

Interloyd

VERSICHERUNGS-AG

**Business Vorsorge
CyberSchutz 2017**

www.Interloyd.de

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Vertragsinformationen gemäß §§ 7, 8 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)	3
Widerrufsbelehrung	6
Business Vorsorge CyberSchutz Leistungsübersicht	8
Besondere Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz	11
Teil A Definition eines Cyber-Angriffs im Business Vorsorge CyberSchutz.....	11
Teil B CyberSchutz Eigenschaden und Serviceleistungen.....	12
Teil C Ausschlüsse.....	15
Teil D Übergreifende Regelungen.....	16
Teil E Definitionen.....	19
Allgemeine Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz	20
Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung.....	20
Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung.....	21
Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten.....	23
Weitere Regelungen.....	25
Versicherungsausweis für Rechtsschutzleistungen in Business Vorsorge CyberSchutz	27
Versicherungsumfang.....	28
Datenschutzhinweise der Interlloyd Versicherungs-AG	30
Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO	32
Übersicht der Dienstleister des ARAG Konzerns	33

Allgemeine Vertragsinformationen gemäß §§ 7, 8 Versicherungsvertrags- gesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 der Verordnung über Informations- pflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

1 Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Vertragspartner für Ihren Vorsorge CyberSchutz ist die
Interlloyd Versicherungs-AG
ARAG Platz 1, 40742 Düsseldorf
Vorstand: Christian Vogée (Sprecher), Uwe Grünewald,
Zouhair Haddou-Temsamani, Katrin Unterberg
Sitz und Registergericht: Düsseldorf, HRB 34575

2 Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der Interlloyd Versicherungs-Aktiengesellschaft ist die Sach-, Haftpflicht-, Unfall-, und Rechtschutzversicherung.

3 Vertragsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Versichert ist auf Grundlage der „**Allgemeine Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz**“ und weiterer Besonderer Bedingungen (BBR) die Absicherung des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen für Schäden, die in Folge eines Cyber-Angriffs entstehen.

4 Gesamtpreis der Versicherung

Den zu entrichtenden Gesamtpreis für die angebotene Business Vorsorge CyberSchutz einschließlich etwaiger Ratenzahlungszuschläge sowie der zurzeit gültigen Versicherungssteuer und die gewählte Zahlweise können Sie dem Antrag entnehmen.

5 Zusätzliche Kosten

Zusätzliche vertragliche Kosten fallen nicht an.

6 Beitragszahlung

Der Beitrag einschließlich der Zuschläge ist ein Jahresbeitrag und wird vom Versicherungsbeginn an gerechnet. Er ist zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu entrichten, kann aber auch unterjährig in gleichen Beitragsraten, das heißt monatlich, vierteljährlich oder halbjährlich gezahlt werden. Der Beitrag gilt bei unterjähriger Zahlungsweise bis zur Fälligkeit als gestundet.

Der Erstbeitrag wird nach Abschluss des Vertrages fällig, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Bei späterer Zahlung beginnt der Versicherungsschutz erst mit dem Tag der Zahlung, es sei denn, die verspätete Zahlung beruht nicht auf Ihrem Verschulden.

Folgebeiträge sind jeweils zum Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums zu zahlen.

Bei erteiltem SEPA-Lastschriftmandat hat der Versicherungsnehmer sicherzustellen, dass das zum Einzug angegebene Konto zum Zeitpunkt der Fälligkeit die erforderliche Deckung aufweist.

Verträge mit Beitrag nach einem Assekuranztarif werden nach Wegfall der Voraussetzungen hierfür zum Normaltarif fortgeführt.

7 Gültigkeitsdauer der zur Verfügung stehenden Informationen

An konkrete Informationen zu Produkten der Interlloyd Versicherungs-AG, insbesondere hinsichtlich der genannten Beiträge, halten wir uns einen Monat gebunden.

