängende Serie von Drohungen,

- das Computersystem der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft mit schädlichem Code zu infizieren und/oder
- das Computersystem der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft durch einen Denial of Service-Angriff zu blockieren und/oder
- durch unbefugten Gebrauch des Computersystems der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft oder durch unbefugten Zugang zum Computersystem der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft personenbezogene Daten oder andere geschäftlich relevante Informationen, die von der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft aufbewahrt, verwaltet oder kontrolliert werden und die aufgrund einer Geheimhaltungsvereinbarung oder eines ähnlichen Vertrages als vertraulich gelten, zu entwenden und die Informationen anschließend an nicht autorisierte Personen zu verbreiten oder die Informationen zu missbrauchen.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist zusätzlich, dass die betroffene Versicherungsnehmerin/ versicherte Tochtergesellschaft dem Versicherer in Textform bestätigt, dass sie keine Kenntnis oder keine Hinweise darauf hat, dass die erpressungsbedingte Zahlung an eine Person, ein Unternehmen oder eine Organisation gezahlt wird, die in den Anwendungsbereich einer Sanktionsvorschrift, insbesondere der Verordnung (EU) 2019/796 oder einer OFAC (Office of Foreign Assets Control)-Sanktionsliste, fällt oder die Zahlung des Lösegelds gegen eine sonstige Sanktionsvorschrift verstößt, und solche Erpressungszahlungen in der anwendbaren Rechtsordnung versicherbar sind. Klarstellend sei darauf hingewiesen, dass der Versicherer unter keinen Umständen direkt an Erpresser zahlt.

Der Abschluss des Cyber-Erpressungsbausteins muss streng vertraulich bleiben. Die Versicherungsnehmerin ist zu einer entsprechenden Geheimhaltung verpflichtet und darf höchstens drei Personen ihres Vertrauens über das Bestehen der Versicherung informieren. Diese Personen müssen dem Versicherer namentlich benannt und von der Versicherungsnehmerin zur Verschwiegenheit angehalten werden. In Ausnahmefällen dürfen auf Seiten der Versicherungsnehmerin mehr als drei Personen Kenntnis vom Abschluss einer solchen Versicherung haben.

Für diesen Deckungsbaustein gilt ein Selbstbehalt pro Versicherungsfall in Höhe von 1.000,00 EUR sowie ein Sublimit von 20 % der Versicherungssumme, maximal jedoch 250.000,00 EUR pro Versicherungsperiode.

Erfolgt eine Rückzahlung der Erpressungszahlung durch den Dritten, an welchen die Erpressungszahlung gemäß dieser Ziffer geleistet worden ist, ist diese dem Versicherer zurückzuerstatten, sofern er die Aufwendung hierfür bereits übernommen hat.

d. Cyberbezogene Betriebsunterbrechung

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen sowie Tochtergesellschaften nach Ablauf einer Wartezeit von acht Stunden Versicherungsschutz für betriebliche Ertragseinbußen und mittelbare betriebliche Ertragseinbußen die während des Wiederherstellungszeitraums aufgrund einer durch einen Sicherheitsvorfall ausgelösten Betriebsunterbrechung entstehen, sofern sich der Sicherheitsvorfall und die Betriebsunterbrechung erstmals während der Versicherungsperiode ereignen und der Sicherheitsvorfall während der Versicherungsperiode dem Versicherer gemeldet wird.

Betriebliche Ertragseinbuße ist

a) der Nettogewinn vor Ertragssteuern, den die Versicherungsnehmerin aufgrund einer Betriebsunterbrechung nicht erzielen kann.

   Bei der Berechnung des Nettogewinns wird der Nettogewinn nicht einbezogen, der auf einer wahrscheinlichen Ausweitung des Geschäftsvolumens der Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft aufgrund günstiger wirtschaftlicher Bedingungen beruht.

b) die üblichen operativen Kosten inklusive Löhne und Gehälter, die die Versicherungsnehmerin oder Tochtergesellschaft während einer Betriebsunterbrechung aufwenden muss, aber nur bis zu dem Kostenbetrag, der während des Wiederherstellungszeitraums entstanden wäre, sofern die Betriebsunterbrechung sich nicht ereignet hätte.

Zu den betrieblichen Ertragseinbußen gehören nicht

- Vertragsstrafen;
- Kosten und Aufwendungen zum Update, zum Ersatz, zur Wiederherstellung oder anderweitigen Verbesserung von Computersystemen, die zu deren qualitativer Aufwertung über das Maß hinausführen, welches vor dem Eintritt der Betriebsunterbrechung bestand;
- Kosten und Aufwendungen zur Identifizierung oder Behebung von Fehlern oder Schwachstellen in Software;
- Kosten und Aufwendungen zur Rechtsberatung und Rechtsverteidigung;
- Einbußen aufgrund einer Haftpflicht gegenüber Dritten;
- außergewöhnliche, während der Unterbrechung hinzutretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge des versicherten Schadens nicht gerechnet werden muss,
- Verderb, Beschädigung oder Zerstörung von Rohstoffen, Halb- oder Fertigfabrikaten oder Hilfs- oder Betriebsstoffen,
- sonstige Schäden oder Verluste;
- Sonderaufwendungen.

Als mittelbare betriebliche Ertragseinbuße gilt die betriebliche Ertragseinbuße, die die Versicherungsnehmerin aufgrund einer Betriebsunterbrechung erleidet, die durch einen Sicherheitsvorfall des Computersystems eines Service Providers unmittelbar verursacht wird.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass der Sicherheitsvorfall unter diesem Versicherungsvertrag gedeckt gewesen wäre, wenn er sich direkt gegen das Computersystem der Versicherungsnehmerin gerichtet hätte.

Betriebsunterbrechung ist die konkrete und messbare Unterbrechung, Blockierung, Störung, Beeinträchtigung oder Verzögerung der Leistung des Computersystems der Versicherungsnehmerin, die unmittelbar auf einem Sicherheitsvorfall beruht.

Als Wiederherstellungszeitraum gilt der Zeitraum von dem Zeit- punkt an, ab dem ein Computersystem von einer Betriebsunterbrechung betroffen ist, bis zu dem Zeitpunkt, in dem seine Funktionsfähigkeit auf ein dem Zustand vor der Betriebsunterbrechung entsprechendes Niveau wiederhergestellt wird oder bei angemessener Arbeitsgeschwindigkeit hätte wiederhergestellt werden können; der Wiederherstellungszeitraum beträgt in keinem Fall mehr als 30 Tage.

Für diesen Deckungsbaustein gilt ein Sublimit von 20 % der Versicherungssumme, maximal jedoch 250.000,00 EUR pro Versicherungsperiode.

5. Vertragliche Geheimhaltungs-, Vertraulichkeits- und Datenschutzvereinbarungen

Versicherungsschutz besteht auch für Ansprüche wegen der Verletzung vertraglicher Geheimhaltungs-, Vertraulichkeits- und Datenschutzvereinbarungen bzw. -erklärungen, wenn diese auf der Vereinbarung von Vertragsstrafen basieren.

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für Ansprüche wegen einer wissentlichen Pflichtverletzung im Zusammenhang mit oder der vorsätzlichen Verletzung einer solchen vertraglichen Verpflichtung.

Für diesen Deckungsbaustein gilt ein Sublimit i. H. v. 500.000,00 EUR als vereinbart, maximal bis zur vereinbarten Versicherungssumme.

Dies gilt auch für die bei der Abwehr des Anspruches entstehenden notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Kosten.

6. Haftpflichtansprüche versicherter Personen/Tochtergesellschaften

Eingeschlossen sind – soweit nicht abweichend geregelt –

gesetzliche Haftpflichtansprüche versicherter natürlicher Personen untereinander wegen Sachschäden sowie Personenschäden, bei denen es sich nicht um Arbeitsunfälle in dem Unternehmen handelt, in dem die den Schaden verursachende Person angestellt ist, ferner wegen Vermögensschäden aus Datenschutzgesetzen.

Ebenso mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Personen- und Sachschäden der durch diesen Vertrag versicherten Tochtergesellschaften untereinander, soweit nichts Abweichendes geregelt ist.

7. Verlängerung der gesetzlichen Gewährleistungsfrist

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

8. Viren

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

9. Arbeits- oder Liefergemeinschaften

Der Versicherer erbringt im Namen der Versicherungsnehmerin Entschädigungsleistungen für Ansprüche von Dritten, die sich aufgrund der Beteiligung dieser Versicherungsnehmerin an einem Gemeinschaftsunternehmen, der Arbeits- oder Liefergemeinschaften ergeben.

Dies gilt auch dann, wenn sich der Anspruch gegen die Arbeitsgemeinschaft selbst richtet.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche der Partner der Gemeinschaft untereinander sowie Ansprüche der Gemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.

10. Subunternehmer

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

11. Schiedsgerichtsverfahren

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren beeinträchtigt nicht den Versicherungsschutz, wenn sie vor Eintritt des Versicherungsfalles getroffen wurde und das Verfahren auf der Grundlage westeuropäischer Schiedsgerichtsordnungen (z. B. des Schiedsgerichtshofes der Internationalen Handelskammer Paris, Zürich, Genf usw.) oder des deutschen schiedsrichterlichen Verfahrens i. S. d. §§ 1025 – 1066 ZPO ausgetragen wird.

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und ihm die Mitwirkung im Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers im Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen.

12. Händlerkettenklausel

Besteht zwischen dem Geschädigten und der Versicherungsnehmerin kein direktes Vertragsverhältnis, weil der Geschädigte die Produkte der Versicherungsnehmerin über einen Händler bezogen hat und ist deshalb eine Haftung der Versicherungsnehmerin nicht gegeben, so wird sich der Versicherer, dann nicht auf die sich hieraus ergebende fehlende Haftung der Versicherungsnehmerin berufen, wenn

– der Schaden nachweislich auf die fehlerhafte Leistung/das fehlerhafte Produkt des Versicherungsnehmers zurückzuführen ist und

– der Versicherungsnehmer dies im konkreten Schadenfall ausdrücklich wünscht.

13. Pauschalierter Schadensersatz

Für den 1. Teil I. Ziffer 2. besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherte mit einem Auftraggeber für den Fall der Verursachung eines Schadens, für den grundsätzlich nach den vorliegenden Bedingungen Versicherungsschutz bestehen würde, einen pauschalisierten Schadenersatz vereinbart hat. Der Versicherer stellt dann den Versicherten auch von dem Anspruch auf pauschalisierten Schadenersatz frei, wenn die Begründetheit des Anspruchs dem Grunde nach mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt wurde. Ein pauschalisierter Schadenersatz liegt vor, wenn zwischen einer versicherten Gesellschaft und dem Auftraggeber statt eines konkret zu berechnenden Schadens ein Pauschalbetrag vereinbart wird, der auf einer ernsthaften Schätzung des typischerweise zu erwartenden Schadens beruht, und somit die Pauschalisierung lediglich der Beweiserleichterung dient und keine Straffunktion hat. Der pauschalierte Schadensersatz nach dieser Ziffer findet nur dann Anwendung, wenn die Versicherungsnehmerin und der Versicherer dies bei Abschluss oder Verlängerung dieses Versicherungsvertrages vereinbaren und der hierfür vereinbarte Prämienaufschlag fristgemäß bei dem Versicherer eingegangen ist.

14. Externer Datenschutzbeauftragter

Versicherungsschutz besteht auch für die Tätigkeit als externer Datenschutzbeauftragter im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) oder entsprechender ausländischer Regelungen.

III. Ausschlüsse für 1. Teil

Aus diesem Versicherungsvertrag erbringt der Versicherer keine Leistungen für

1. Erfüllungsbereich

Ansprüche

a. auf Erbringung der geschuldeten Leistung;

b. auf Nacherfüllung oder Nachbesserung;

c. auf Minderung;

d. wegen Selbstvornahme durch den Anspruchsteller oder sonstige Dritte im Rahmen der Gewährleistung;

e. auf Schadenersatz wegen Verzögerung der Leistung, soweit nicht Deckung gem. 1. Teil II. Ziff. 2. besteht;

f. auf Vergütungen, die von der Versicherungsnehmerin in Rechnung gestellt werden, insbesondere Provisionen.

2. Strafen, Entschädigungen mit Strafcharakter und vertragliche Haftung

Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit

a. Strafen, Bußen und Geldstrafen, nicht abgeführten Steuern, Beiträgen oder Abgaben;

b. Entschädigungen mit Strafcharakter wie punitive oder exemplary damages oder multiplied damages;

c. vertraglich eingeräumten Verpflichtungen, sowie Bürgschaften und sonstige Garantien, die über die gesetzliche Haftung hinausgehen, es sei denn, es handelt sich um eine verschuldensunabhängige Haftung gem. 1. Teil. Ziff. II.1.f.

Der Ausschluss 2 a) III. des 1. Teils gilt nicht für 4. a) des 1. Teils II.(sofern vereinbart).

3. Bewusste Pflichtwidrigkeit

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

4. Cybereigenschäden

Sofern Cybereigenschäden gemäß 1. Teil Ziffer II. 4 nicht im Versicherungsschein als versichert vereinbart wurden, gilt, dass über diesen Vertrag kein Versicherungsschutz für Cyber-Eigenschäden geboten wird.

Dieser Ausschluss gilt nicht, sofern Cybereigenschäden gemäß 1. Teil Ziffer II. 4 a.-d. im Versicherungsschein als versichert vereinbart wurden.

5. Kenntnis der Mangelhaftigkeit von Produkten und Dienstleistungen

Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

– Produkte in den Verkehr gebracht oder

– Dienstleistungen erbracht haben.

6. Ansprüche im Innenverhältnis

Ansprüche

– von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Unternehmen – die keine Tochtergesellschaften sind – durch Mehrheitsbeteiligung verbunden sind oder unter einheitlicher Leitung stehen;

– zwischen mehreren Versicherungsnehmerinnen desselben Versicherungsvertrages;

– der Versicherungsnehmerin und versicherten Personen gegeneinander, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist;

– zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages

– von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern der Versicherungsnehmerin, wenn diese eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

– von Tochterunternehmen untereinander wegen Sachschäden aufgrund einer vor Ort oder mittels elektronischem Zugang durch Implementierungs- oder Integrationsarbeiten verursach- ten Nichtverfügbarkeit von Daten (z. B. durch versehentliche Datenlöschung, Beeinträchtigung der Datenordnung);

– von Liuidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern der Versicherungsnehmerin.

7. Organhaftpflicht

für Vermögensschäden die mitversicherten Personen aufgrund von Pflichtverletzungen in Ausübung ihrer geschäftlichen Verrichtung als Organe oder in gleich gestellter Form (Aufsichtsrat, Beirat, Vorstand, Geschäftsführung, Verwaltungsrat etc.) der Versicherungsnehmerin, einer Konzerngesellschaft, eines wirtschaftlich verbundenen Unternehmens oder einer sonstigen Drittgesellschaft verursacht haben (sog. D&O Ansprüche)

8. Ausschlüsse betreffend USA

Ansprüche

8.1 aufgrund von oder im Zusammenhang mit Verstößen gegen Bestimmungen des amerikanischen

a. „Employee Retirement Income Security Act of 1974" (ERISA);

b. „Securities Act of 1933" oder „Securities Exchange Act of 1934";

c. „Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act („RICO"), 18 U.S.C. § 1961f.";

d. „Bank Security Act of 1970" oder „Right of Financial Privacy Act of 1978";

e. „Telephone Consumer Protection Act (TCPA)";

f. „CAN-SPAM Act of 2003";

g. „Fair Credit Reporting Act (FCRA)" einschließlich „Fair and Accurate Credit Transactions Act (FACTA)";

einschließlich jeweils allen Ergänzungen und ähnlichen Regeln zu diesen Gesetzen.

8.2 wegen Verletzungen gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen.

9. Patente, Lizenzen und Betriebsgeheimnisses

für Schäden aufgrund von oder im Zusammenhang mit der Verletzung von Patenten, Lizenzen, sowie Betriebs- oder Geschäfts- geheimnissen, die sich in USA, Kanada oder Großbritannien ereignet, bzw. die vor Gerichten dieser Länder verhandelt wird.

10. Ausschluss von Finanzdienstleistungen

für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit

a. der Erbringung von Finanzdienstleistungen oder Finanzberatungen jeglicher Art;

b. der Bewertung, Quantifizierung, Qualifizierung, Analyse oder Prognose hinsichtlich der Wertentwicklung von Wertpapieren, Gütern, Sachen oder Geld jeglicher Art;

c. der Transaktion oder des Transfers von Wertpapieren oder Geld jeglicher Art, es sei denn dieser Anspruch beruht aus- schließlich und direkt auf der Herstellung des IT-Produkts.