8 Zustandekommen des Vertrags, Antragsbindefrist, Beginn des Versicherungsschutzes

Eine Antragsannahme der Interlloyd Versicherungs-AG erfolgt durch die Ausstellung eines Versicherungsscheins oder eine Annahmeerklärung.

Bei einer Anfrage durch den Versicherungsnehmer (Invitatio-Antrag) erfolgt das Angebot durch die Interlloyd Versicherungs-AG und die Annahme des Angebots durch Annahmeerklärung des Versicherungsnehmers.

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig gezahlt wird (siehe Ziffer 3 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz).

9 Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

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

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- die Widerrufsbelehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

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

Interlloyd Versicherungs-AG, ARAG-Platz 1, 40472 Düsseldorf

Telefax: +49 211 963-3033

E-Mail: service@interlloyd.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie. Wir haben zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (zum Beispiel Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Widerrufsbelehrung

Die vollständige Widerrufsbelehrung einschließlich der Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen finden Sie unter der Überschrift Widerrufsbelehrung.

10 Laufzeit und Beendigung des Vertrages, insbesondere durch Kündigung

Die vereinbarte Laufzeit des Vertrages folgt aus den konkreten Vertragsvereinbarungen (zum Beispiel dem Antrag).

Der Business Vorsorge CyberSchutz kann von beiden Parteien erstmalig zum Ende der vereinbarten Vertragslaufzeit, spätestens jedoch nach drei Jahren gekündigt werden. Wird er nicht gekündigt, verlängert sich das Vertragsverhältnis bei Verträgen von mindestens einjähriger Vertragsdauer mit dem Ablauf der vereinbarten Vertragszeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend. Es ist dann zum Ende des jeweils folgenden Versicherungsjahres kündbar. Kündigungen müssen dem jeweils anderen Vertragspartner drei Monate vor Ablauf der Versicherung vorliegen.

Erbringt die ARAG eine Leistung aus diesem Vertrag, kann der Vertrag vorzeitig in Textform gekündigt werden. Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat.

11 Anwendbares Recht/zuständiges Gericht/Kommunikationssprache

Der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Business Vorsorge CyberSchutz liegt ebenso das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 13, 17, 21, 29 ZPO und § 215 VVG.

Die Versicherungsbedingungen und sämtliche vor oder nach Vertragsschluss ausgehändigten Informationen werden in deutscher Sprache verfasst. Die Interlloyd Versicherungs-AG wird die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages in deutscher Sprache führen.

12 Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Die InterLloyd Versicherungs-AG ist Mitglied im Verein „Versicherungsombudsmann e.V.“, einer unabhängigen Einrichtung der deutschen Versicherungswirtschaft zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Verbrauchern und Versicherungsunternehmen. Sie haben die Möglichkeit, diese Stelle anzurufen, wenn es sich um einen Anspruch aus Ihrem Versicherungsvertrag oder dessen Anbahnung oder Vermittlung handelt. Sie erreichen den Versicherungsombudsmann unter:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt für Sie hiervon unberührt.

13 Beschwerdegesuch bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Eine Beschwerde des Versicherungsnehmers kann auch direkt gerichtet werden an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

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

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

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

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

Interlloyd Versicherungs-AG, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Telefax +49 211 963 3033

E-Mail service@interlloyd.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt berechnet:

Anzahl der Tage, an denen	1/360 des Jahresbeitrags bzw.
Versicherungsschutz bestanden hat	1/30 des Monatsbeitrags

Wir haben zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (zum Beispiel Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

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

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;

7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
8. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
9. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
14. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

– Ende der Widerrufsbelehrung –

Business Vorsorge CyberSchutz Leistungsübersicht

Versicherungssummen (Höchstentschädigungsgrenzen)

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall für **alle unten genannten Leistungsarten/Kostenpositionen** für **zielgerichtete Angriffe maximal 100.000 Euro** (inklusive Kosten) und für **nicht zielgerichtete Angriffe maximal 5.000 Euro** (inklusive Kosten), sofern kein anderes Sublimit genannt ist. Die Versicherungssummen/Höchstentschädigungsgrenzen stehen – auch wenn sie aus Gründen der Übersichtlichkeit mehrfach aufgeführt sind – nur einmal zur Verfügung.