11. Zahlungs- oder Abrechnungsverkehr

wegen Schäden im Zahlungs- oder Abrechnungsverkehr, die dadurch entstehen, dass Dritte von außen auf Datenüber- tragungen in Datennetzen Eingriffe vornehmen und die Versicherungsnehmerin wegen fehlender oder nicht dem Stand der Technik entsprechender Sicherheits- oder Verschlüsselungstechnologie in Anspruch genommen wird.

Mitversichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

12. Rückruf

wegen eines Rückrufs und damit in Zusammenhang stehenden Kosten.

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

13. Gebrauch eines Fahrzeuges

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

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

14. Konstruktion u. a. eines Fahrzeuges

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

der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- und Raumfahrzeuge;

15. Internetproviding- oder Telekommunikations-Dienstleistungen durch Dritte

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

16. Asbest, Radioaktivität, elektromagnetische Felder

für Haftpflichtansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit

a. Schäden die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind oder Radioaktivität;

b. elektromagnetischen Feldern, Hochfrequenzen oder ionisierender Strahlung;

c. gentechnischen Arbeiten, gentechnisch veränderten Organismen (GVO) und Erzeugnissen, die

– Bestandteile aus GVO enthalten,

– aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

17. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

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

Ausgeschlossen sind ferner Ansprüche aus Arbeitsunfällen von Personen, die von der Versicherungsnehmerin im Ausland einge- stellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die den Bestimmun- gen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen.

18. Krankheit von versicherten Personen

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

19. Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung und Ungleichbehandlung

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

20. Ausschlüsse bei Anfechtungs- und Rücktrittsverzicht

Steht dem Versicherer ein Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung oder zum Rücktritt wegen Anzeigepflichtverletzung zu, dass er wegen dem 3. Teil Ziff. V nicht ausübt, gilt:

a. Ausschluss arglistiger oder die Anzeigepflicht verletzender versicherter Personen

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

Bei arglistiger Täuschung sind zusätzlich auch sämtliche anderen Versicherungsfälle wegen Inanspruchnahmen oder Verfahren, die gegen die versicherte Person gerichtet sind, welche selbst die Täuschungshandlung vorgenommen hat, vom Versicherungs- schutz ausgeschlossen.

21. Spezifische Ausschlüsse für 1. Teil. Ziff. II. 4

Sofern Cybereigenschäden gemäß 1. Teil II Ziffer. 4 als versichert vereinbart wurden, gelten die in dieser Ziffer 20 des 1. Teils III vereinbarten Ausschlüsse:

Der Versicherer gewährt keine Versicherungsleistungen für Vermögenseinbußen, Kosten aufgrund der Verletzung der Vertraulichkeit oder des Datenschutzes, Aufwendungen für den Ersatz von computergespeicherten Daten und Programmen, betriebliche Ertragseinbußen, mittelbare betriebliche Ertragseinbußen, erpressungsbedingte Aufwendungen, erpressungs- bedingte Zahlungen, Sonderaufwendungen, Verteidigungsaufwendungen oder Belohnungszahlungen.

21.1 Mechanisches oder elektronisches Versagen aufgrund von oder im Zusammenhang mit mechanischem oder elektrischem Versagen, Unterbrechung oder Ausfall, einschließlich Strom- ausfällen, Spannungsabfällen, Kurzschlüssen, Überspannungen, Leistungsschwankungen oder der Unterbrechung der Gas-, Wasser-, Telefon-, Kabel-, Satelliten-, Telekommunikations- und der Internetversorgung einschließlich Hardware oder Software oder jeglicher anderer Infrastruktur.

21.2 Beschlagnahme aufgrund von oder im Zusammenhang mit einer Beschlagnahme, Konfiszierung, Enteignung, Verstaatlichung oder Zerstörung eines Computersystems auf Anordnung jeglicher staatlicher Behörde.

21.3 Unrechtmäßige Erfassung personenbezogener Daten sowie Spam aufgrund von oder im Zusammenhang mit

a) einer illegalen, unerlaubten oder unrechtmäßigen Erfassung personenbezogener Daten einschließlich der Erfassung personenbezogener Daten durch Cookies oder schädlichem Code,

b) dem Unvermögen, darüber Mitteilung machen zu können, ob solche personenbezogenen Daten erfasst werden,

c) einer unaufgeforderten elektronischen Verbreitung von Fax- sendungen, Emails oder anderen Kommunikationsmitteln durch die Versicherungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft an eine Vielzahl von Dritten (Spam),

d) der Verletzung von Gesetzen, Verordnungen und sonstigen Regelungen, die die Versendung, Übertragung oder sonstige Verbreitung von Informationen verbieten.

Dieser Ausschluss ist jedoch nicht anwendbar, wenn die Erfassung personenbezogener Daten durch eine versicherte Person erfolgt, die ohne die Kenntnis oder das Einverständnis eines Vorstands oder Geschäftsführers oder einer versicherten Person in vergleich- barer Position handelt.

21.4 Übliche Abnutzung aufgrund von oder im Zusammenhang mit der üblichen Abnutzung oder der allmählichen Verschlechterung eines Computersystems oder von computergespeicherten Daten und Programmen.

22. Kerntechnische Anlagen

Ansprüche wegen Lieferungen und Leistungen im Zusammenhang mit der Planung, Konstruktion, Herstellung, Überwachung, Steuerung, Nutzung oder Lieferung kerntechnischer Anlagen.

23. Krieg, Cyberoperation und Cyberkrieg

Der Versicherer gewährt, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, keinen Versicherungsschutz für Versicherungsfälle und / oder Schäden, einschließlich Folgeschäden, die sich mittelbar oder unmittelbar ergeben aus:

a) Krieg,

Krieg ist

- der Einsatz physischer Gewalt, ein bewaffneter Konflikt zwischen mehreren souveränen Staaten oder die Invasion eines Staates oder mehrerer Staaten durch einen anderen Staat einschließlich aller Präventiv- oder Verteidigungsmaßnahmen, unabhängig davon, ob der Krieg erklärt wurde oder nicht, oder

- der Einsatz physischer Gewalt, ein bewaffneter Konflikt innerhalb eines souveränen Staates oder die Invasion im Zusammenhang mit einem Bürgerkrieg, einem Aufstand, einer Rebellion, einer Usurpation der Macht oder einem Aufstand durch die Bürger, das Militär oder andere Bestandteile eines souveränen Staates, einschließlich aller Präventiv- oder Verteidigungsmaßnahmen.

b) einer Cyberoperation, die von einem Staat als Teil eines Krieges (gemäß dem vorstehenden Buchstaben a)) begangen wird, ungeachtet des Zeitpunkts, der Durchführung, der Reihenfolge oder der Verwendung anderer Kriegsmethoden oder

Cyberoperation ist der Einsatz von Informationstechnologie durch einen Staat, auf Anweisung von oder unter der Kontrolle eines Staates um:

- ein Computersystem zu stören, den Zugriff darauf zu verweigern oder dessen Funktionalität zu beeinträchtigen und/oder

- Informationen in einem Computersystem zu kopieren, zu entfernen, zu manipulieren, unbefugt zu verwenden,

deren Vertraulichkeit zu verletzen, den Zugriff auf diese zu verweigern oder diese zu zerstören.

c) Cyberkrieg, unabhängig von einem Krieg (gemäß dem vorstehenden Buchstaben a)), wenn ein Computersystem durch den Cyberkrieg betroffen ist, welches sich physisch ganz oder teilweise in dem betroffenen Staat befindet.

Cyberkrieg ist der Einsatz von Informationstechnologie durch einen Staat, der eine erhebliche Beeinträchtigung

- der Funktionsfähigkeit des angegriffenen souveränen Staates,
- seiner Sicherheit und/oder
- seiner Verteidigungsfähigkeit und/oder
- der Verfügbarkeit oder Integrität oder der Fähigkeit einen oder mehrere wesentliche Dienste des betroffenen souveränen Staates zu erbringen,

zur Folge hat.

Eine erhebliche Beeinträchtigung liegt insbesondere dann vor, wenn die Auswirkungen des Einsatzes von Informationstechnologie durch einen Staat auf das Funktionieren des angegriffenen souveränen Staates

- nicht regional begrenzt sind, zum Beispiel auf ein Bundesland oder einen vergleichbaren Verwaltungsbezirk oder eine Stadt und/ oder
- zu erheblichen Versorgungsengpässen oder einer Gefährdung der öffentlichen Sicherheit führen.

Wesentliche Dienste sind Dienste, die für die Aufrechterhaltung der grundlegenden Funktionsfähigkeit eines Staates unerlässlich sind, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Versorgungsdienste, Finanzinstitute und die zugehörige Finanzmarktinfrastruktur, Gesundheitsdienste oder Notdienste (Polizei, Notarzt und Feuerwehr) oder das Militär.

Zur Feststellung, ob die Cyberoperation (gemäß dem vorstehenden Buchstaben b)) oder der Cyberkrieg (gemäß dem vorstehenden Buchstaben c)) einem Staat zuzurechnen ist, berücksichtigt der Versicherer alle objektiv angemessenen Beweise, die ihm zur Verfügung stehen. Dies kann insbesondere eine formelle oder offizielle Erklärung der Regierung des souveränen Staates einschließen, in dem sich das von der Cyberoperation oder dem Cyberkrieg betroffene Computersystem physisch befindet.

In diesem Zusammenhang gelten offizielle Erklärungen der USA, des Vereinigten Königreichs, der Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder der NATO oder eines ihrer Mitglieder, u. a. auch solche im Rahmen der Verhängung von Sanktionen oder strafrechtlichen Verfolgungen von Personen oder Organisationen, als glaubwürdig und vertrauenswürdig.

24. Terror- und/oder Sabotageakte

Ansprüche sowie – bezogen auf die Umweltschadensversicherung – Pflichten und Ansprüche, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Terror- und/oder Sabotageakten stehen.

Terror- und Sabotageakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Zwecke, mit dem Ziel, auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen oder „Angst der Schrecken" in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu erreichen.

2. Teil: Betriebshaftpflichtversicherung

I. Betriebsrisiko

1. Versicherung von betriebs- und branchenüblichen Risiken

Der Versicherer gewährt der Versicherungsnehmerin, den Tochter- unternehmen und den versicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund gesetzlicher Haftpflichtansprüche im Bereich der Büro- und Betriebshaftpflicht für einen Personen-, Sach- oder daraus folgenden Vermögensschaden von einem Dritten verantwortlich gemacht werden.

Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus allen betriebs- oder branchenüblichen, sowie den sonst vorhandenen Nebenrisiken, insbesondere für

1.1 betriebs- oder branchenübliche Ansprüche aus der Stellung als Eigentümer, Besitzer, Mieter oder aus Überlassung von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten an Dritte, sowie als Bauherr.

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der Versicherungsnehmerin als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB.

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

Sofern die Versicherungsnehmerin ihren Betrieb auf gemieteten oder gepachteten Grundstücken ausübt, die im Eigentum von Inhabern, Gesellschaftern oder Familienangehörigen der Versicherungsnehmerin stehen, ist die gesetzliche Haftpflicht der Eigentümer in dieser Eigenschaft im Rahmen des Vertrages mit- versichert.

Vom Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen Ansprüche untereinander gemäß dem 1. Teil III. Ziffer 5. dieser Police.

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

In diesem Rahmen ist die Versicherungsnehmerin auch in ihrer Eigenschaft als Bauherr von Photovoltaikanlagen (Installation der Photovoltaik-Anlagen, Umbauten, Reparaturen, Abbuch- und Aushubarbeiten) mitversichert.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Rückgriffsansprüchen der stromabnehmenden Netzbetreiber wegen Versorgungsstörungen gemäß § 6 der Verordnung über die Allgemeinen Bedingungen für die Elektrizitätsversorgung von Tarifkunden (AVB Elt V) vom 21.06.1979 oder gemäß § 18 der Verordnung über Allgemeine Bedingungen für den Netzanschluss und dessen Nutzung für die Elektrizitätsversorgung der Niederspannung (Niederspannungsanschlussverordnung – NAV) vom September 2006.

Nicht versichert ist die Versorgung von Tarifkunden und Letztverbrauchern gemäß § 3 EnWG.

1.3 Ansprüche wegen Risiken aus Sozialeinrichtungen, auch wenn diese durch betriebsfremde Personen benutzt werden.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht von Betriebssportgemeinschaften, Freizeitgruppen usw. sowie die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Mitglieder aus ihrer Betätigung in diesen, soweit es sich nicht um Handlungen oder Unterlassungen rein privater Natur handelt.

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

- Zugmaschinen, Raupenschleppern und sonstigen Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 20 km Stundenhöchstgeschwindigkeit,
- selbstfahrenden Bau- und Arbeitsmaschinen (z. B. Baggern, Planierraupen, Schaufelladern, Straßenfertigungsmaschinen, Straßenwalzen und dgl.) mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit,
- sowie nicht selbstfahrenden sonstigen Geräten, Anlagen und Maschinen – auch Kränen, Winden und sonstigen Be- und Entladeeinrichtungen.

Mitversichert ist auch das Befahren öffentlicher Wege sofern behördlich erlaubt.

Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen.

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der gelegentlichen Überlassung der versicherten Fahrzeuge usw. an betriebsfremde Personen. Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht derjenigen, denen die Fahrzeuge usw. überlassen worden sind.

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

Die Deckung wird nach Maßgabe des Gesetzes über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter (Pflichtversicherungsgesetz) auf Basis der jeweils geltenden Zurich AKB in Höhe der gesetzlichen Mindestversicherungssummen geboten.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Versicherungsnehmerin aus der gelegentlichen Überlassung der in Ziffer 1.5 genannten Kraftfahrzeuge aller Art (auch Anhänger) und selbstfahrender Arbeitsmaschinen an betriebsfremde Personen, deren persönliche Haftpflicht ausgeschlossen bleibt.

2. Belegschafts- und Besucherhabe

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Schäden und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden aus Abhandenkommen von Sachen

- der Betriebsangehörigen und Besucher,
- der von Betriebsangehörigen sonstiger Firmen sowie von diesen Firmen selbst in den Betrieb der Versicherungsnehmerin oder sonstigen Betriebsgrundstücken der Versicherungsnehmerin eingebracht wurden sofern das Abhandenkommen die ursächlich zusammenhängende Folge eines Ereignisses ist, das mit dem versicherten Betrieb in räumlicher oder tätigkeits- bedingter Verbindung steht.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Abhandenkommen von Geld, Wertpapieren, Sparbüchern, Urkunden, Schmucksachen und Kostbarkeiten.

3. Schlüssel-, Codekartenverlust

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

Der Versicherungsschutz erstreckt sich hierbei ausschließlich auf die Kosten für die durch Schlüssel- bzw. Code-Kartenverlust notwendig werdende Änderung oder Erneuerung von Schlössern, Schließanlagen und Schlüsseln, für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen.

Statt für die Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen besteht Versicherungsschutz auch für die erforderliche Neuprogrammierung

des Systems.

Ausgeschlossen bleibt die Haftung aus dem Verlust von Tresorschlüsseln oder -karten sowie sonstigen Schlüsseln/Code-Karten zu beweglichen Sachen.

4. Leitungsschäden

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

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

5. Mietsachschäden

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

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

– Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warm- wasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten;

– Glasschäden, soweit sich die Versicherungsnehmerin hier- gegen besonders versichern kann;

– Schäden von natürlichen oder juristischen Personen, die mit der Versicherungsnehmerin oder ihren Repräsentanten kapital- und oder personell verbunden sind oder bei denen es sich um Angehörige handelt.

6. Energiemehrkosten

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Energiemehrverbrauchs aufgrund von der Versicherungsnehmerin mangelhaft durchgeführter Installations-, Reparatur- und/oder Wartungsarbeiten.

II. Umwelthaftpflichtrisiko

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

III. Umweltschadenrisiko

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

IV. Ausschlüsse für 2. Teil

Aus diesem Versicherungsvertrag erbringt der Versicherer keine Leistungen für

1. Erfüllungsbereich

Ansprüche

a. auf Erbringung der geschuldeten Leistung;

b. auf Nacherfüllung oder Nachbesserung;

c. auf Minderung;

d. wegen Selbstvornahme durch den Anspruchsteller oder sonstige Dritte im Rahmen der Gewährleistung;

e. auf Schadenersatz wegen Verzögerung der Leistung, soweit nicht Deckung gem. 1. Teil I, Ziffer I.2. besteht.