Die genannten Versicherungssummen (Höchstentschädigungsgrenzen) stehen je Versicherungsjahr einmal zur Verfügung.

Es gilt ein grundsätzlicher Selbstbehalt je Versicherungsfall in Höhe von 500 Euro vereinbart. Der Selbstbehalt wird bei jeder Leistungsart in Abzug gebracht, insgesamt aber nur einmal je Versicherungsfall.

Zeichenerklärung ● mitversichert ○ optional – nicht versichert

Definition eines Cyber-Angriffs	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Ein Cyber-Angriff ist ein direkter, gezielter Angriff über das Internet auf die IT-Systeme oder die Webseite des Versicherungsnehmers	A 1.1	100.000 €
Hierzu zählen insbesondere:		
unbefugte Zugriffe auf personenbezogene Daten	A 1.1	●
unberechtigte Aneignung von Zugangsdaten des Versicherungsnehmers	A 1.1	●
Veränderung der Webseite des Versicherungsnehmers	A 1.1	●
(D)DoS-Angriffe auf die IT-Systeme des Versicherungsnehmers	A 1.1	●
Zielgerichtet ist ein Angriff auch, wenn er sich speziell gegen die Branche des Versicherungsnehmers richtet	A 1.1	●
Mitversichert gelten nicht zielgerichtete Angriffe durch eine Übermittlung von Schadsoftware (z. B. Viren, Würmer, Trojaner)	A 1.2	5.000 €
Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall für alle unten genannten Leistungsarten/Kostenpositionen für zielgerichtete Angriffe maximal 100.000 Euro (inklusive Kosten) und für nicht zielgerichtete Angriffe maximal 5.000 Euro (inklusive Kosten), sofern kein anderes Sublimit genannt ist. Die Versicherungssummen/Höchstentschädigungsgrenzen stehen – auch wenn sie aus Gründen der Übersichtlichkeit mehrfach aufgeführt sind – nur einmal zur Verfügung.		

Gegenstand der Versicherung	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Versicherungsschutz besteht für die aufgeführten zusätzlichen Kosten/Leistungsarten, die dem Versicherungsnehmer infolge des Cyber-Angriffs auf die IT-Systeme und der damit verbundenen Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder des Missbrauchs von versicherten Programmen und Daten entstehen	B 1.1	●
Versicherte IT-Systeme sind der Verbund elektronischer datenverarbeitender Systeme, darunter fallen	B 1.1	●
vom Versicherungsnehmer stationäre und mobile Hard- und Softwaresysteme	B 1.1	●
Als IT-Systeme gelten nicht industrielle Steuerungsanlagen wie zum Beispiel Informationstechnologien zur Steuerung technischer Prozesse	B 1.1	–
Versicherungsschutz für sämtliche Programme und Daten, die zur Abwicklung des Geschäftsbetriebes benötigt werden, wie:	B 1.2	●
Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware sowie die elektronischen Daten, wie Auftragsdaten, Kundendaten und personenbezogene Daten des Versicherungsnehmers	B 1.2	●

Cyber-IT-Dienstleistungen	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Versicherte Leistungen		
Versichert sind IT-Dienstleistungen infolge von Cyber-Angriffen auf die IT-Systeme des Versicherungsnehmers und der damit verbundenen Beschädigung, Zerstörung, Blockierung oder des Missbrauchs von versicherten Programmen oder Daten	B 2.1	●
Versicherte Kosten		
Kosten für die notwendigen Kosten des IT-Dienstleisters (Honorare, Aufwendungen und Auslagen)	B 2.1.4	●

Cyber-IT-Dienstleistungen	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Kosten für Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, wenn diese den IT-Dienstleister unterstützen.	B 2.1.4	•
Mitversicherung der Dienstleisterkosten, wenn sich der vermutete Cyber-Angriff nicht bestätigt	B 2.1.5	max. 2 Tagessätze*

Cyber-Datenschaden	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Versicherte Leistungen		
Versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten und Programmen infolge von Cyber-Angriffen auf die IT-Systeme des Versicherungsnehmers und der damit verbundenen Beschädigung, Zerstörung, Blockierung oder des Missbrauchs von versicherten Programmen oder Daten	B 2.2	•
Versicherte Kosten		
Kosten für die Wiederherstellung der IT-Systeme in die zuletzt funktionierende Konfiguration vor Schadeneintritt	B 2.2.1.a	•
Kosten für die maschinelle Wiedereingabe aus Sicherungsdatenträgern (z.B. Wiederaufspielen des letzten Backup)	B 2.2.1.b	•
Kosten für die Wiederbeschaffung und Neuinstallation von Standardprogrammen	B 2.2.1.c	•
Kosten für die Wiedereingabe von Programmdateien individuell hergestellter Programme und Programmiererweiterungen	B 2.2.1.d	•
Kosten für die manuelle Wiedereingabe von Daten	B 2.2.1.e	5.000 €

Cyber-Mehrkosten	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Versicherte Leistungen		
Versichert sind Mehrkosten für den Fall, dass die technische Einsatzmöglichkeit versicherten IT-Systeme durch einen Cyber-Angriff unterbrochen oder beeinträchtigt ist.	B 2.3	•
Versicherte Kosten		
Kosten für die Anmietung fremder IT-Technik wie Computer und Server	B 2.3.2 a	•
Kosten für die Anmietung von Telekommunikationseinrichtungen	B 2.3.2 b	•
zusätzliche Kosten für die Anstellung von Aushilfskräften	B 2.3.2 c	•
Haftzeit und Selbstbehalt		
Die Haftzeit beträgt	B 2.3.1	14 Tage
Es gilt ein zeitlicher Selbstbehalt vereinbart	B 2.3.1	48 Stunden

Cyber-Computer-Betrug	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Versicherungsschutz besteht für Vermögensschäden durch Cyber-Computer-Betrug.	B 2.4	5.000 €* •
Versichert ist der vorsätzliche, rechtswidrige, zielgerichtete und in betrügerischer Absicht durchgeführte Cyber-Angriff auf die IT-Systeme des Versicherungsnehmers.	B 2.4.1	•
• durch eine Manipulation der Webseite des Versicherungsnehmers	B.2.4.1 a	•
• durch Nutzung des Online-Bankings des Versicherungsnehmers	B.2.4.1 b	•
• durch Betrug mit Hilfe von Phishing oder Pharming oder Identitätsdiebstahl	B. 2.4.1 c	•
Versicherungsschutz besteht für Vermögensschäden durch Cyber-Computer-Betrug, wenn auf Rechnung des Versicherungsnehmers Geld überwiesen wird.	B 2.4.2 a	im Rahmen des Sublimits für Computer-Betrug
Versicherungsschutz besteht für Vermögensschäden durch Cyber-Computer-Betrug, wenn auf Rechnung des Versicherungsnehmers und ohne Rechtsgrund eigene Waren verschickt werden.	B 2.4.2 b	im Rahmen des Sublimits für Computer-Betrug

Cyber-Bedrohung/Erpressung	Teil/Ziffer	Umfang/Sublimit
Versicherte Leistungen		
Zugangssperrung zu seinen Daten und Programmen	B 2.5.1. a	•
Störung seiner IT-Systeme	B 2.5.1 b	•