2. Strafen, Entschädigungen mit Strafcharakter, und vertragliche Haftung

Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit

a. Strafen, Bußen und Geldstrafen, nicht abgeführten Steuern, Beiträgen oder Abgaben;

b. Entschädigungen mit Strafcharakter wie punitive oder exemplary damages oder multiplied damages;

c. vertraglich eingeräumten Verpflichtungen, sowie Bürgschaften und sonstige Garantien, die über die gesetzliche Haftung hin- ausgehen, es sei denn, es handelt sich um eine verschuldens- unabhängige Haftung gem. 1. Teil II. Ziffer 1. f.

3. Bewusste Pflichtwidrigkeit

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

4. Kenntnis der Mangelhaftigkeit von Produkten und Dienstleistungen

Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

– Produkte in den Verkehr gebracht oder

– Dienstleistungen erbracht haben.

5. Ansprüche im Innenverhältnis

Ansprüche

– von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder mitversicherten Unternehmen – die keine Tochtergesellschaften sind – durch Mehrheitsbeteiligung verbunden sind oder unter einheitlicher Leitung stehen;

– zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages;

– der Versicherungsnehmerin und versicherten Personen gegeneinander, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist;

– zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrages.

– von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern der Versicherungsnehmerin, wenn diese eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

– von Tochterunternehmen untereinander wegen Sachschäden aufgrund einer vor Ort oder mittels elektronischem Zugang durch Implementierungs- oder Integrationsarbeiten verursachten Nichtverfügbarkeit von Daten (z. B. durch versehentliche Datenlöschung, Beeinträchtigung der Datenordnung).

– von Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern der Versicherungsnehmerin;

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

6. Ausschlüsse betreffend USA

Ansprüche

6.1 aufgrund von oder im Zusammenhang mit Verstößen gegen Bestimmungen des amerikanischen

a. „Employee Retirement Income Security Act of 1974" (ERISA);

b. „Securities Act of 1933" oder „Securities Exchange Act of 1934";

c. „Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act („RICO"), 18 U.S.C. § 1961f";

d. „Bank Security Act of 1970" oder „Right of Financial Privacy Act of 1978";

e. „Telephone Consumer Protection Act (TCPA)";

f. „CAN-SPAM Act of 2003";

g „Fair Credit Reporting Act (FCRA) " einschließlich „Fair and Accurate Credit Transactions Act (FACTA)";

einschließlich jeweils allen Ergänzungen und ähnlichen Regeln zu diesen Gesetzen.

6.2 wegen Verletzungen gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen.

7. Patente, Lizenzen und Betriebsgeheimnisse

für Schäden aufgrund von oder im Zusammenhang mit der Verletzung von Patenten, Lizenzen, sowie Betriebs- oder Geschäfts- geheimnissen, die sich in USA, Kanada oder Großbritannien ereignet, bzw. die vor Gerichten dieser Länder verhandelt wird.

8. Ausschluss von Finanzdienstleistungen

für Ansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit

a. der Erbringung von Finanzdienstleistungen oder Finanzberatung jeglicher Art;

b. der Bewertung, Quantifizierung, Qualifizierung, Analyse oder Prognose hinsichtlich der Wertentwicklung von Wertschriften, Gütern, Sachen oder Geld jeglicher Art;

c. der Transaktion oder dem Transfer von Wertpapieren oder Geld jeglicher Art, es sei denn dieser Anspruch beruht ausschließlich und direkt auf der Herstellung des IT-Produkts.

9. Zahlungs- oder Abrechnungsverkehr

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

10. Rückruf

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

11. Gebrauch eines Fahrzeuges

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

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

12. Konstruktion u. a. eines Fahrzeuges

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

13. Asbest, Radioaktivität, elektromagnetische Felder

für Haftpflichtansprüche aufgrund von oder im Zusammenhang mit

a. Schäden die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind oder Radioaktivität ;

b. elektromagnetischen Feldern, Hochfrequenzen oder ionisierender Strahlung;

c. gentechnischen Arbeiten, gentechnisch veränderten Organismen (GVO) und Erzeugnissen, die

   – Bestandteile aus GVO enthalten,

   – aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

14. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

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

Ausgeschlossen sind ferner Ansprüche aus Arbeitsunfällen von Personen, die von der Versicherungsnehmerin im Ausland ein- gestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die den Bestimmun- gen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen.

15. Krankheit von versicherten Personen

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

16. Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung und Ungleichbehandlung

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

17. Ausschlüsse bei Anfechtungs- und Rücktrittsverzicht

Steht dem Versicherer ein Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung oder zum Rücktritt wegen Anzeigepflichtverletzung zu, dass er wegen dem 3. Teil Ziff. V nicht ausübt, gilt:

a. Ausschluss arglistiger oder die Anzeigepflicht verletzender versicherter Personen

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

b. Ausschluss aller Versicherungsfälle betreffend arglistige versicherte Personen

   Bei arglistiger Täuschung sind zusätzlich auch sämtliche andere Versicherungsfälle wegen Inanspruchnahmen oder Verfahren, die gegen die versicherte Person gerichtet sind, welche selbst die Täuschungshandlung vorgenommen hat, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

18. Kerntechnische Anlagen

Ansprüche wegen Lieferungen und Leistungen im Zusammenhang mit der Planung, Konstruktion, Herstellung, Überwachung, Steuerung, Nutzung oder Lieferung kerntechnischer Anlagen.

19. Krieg, Cyberoperation und Cyberkrieg

Der Versicherer gewährt, ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, keinen Versicherungsschutz für Versicherungsfälle und / oder Schäden,

einschließlich Folgeschäden, die sich mittelbar oder unmittelbar ergeben aus:

c) Krieg,

Krieg ist

- der Einsatz physischer Gewalt, ein bewaffneter Konflikt zwischen mehreren souveränen Staaten oder die Invasion eines Staates oder mehrerer Staaten durch einen anderen Staat einschließlich aller Präventiv- oder Verteidigungsmaßnahmen, unabhängig davon, ob der Krieg erklärt wurde oder nicht, oder
- der Einsatz physischer Gewalt, ein bewaffneter Konflikt innerhalb eines souveränen Staates oder die Invasion im Zusammenhang mit einem Bürgerkrieg, einem Aufstand, einer Rebellion, einer Usurpation der Macht oder einem Aufstand durch die Bürger, das Militär oder andere Bestandteile eines souveränen Staates, einschließlich aller Präventiv- oder Verteidigungsmaßnahmen.

d) einer Cyberoperation, die von einem Staat als Teil eines Krieges (gemäß dem vorstehenden Buchstaben a)) begangen wird, ungeachtet des Zeitpunkts, der Durchführung, der Reihenfolge oder der Verwendung anderer Kriegsmethoden oder

Cyberoperation ist der Einsatz von Informationstechnologie durch einen Staat, auf Anweisung von oder unter der Kontrolle eines Staates um:

- ein Computersystem zu stören, den Zugriff darauf zu verweigern oder dessen Funktionalität zu beeinträchtigen und/oder
- Informationen in einem Computersystem zu kopieren, zu entfernen, zu manipulieren, unbefugt zu verwenden, deren Vertraulichkeit zu verletzen, den Zugriff auf diese zu verweigern oder diese zu zerstören.

c) Cyberkrieg, unabhängig von einem Krieg (gemäß dem vorstehenden Buchstaben a)), wenn ein Computersystem durch den Cyberkrieg betroffen ist, welches sich physisch ganz oder teilweise in dem betroffenen Staat befindet.

Cyberkrieg ist der Einsatz von Informationstechnologie durch einen Staat, der eine erhebliche Beeinträchtigung

- der Funktionsfähigkeit des angegriffenen souveränen Staates,
- seiner Sicherheit und/oder
- seiner Verteidigungsfähigkeit und/oder
- der Verfügbarkeit oder Integrität oder der Fähigkeit einen oder mehrere wesentliche Dienste des betroffenen souveränen Staates zu erbringen,

zur Folge hat.

Eine erhebliche Beeinträchtigung liegt insbesondere dann vor, wenn die Auswirkungen des Einsatzes von Informationstechnologie durch einen Staat auf das Funktionieren des angegriffenen souveränen Staates

- nicht regional begrenzt sind, zum Beispiel auf ein Bundesland oder einen vergleichbaren Verwaltungsbezirk oder eine Stadt und/ oder
- zu erheblichen Versorgungsengpässen oder einer Gefährdung der öffentlichen Sicherheit führen.