Besondere Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz

Teil A Definition eines Cyber-Angriffs im Business Vorsorge CyberSchutz

- 1 Der Versicherer bietet auf Basis des nachstehend näher beschriebenen Deckungsumfangs Versicherungsschutz für Schäden durch Cyber-Angriffe, die im Rahmen des versicherten Geschäftsbetriebs oder der sonstigen versicherten Tätigkeiten erfolgen.
- 1.1 Unter einem Cyber-Angriff im Sinne dieser Bedingungen wird ein direkter, gezielter Angriff über das Internet auf die Informations- und Telekommunikationstechnik (IT-Systeme) oder die Webseite des Versicherungsnehmers verstanden. Hierzu zählen insbesondere
- unbefugte Zugriffe auf personenbezogene Daten,
 - unberechtigte Aneignung von Zugangsdaten des Versicherungsnehmers,
 - Veränderungen der Webseite des Versicherungsnehmers,
 - (D)DoS-Angriffe auf die IT-Systeme des Versicherungsnehmers,
- wenn dadurch die IT-Systeme oder die Webseite des Versicherungsnehmers beschädigt, zerstört, verändert, blockiert oder missbraucht werden.
- Zielgerichtet ist ein Cyber-Angriff auch, wenn er sich speziell gegen die Branche des Versicherungsnehmers richtet.
- Für den Business Vorsorge CyberSchutz gilt insgesamt über alle Vertragsteile und Leistungsarten eine
- Versicherungssumme von 100.000 Euro je Versicherungsfall und Versicherungsjahr vereinbart. Besondere Versicherungssummen (Sublimits im Rahmen der vorgenannten Versicherungssumme) sind im Einzelfall innerhalb der nachstehenden Vertragsteile vereinbart. Sublimits werden jeweils auf die Versicherungssumme angerechnet und verringern diese im Fall der Auszahlung.
- 1.2 Mitversichert gelten
- nicht zielgerichtete Cyber-Angriffe durch eine Übermittlung von Schadsoftware/Malware (zum Beispiel Viren, Würmer sowie Trojaner), die auf den IT-Systemen des Versicherungsnehmers befindliche Daten oder Software löscht oder verändert oder die Integrität und Verfügbarkeit von Daten und/oder IT-Systemen stört. Es gilt die hierfür vereinbarte Entschädigungsgrenze.
- Für die mitversicherten nicht zielgerichteten Cyber-Angriffe durch eine Übermittlung von Schadsoftware/ Malware (zum Beispiel Viren, Würmer sowie Trojaner) gilt im Rahmen der vorgenannten Versicherungssumme für Cyber-Angriffe eine Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr in Höhe von 5.000 Euro vereinbart.

1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherungsschutz besteht für die im Folgenden aufgeführten zusätzlichen Kosten, die dem Versicherungsnehmer infolge des Cyber-Angriffs auf seine IT-Systeme und der damit verbundenen Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder des Missbrauchs von versicherten Programmen und Daten entstehen.

IT-Systeme sind der Verbund elektronischer datenverarbeitender Systeme. Darunter fallen sämtliche vom Versicherungsnehmer genutzte stationäre und mobile Hard- und Softwaresysteme. Hierzu gehören insbesondere Computer, Server, Videokonferenzsysteme, aber auch beruflich genutzte mobile Endgeräte (Tablets, Mobiltelefone) einschließlich Netzwerkkomponenten.

Als IT-Systeme im Sinne dieser Bedingungen gelten nicht industrielle Steuerungsanlagen wie zum Beispiel Informationstechnologien zur Steuerung oder zur Kontrolle technischer Prozesse, eingebettete Systeme (embedded systems) und SCADA-Systeme (supervisory control and data acquisitionsystems).

1.2 Versicherte Programme und Daten sind alle Programme und Daten, die sich zur Abwicklung des Geschäftsbetriebs oder der sonstigen versicherten Tätigkeiten auf den IT-Systemen des Versicherungsnehmers befinden. Zu den versicherten Programmen und Daten zählen insbesondere Programme wie Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware sowie die elektronischen Daten, insbesondere Auftragsdaten, Kundendaten und personenbezogene Daten des Versicherungsnehmers.