Wesentliche Dienste sind Dienste, die für die Aufrechterhaltung der grundlegenden Funktionsfähigkeit eines Staates unerlässlich sind, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Versorgungsdienste, Finanzinstitute und die zugehörige Finanzmarktinfrastruktur, Gesundheitsdienste oder Notdienste (Polizei, Notarzt und Feuerwehr) oder das Militär.

Zur Feststellung, ob die Cyberoperation (gemäß dem vorstehenden Buchstaben b)) oder der Cyberkrieg (gemäß dem vorstehenden Buchstaben c)) einem Staat zuzurechnen ist, berücksichtigt der Versicherer alle objektiv angemessenen Beweise, die ihm zur Verfügung stehen. Dies kann insbesondere eine formelle oder offizielle Erklärung der Regierung des souveränen Staates einschließen, in dem sich das von der Cyberoperation oder dem Cyberkrieg betroffene Computersystem physisch befindet.

In diesem Zusammenhang gelten offizielle Erklärungen der USA, des Vereinigten Königreichs, der Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder der NATO oder eines ihrer Mitglieder, u. a. auch solche im Rahmen der Verhängung von Sanktionen oder strafrechtlichen Verfolgungen von Personen oder Organisationen, als glaubwürdig und vertrauenswürdig.

20. Terror- und/oder Sabotageakte

Ansprüche sowie – bezogen auf die Umweltschadensversicherung – Pflichten und Ansprüche, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Terror- und/oder Sabotageakten stehen.

Terror- und Sabotageakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Zwecke, mit dem Ziel, auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen oder
„Angst der Schrecken" in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu erreichen.

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

I. Versicherungsfall

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

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

II. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

1. Leistungspflicht des Versicherers

Der Versicherungsschutz umfasst die gerichtliche und außer- gerichtliche Abwehr von unbegründeten sowie die Freistellung der Versicherungsnehmerin von begründeten Haftpflichtansprüchen.

2. Abwehr von Haftpflichtansprüchen

Im Rahmen der Anspruchsabwehr erstattet der Versicherer der Versicherungsnehmerin alle notwendigen und angemessenen Kosten, die im unmittelbaren Zusammenhang mit der Anspruchsabwehr entstehen und zuvor mit dem Versicherer abgestimmt sind.

Der Versicherungsnehmerin wird, vorbehaltlich eines Widerspruchsrechts des Versicherers, die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Der Versicherer wird der Auswahl des Rechtsanwalts nicht ohne Vorliegen eines sachlichen Grundes widersprechen.

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

Hinsichtlich der Angemessenheit gelten die in § 3a Abs. 2 RVG anzuwendenden Kriterien.

Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichts- kosten und -gebühren, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Ferner sind nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer Kosten von einer von der Versicherungsnehmerin oder einer versicherten Person erhobenen negativen Feststellungsklage oder betriebenen Nebenintervention umfasst.

Kann die vorherige Zustimmung des Versicherers zur Aufwendung von Kosten im Rahmen der Anspruchsabwehr nicht binnen angemessener Zeit (2 Tage) eingeholt werden, weil zum Beispiel Verteidigungsmaßnahmen ohne Verzögerung zu ergreifen sind, wird der Versicherer angemessene und notwendige Kosten bis zu 10 % der Versicherungssumme, maximal jedoch 250.000,00 EUR, rückwirkend genehmigen und erstatten.

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

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

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

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

3. Versicherungsschutz bei Eigenschäden

Der Versicherungsschutz der Eigenschadenversicherung umfasst die Erstattung der Eigenschäden.

4. Leistungsobergrenze

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

Die in diesen Versicherungsbedingungen aufgeführten Sublimits stehen als Teil der Versicherungssumme, je Versicherungsfall und Versicherungsperiode, jeweils höchstens einmal zur Verfügung.

Sofern nicht anders vereinbart wurde, sind die Entschädigungs- leistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungs- summe begrenzt.

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

Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

Hat die Versicherungsnehmerin an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungsumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haft- pflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Ver- sicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

5. Selbstbehalte

Die Versicherungsnehmerin trägt je Versicherungsfall den für sie im Versicherungsschein vereinbarten Selbstbehalt. Der Selbstbehalt kommt nicht für den 1. Teil II. Ziffer 4 sowie den 2. Teil der Police zur Anwendung.

Für den 1. Teil II. Ziffer 4. gelten die dort ausgewiesenen Selbst- behalte.

Die Versicherungssumme steht im Anschluss an den zur Anwendung kommenden Selbstbehalt in voller Höhe zur Verfügung. Der Selbstbehalt gilt nicht für die erfolgreiche Abwehr von Ansprüchen.

6. Serienschaden

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

– auf derselben Ursache;

– auf mehreren Ursachen beruhen, sofern diese Ursachen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in zeitlichem,

rechtlichem und wirtschaftlichem Zusammenhang stehen;

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

Der Versicherungsfall gilt als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem das erste Schadenereignis der zusammengefassten Versicherungs- fälle eingetreten ist. Liegt der Eintritt des ersten Schadenereignisses vor dem als Beginn der Versicherung festgelegten Zeit- punkt, ist der gesamte Serienschaden nicht versichert.

Im Falle eines Serienschadens findet der im Versicherungsschein genannte Selbstbehalt nur einmal Anwendung.

7. Anderweitige Versicherungen

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

Ist der anderweitige Versicherungsvertrag mit dem Versicherer oder einer anderen zur Zurich Insurance Group gehörenden Gesellschaft abgeschlossen worden, ist die Leistung aller Versicherer insgesamt auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen je Anspruch und je Versicherungsperiode begrenzt.

8. Anerkenntnis-/Vergleichs- und Befriedigungsrecht

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

III. Zeitliche/Örtliche Geltung der Versicherung

1. Vertragsdauer/Automatische Verlängerung

Dieser Versicherungsvertrag ist zunächst für die im Versicherungs- schein festgesetzte Zeit abgeschlossen.

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

2. Versicherungszeitraum/Nachmeldefrist

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

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

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

Beim Versichererwechsel erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf solche Schadenereignisse, die während der Versicherungsdauer bei Vorversicherern eingetreten sind und die erst nach Ablauf der Nachhaftungsfrist beim Vorversicherer ohne Verschul- den der Versicherungsnehmerin gemeldet werden können.

Voraussetzung ist, dass

– die einschlägige Klausel zur Nachhaftung beim Vorversicherer rechtswirksam ist,

– ferner beim Vorversicherer nur wegen des Zeitablaufs kein Versicherungsschutz besteht und

– der Schaden während der Laufdauer des Versicherungsvertrages oder bei Beendigung des Versicherungsvertrages infolge endgültiger Aufgabe des Unternehmens der Informations- oder Telekommunikationstechnologie – nicht jedoch aufgrund § 39 VVG – während der 10-jährigen Nachhaftung bei dem Versicherer dieses Vertrages angemeldet wird.

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

3. Örtliche Geltung

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

Sofern wegen lokaler gesetzlicher Regelungen (insbesondere aufgrund sog. „Non-admitted"-Regelungen) die Gewährung von Versicherungsschutz aus diesem Vertrag rechtlich nicht zulässig sein sollte, besteht Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang des Vertragsteils „Versicherung des Finanzinteresses (Financial Interest Cover – FInC)", sofern dieser im Versicherungsschein als vereinbart dokumentiert ist.

4. Versicherte Personen

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

– ehemalige und aktuell tätige Betriebsangehörige

– in den Betrieb eingegliederte Mitarbeiter fremder Unter- nehmen für Schäden, die sie in ihrer Tätigkeit für die Versiche- rungsnehmerin oder eine Tochtergesellschaft verursachen,

– Organe,

– Geschäftsführer

– Datenschutzbeauftragter und

– Gesellschafter.

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

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

Den versicherten Personen gleichgestellt sind

– deren Familienmitglieder, sofern diese für Schadenereignisse, die von den versicherten Personen verursacht wurden, in Anspruch genommen werden,

– deren Erben und gesetzliche Vertreter (Vormund, Nachlass- verwalter, Insolvenzverwalter etc.), sofern diese für von den versicherten Personen verursachten Schadenereignissen in Anspruch genommen werden, welche vor deren Tod, Urteils- unfähigkeit, Zahlungsunfähigkeit oder Insolvenz eingetreten sind.