1.2.1 Nicht versichert sind

- Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist. Dazu zählen zum Beispiel Raubkopien, nicht lizenzierte Programme, illegal erworbene Daten und Programme;
- nicht betriebsfertige, nicht freigegebene oder nicht lauffähige Programme; fehlerhaft eingegebene Daten;
- Daten und Programme, die sich nur in flüchtigen Speichern (zum Beispiel Arbeitsspeicher) befinden;
- Daten aus dem Gebiet der Glücksspiele, Wetten, Preisausschreiben, Vergünstigungen, Coupons, virtuellem Geld/ Cybermoney, zum Beispiel Bitcoins), Pornographie oder Wehrtechnik.

2 Leistungen des Versicherers

2.1 IT-Dienstleistungen

2.1.1 Liegt ein versicherter Cyber-Angriff an versicherten IT-Systemen, Daten und Programmen nach Teil A und Ziffer 1 Teil B der Bedingungen vor, werden in Abstimmung mit dem Versicherer Kosten für einen IT-Dienstleister übernommen.

2.1.2 Eine Ersatzpflicht bei einem versicherten Schaden liegt vor, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Der Versicherer wird vorab informiert und legt fest, ob und in welchem Umfang IT-Dienstleistungen zur Feststellung von Schadenursache und Schadenumfang bezahlt werden.

– Der Versicherer erteilt sein Einverständnis und beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen IT-Dienstleister.

– Die Beauftragung erfolgt zur Feststellung der Schadenursache und des -umfangs sowie für die Kosten zur Erarbeitung eines Maßnahmenplans.

2.1.3 Mitversichert sind auch Kosten für hieraus resultierende Empfehlungen geeigneter Maßnahmen zur Vorbeugung derartiger Schäden. Kein Versicherungsschutz besteht für Kosten, die durch die Umsetzung dieser Empfehlungen entstehen.

2.1.4 Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe der notwendigen Kosten

- für Dienstleister (Honorare, Aufwendungen und Auslagen);
- für den unterstützenden Einsatz des IT-Dienstleiters von Mitarbeitern des Versicherungsnehmers.

2.1.5 Wird durch den IT-Dienstleister festgestellt, dass kein versicherter Schaden vorliegt, werden die bis dahin aufgewendeten IT-Dienstleister-Kosten – maximal jedoch zwei Tagessätze – übernommen. Der vereinbarte Selbstbehalt wird zum Abzug gebracht.

2.1.6 Die Beauftragung des Dienstleiters durch den Versicherer hat insoweit keinen Einfluss auf die Feststellung möglicher Ansprüche aus der CyberSchutz-Versicherung oder aus anderen Versicherungsverträgen bei der Interloyd Versicherungs-AG sowie dem ARAG-Konzern.

2.2 Wiederherstellung von Daten und Programmen

2.2.1 Hat sich der Cyber-Angriff auf versicherte IT-Systeme, Daten oder Programme nach Teil A und B der Bedingungen bestätigt oder stimmt der Versicherer der Kostenübernahme im Vorfeld ausdrücklich schriftlich zu, leistet der Versicherer Entschädigung in Höhe der notwendigen Kosten zur Wiederherstellung der IT-Systeme, Daten und Programme. Versicherte Kosten sind die jeweils erforderlichen Kosten für die

- Wiederherstellung der IT-Systeme in die zuletzt funktionierende Konfiguration vor Schadeneintritt, zum Beispiel durch die Entfernung von Schadprogrammen, Wiederaufspielen von Sicherheitsaktualisierungen;
- maschinelle Wiedereingabe aus Sicherungsdatenträgern;
- Wiederbeschaffung und Neuinstallation von Standardprogrammen;
- Wiedereingabe von Programmdateien individuell hergestellter Programme und Programmerteilungen (zum Beispiel Konfigurationen, Funktionsblöcke) aus beim Versicherungsnehmer vorhandenen Belegen.
- Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung von Daten. So eine technische Wiederherstellung (zum Beispiel im Falle eines Kryptolockers) nicht möglich ist, werden nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer auch Kosten für die manuelle Wiedereingabe von notwendigen Daten erstattet. Notwendig sind Daten insbesondere, wenn sie zum reibungslosen Ablauf des laufenden Geschäftsbetriebs benötigt werden. Die Kosten für die manuelle Wiedereingabe von Daten sind im Rahmen der Gesamtversicherungssumme des

Vertrages je Versicherungsfall und -jahr in Höhe von 5.000 Euro mitversichert

Der Versicherer ersetzt auch zusätzliche Kosten, wenn versicherte Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen gesichert sind.