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

5. Neubeherrschung/Verschmelzung/Liquidation/ Insolvenz der Versicherungsnehmerin

a. Im Fall der Übernahme der Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter an der Versicherungsnehmerin durch eine oder mehrere natürliche oder juristische Personen (Neubeherrschung) während der laufenden Versicherungsperiode besteht der Versicherungsschutz auch für nach der Neubeherrschung begangene Schadenereignisse fort, sofern die versicherten Personen durch die Neubeherrschung nicht unter den Versicherungsschutz eines anderen Versicherungsvertrages dieser Art bei der Zurich Insurance Group Ltd oder einer zu diesem Konzern gehörenden Gesellschaft fallen.

   Eine Neubeherrschung liegt nicht vor, wenn eine Verschiebung von Anteilen unter bestehenden Gesellschaftern oder die Übertragung von Anteilen auf Eltern, Kinder oder Geschwister bisheriger

Anteilseigner oder auf Stiftungen stattfindet.

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

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

Für den Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit ist der Zeit- punkt der rechtlichen Wirksamkeit gegenüber Dritten maßgeblich.

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

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

IV. Tochtergesellschaften

1. Versicherungsschutz besteht auch für Tochtergesellschaften

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

- die absolute Mehrheit, also mehr als 50 % der Stimmrechte der Gesellschafter oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des die Finanz- und Geschäftspolitik bestimmenden Verwaltungs-, Aufsichtsrats- oder sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen und die Versicherungsnehmerin gleichzeitig Gesellschafterin mit mindestens 20 % der Stimmrechte ist, oder
- das Recht, die Finanz- und Geschäftspolitik aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens zu bestimmen oder
- die Versicherungsnehmerin sich zur Erreichung eines eng begrenzten und genau definierten Ziels der Versicherungsnehmerin bzw. eines Tochterunternehmens einer Gesellschaft bedient und sie bei dieser unmittelbar oder mittelbar bei wirtschaftlicher Betrachtung die Mehrheit der Chancen und Risiken trägt (Zweckgesellschaft). Neben Unternehmen können Zweckgesellschaften auch sonstige juristische Personen des Privatrechts oder unselbstständige Sondervermögen des Privatrechts, ausgenommen Spezial-Sondervermögen im Sinne des § 2 Absatz 3 des Investmentgesetzes sein.

2. Neue Tochtergesellschaften

Erwirbt oder gründet die Versicherungsnehmerin nach dem Beginn der Versicherung eine Tochtergesellschaft, besteht für die neue Tochtergesellschaft und deren versicherte Personen automatisch Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die nach dem Erwerb oder Beginn der Gründung eingetreten sind. Der Versicherungsschutz besteht auch für den Fall, dass die Gründung nicht abgeschlossen wird. Voraussetzung für den automatischen Versicherungsschutz ist, dass, diese Tochtergesellschaft

- keine andere IT-Dienstleistung oder kein anderes IT-Produkt als die Versicherungsnehmerin ausübt bzw. herstellt,
- ihren Unternehmenssitz innerhalb des europäischen Wirtschaftsraums hat,
- keine Umsatzsumme von mehr als 30 % des im zuletzt ver- öffentlichten Geschäftsbericht ausgewiesenen konsolidierten Konzernumsatzes der Versicherungsnehmerin aufweist und

die Versicherungsnehmerin den Versicherer innerhalb von drei Monaten nach dem Erwerb oder der Gründung einer solchen Tochtergesellschaft in Textform benachrichtigt. In Bezug auf neu erworbene Tochtergesellschaften, die eine der zuvor beschriebenen Voraussetzungen nicht erfüllen, besteht ab dem Erwerb oder Beginn der Gründung für die neue Tochtergesellschaft und deren versicherte Personen vorläufig Versicherungsschutz für Versicherungsfälle, die nach dem Erwerb oder Beginn der Gründung eingetreten sind. Befindet sich diese neu erworbene oder gegründete Tochtergesellschaft außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums besteht der vorläufige Versicherungsschutz für die Versicherungsnehmerin über den Vertragsteil 2 Versicherung des Finanzinteresses. Dieser vorläufige Versicherungsschutz entfällt rückwirkend, wenn die Versicherungsnehmerin dem Versicherer den Erwerb oder die Gründung nicht unverzüglich, spätestens innerhalb von drei Monaten, angezeigt hat und sich die Versicherungsnehmerin und der Versicherer nicht innerhalb eines Monats ab Zugang dieser Anzeige über die Einbeziehung der neuen Tochtergesellschaft in diesen Versicherungsvertrag schriftlich geeinigt haben. Der Versicherer behält sich insoweit vor, zusätzliche Risikoinformationen einzuholen, die Bedingungen dieses Versicherungsvertrages zu modifizieren und eine zusätzliche Prämie zu erheben. Der Versicherungsschutz ist davon abhängig, dass die Versicherungsnehmerin bei Fälligkeit und falls zutreffend eine vom Versicherer für diese Tochtergesellschaft verlangte Zusatzprämie zahlt.

Eine Rückwärtsversicherung besteht für neue Tochtergesellschaften nicht automatisch. Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse, die der Versicherungsnehmerin bis zum Zeitpunkt des Erwerbs der Tochtergesellschaft bekannt waren.

Als bekannt gilt ein Schadenereignis auch dann, wenn es von der Versicherungsnehmerin als solches erkannt wurde oder ihr gegenüber als solches bezeichnet wurde auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben oder angedroht wurden. Für den Zeitpunkt des Erwerbs sowie der Neugründung ist der Zeitpunkt der rechtlichen Wirksamkeit gegenüber Dritten maßgeblich.

3. Ehemalige Tochtergesellschaften

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

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

V. Wissenszurechnung/Vorvertragliche Anzeigepflicht- verletzung

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

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

Als Repräsentanten gelten nur

- der für die Entwicklung des IT-Produkts und die Ausführung der IT-Dienstleistung zuständige Vorstand/-geschäftsführer der Versicherungsnehmerin bzw. der Tochtergesellschaften bzw. mit den vorgenannten Personen vergleichbare Funktionsträger bei Tochtergesellschaften ausländischen Rechts sowie
- der Vorstandsvorsitzende/Sprecher des Vorstandes bzw. der Vorsitzende/Sprecher der Geschäftsleitung der Versicherungsnehmerin bzw. der Tochtergesellschaften bzw. mit den vorgenannten Personen vergleichbare Funktionsträger bei Tochtergesellschaften ausländischen Rechts, sowie
- Personen, welche den Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags und/oder den Fragebogen unterzeichnet haben.

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

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

Der Versicherer verzichtet auf die ihm nach § 19 VVG infolge einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung zustehenden Rechte.

Der Versicherer verpflichtet sich im Versicherungsfall eine Anfechtung wegen einer arglistigen Täuschung, welche bei Vertragsschluss oder einer Vertragsverlängerung begangen wurde, nicht zu erklären.

Bei der Anwendung des Ausschlusses gemäß dem 1. Teil III Ziffer 19 und dem 2. Teil IV. Ziffer 17 werden einer Versicherungsnehmerin die Pflichtverletzungen, Handlungen oder Unterlassungen einer anderen Versicherungsnehmerin nicht zugerechnet.

Dies gilt nicht für den Versicherungsschutz wegen Haftpflicht aus Verstößen gegen den Datenschutz.

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

VI. Gefahrerhöhungen

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

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

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

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

VII. Obliegenheiten/Verhalten im Versicherungsfall

1. Anzeigepflichten betreffend Versicherungsfälle/ Deckungserweiterungen

Die Versicherungsnehmerin und die Tochtergesellschaften haben den Versicherer unverzüglich über den Eintritt eines Versicherungsfalls in Textform zu unterrichten.

Die Versicherungsnehmerin und die Tochtergesellschaften haben den Versicherer zudem unverzüglich in Textform über solche Sachverhalte zu unterrichten, für welche Versicherungsschutz im Rahmen der Deckungserweiterungen gemäß dem 1. Teil Ziffer II. beansprucht werden kann.

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

2. Kooperation, Abwendung, Minderung

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

Sie haben den Versicherer bei der Abwehr des Haftpflichtanspruches sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung soweit zumutbar zu unterstützen, ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle relevanten Tatumstände mitzuteilen sowie alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalles erheblichen Schriftstücke einzu- senden.

3. Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Wird eine vor Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllende Obliegenheit verletzt, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats nach Kenntniserlangung von der Obliegenheitsverletzung den Vertrag fristlos kündigen.

Ein solches Kündigungsrecht besteht für den Versicherer hingegen nicht, sofern die Versicherungsnehmerin nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

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

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

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

Erfolgt eine Obliegenheitsverletzung arglistig, ist der Versicherer leistungsfrei.

VIII. Prämienregulierung, Prämienangleichung

Grundlage der Prämienberechnung sind die Angaben im Prämien-

regulierungsbogen und/oder sonstiger Feststellungen für das abgelaufene Versicherungsjahr.

Die Versicherungsnehmerin hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind.

Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen.

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

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

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

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

IX. Anspruchsberechtigung und Ersatzanspruch gegen den Versicherer

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

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

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

X. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Für alle Streitigkeiten aus oder im Zusammenhang mit dem vorliegenden Versicherungsvertrag gilt ausschließlich deutsches Recht unter Ausschluss internationalen Privatrechts.

Es gelten insbesondere die Vorschriften des VVG, soweit durch diese Bedingungen vom VVG nicht abgewichen wird.

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

XI. Mitteilungen an den Versicherer

„Versicherer" dieses Versicherungsvertrages ist die Zurich Insurance Europe AG Niederlassung für Deutschland, Commercial Insurance Germany, Postfach 900410, 60444 Frankfurt am Main, Deutschland.

Alle für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen sind gegenüber der Zurich Insurance Europe AG Niederlassung für Deutschland, Commercial Insurance Germany, Postfach 900410, 60444 Frankfurt am Main, Deutschland, in Textform abzugeben, sofern innerhalb dieser Bedingungen Anderweitiges nicht bestimmt ist.

XII. Sanktionsklausel

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

Vertragsteil 2

Versicherung des Finanzinteresses

(Financial Interest Cover - FInC)

Vorbemerkung zu Vertragsteil 2

Einige Staaten verbieten den Betrieb des Versicherungsgeschäftes durch einen lokal nicht zugelassenen Versicherer. Unternehmen, die ihren Sitz in einem solchen Staat haben, sowie deren Mitarbeiter werden daher im Rahmen des Vertragsteils 2 nicht mitversichert.

1. Allgemeine Bestimmungen

a) Die Versicherung des Finanzinteresses bietet Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertragsteils 2. Ihr Deckungsumfang ergibt sich aus den Bestimmungen dieses Vertragsteils 2.

b) Die Versicherungsnehmerin ist die Muttergesellschaft, die diese Versicherung des Finanzinteresses ausschließlich auf eigene Rechnung abgeschlossen hat.

2. Versicherungsgegenstand

a) Die Versicherungsnehmerin hält Beteiligungen an Tochtergesellschaften mit Sitz in solchen Staaten, die den Betrieb des Versicherungsgeschäfts durch einen dort nicht zugelassenen Versicherer verbieten (Staaten mit Erlaubnisvorbehalt). Gegenstand dieser Versicherung ist das Interesse der Versicherungsnehmerin, den wirtschaftlichen Wert ihrer Beteiligung an solchen Tochtergesellschaften im Falle von Cyberschäden (inklusive Abwehrkosten) aufrechtzuerhalten und vor daraus folgenden, eigenen finanziellen Verlusten geschützt zu sein. Die Versicherung bezieht sich ausschließlich auf reine Vermögensinteressen der Versicherungsnehmerin.

b) Versichert sind Beteiligungen

i. an Tochtergesellschaften, welche die Voraussetzungen der Definition zu Tochtergesellschaften gemäß des Vertragsteils 1 erfüllen und, die ihren Sitz in Staaten mit Erlaubnisvorbehalt haben.

ii. an Tochtergesellschaften, die im Sinne des Vertragsteils 1 neu gegründet oder erworben werden und ihren Sitz in Staaten mit Erlaubnisvorbehalt haben.

c) Diese Tochtergesellschaften werden durch diesen Vertragsteil 2 weder berechtigt noch verpflichtet und sind keine mitversicherten Unternehmen.

3. Versicherungsfall

a) Der Versicherungsfall liegt vor, wenn sich der Wert einer Beteiligung in Folge eines Schadensfalls mindert, der von einer in das Versicherungsprogramm integrierten lokalen Police nicht oder nicht ausreichend gedeckt ist und der die Voraussetzungen für einen gedeckten Cyberschaden im Sinne des Vertragsteils 1 erfüllen würde, und dadurch für die Versicherungsnehmerin das wirtschaftliche Bedürfnis entsteht, zum Ausgleich der Wertminderung aus ihrem eigenen Vermögen Aufwendungen zu Gunsten der Tochtergesellschaft zu tätigen; das Gleiche gilt für den Fall, dass eine lokale Police nicht besteht. Unerheblich ist, ob die Versicherungsnehmerin tatsächlich Aufwendungen für die Tochtergesellschaft tätigt.

b) Der Versicherungsfall gilt als zu dem Zeitpunkt eingetreten, zu dem nach den Bestimmungen des Vertragsteils 1 der Eintritt des Schadensfalls bei der Tochtergesellschaft anzunehmen wäre.

4. Versicherungsleistung (Taxe)

a) Der Versicherer leistet an die Versicherungsnehmerin einen Ausgleich für die Wertminderung der Beteiligung.

b) Als Wertminderung gilt derjenige Betrag, der vom Versicherer zu ersetzen gewesen wäre, wenn Versicherungsschutz unter dem Vertragsteils 1 hätte wirksam vereinbart werden können.

c) Für die Bemessung der Versicherungsleistung ist unerheblich, wenn die Versicherungsnehmerin an einer Tochtergesellschaft weniger als 100 % der Anteile hält.

5. Leistungserbringung

Zahlungen des Versicherers erfolgen in EURO und ausschließlich an die Versicherungsnehmerin in Deutschland. Es steht im unternehmerischen Ermessen der Versicherungsnehmerin, wie sie die erlangte Versicherungsleistung verwendet.

6. Anrechnung der Leistungen

Versicherungsleistungen aus diesem Vertragsteil 2 werden als Leistung auf vereinbarte Höchst- und Jahreshöchstentschädigungen des Versicherungsprogramms angerechnet.

7. Obliegenheiten

a) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

b) Die Versicherungsnehmerin muss nach Möglichkeit für die Vermeidung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit sie für die Versicherungsnehmerin zumutbar sind. Ferner hat die Versicherungsnehmerin darauf hinzuwirken, dass die Tochtergesellschaft schnellstmöglich einen geeigneten Krisenmanager beauftragt, um den bei der Tochtergesellschaft entstehenden Schaden möglichst gering zu halten.

c) Die Versicherungsnehmerin hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadensberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und Schadensregulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens erheblich sind, müssen dem Versicherer mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

d) Verletzt die Versicherungsnehmerin eine Obliegenheit aus diesem Vertragsteil 2, gelten die Regelungen des Vertragsteils 1 über die Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen entsprechend.

8. Mehrstufige Beteiligungsverhältnisse

Die vorstehenden Vorschriften gelten entsprechend, wenn die Versicherungsnehmerin an den Tochtergesellschaften in Staaten mit Erlaubnisvorbehalt nicht direkt, sondern indirekt beteiligt ist. In diesem Fall ersetzt der Versicherer der Versicherungsnehmerin den Wertverlust der Anteile an den direkt gehaltenen Tochtergesellschaften, soweit dieser durch einen Schadensfall im Sinne von Ziffer 3 dieses Vertragsteils 2 an den Beteiligungsunternehmen in Staaten mit Erlaubnisvorbehalt entstanden ist. Die Festsetzung der Versicherungsleistung erfolgt gemäß Ziffer 4 dieses Vertragsteils 2.

9. Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertragsteils 2 ganz oder teilweise unwirksam oder nichtig sein oder werden, werden die weiteren Bestimmungen dieses Vertragsteils 2. und die Bestimmungen des Vertragsteils 1 davon nicht berührt. Die Parteien werden dann eine neue, wirksame Regelung vereinbaren, die der Altregelung möglichst nahekommt. Entsprechend ist zu verfahren, wenn sich bei der Durchführung dieses Vertragsteils 2 eine ergänzungsbedürftige Lücke ergibt.