Voraussetzung für den Ersatz versicherter Kosten ist, dass die Kosten innerhalb von 12 Monaten ab Eintritt des Versicherungsfalls entstehen.

- 2.2.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
- Kosten, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer die Verwendung von nicht versicherten Daten oder Programmen zulässt oder solche selbst verwendet;
 - die Korrektur von manuell fehlerhaft eingegebenen Daten;
 - Fehlerbeseitigungskosten in Programmen, es sei denn, dass diese auf den versicherten Cyber-Angriff zurückzuführen sind;
 - Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen. Versichert sind jedoch Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass eine Wiederherstellung der versicherten IT-Systeme und Programme in gleicher Art und Güte nicht mehr möglich ist;
 - sonstige Vermögensschäden (sofern nicht über andere Vertragsteile versichert);
 - Kosten, die auch dann entstanden wären, wenn der Schaden nicht eingetreten wäre (zum Beispiel Wartung);
 - nicht notwendige Wiederbeschaffungen oder Wiedereingaben von Daten und Programmen.

- 2.2.3 Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden an Daten und Programmen durch
- die geplante Abschaltung und/oder Störung oder Ausfall der Hardware, des Rechenzentrums, der Netzwerkinfrastruktur, und -leitung oder der Klimaanlage. Dies gilt nicht, wenn diese Störungen oder Ausfälle durch einen versicherten Cyber-Angriff nach Teil A der Bedingungen verursacht werden;
 - Einführung, Erprobung oder Test neuer IT-Verfahren, IT-Systeme oder Programme;
 - die Verwendung von Daten und Programmen, die nach Ziffer 1.2.1 Teil B der Bedingungen nicht versichert sind. Dies gilt unabhängig davon, ob der Versicherungsnehmer diese selbst verwendet oder die Verwendung zulässt;
 - Fehler in Programmen, für die es bereits Aktualisierungen der Hersteller gibt, oder inkompatible Programme;

Darüber hinaus gelten auch die unter Vertragsteil C aufgeführten Ausschlüsse.

2.3 Mehrkosten für IT-Systeme

- 2.3.1 Wird die technische Einsatzmöglichkeit versicherter IT-Systeme sowie der Daten und Programme des Versicherungsnehmers infolge eines Cyber-Angriffs nach Teil A der Bedingungen sowie der weiterführenden Bestimmungen nach Teil B der Bedingungen unterbrochen oder beeinträchtigt, leistet der Versicherer Entschädigung für die dadurch entstehenden nachstehend aufgeführten Mehrkosten. Es gelten die gemäß Teil A der Bedingungen genannten Versicherungssummen und Höchstentschädigungen.

Versicherungsschutz besteht bis zu dem Zeitpunkt, ab dem eine Unterbrechung oder Beeinträchtigung nicht mehr entsteht, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit von 14 Tagen. Die Haftzeit beginnt mit Ablauf eines zeitlichen Selbstbehaltes von 48 Stunden nach Eintritt der Unterbrechung oder Beeinträchtigung der technischen Einsatzmöglichkeit der versicherten IT-Systeme.

- 2.3.2 Mehrkosten sind Kosten,
- die im normalen Betrieb des Versicherungsnehmers dem Grunde und/oder der Höhe nach nicht entstehen und
 - die zur Fortführung des Betriebs aufgewendet werden müssen und/oder dazu dienen, eine Abwendung oder Reduzierung der Unterbrechung oder Beeinträchtigung des Geschäftsbetriebs zu ermöglichen
- und es sich hierbei um
- die Kosten für die Anmietung fremder IT-Technik wie Computer, Server, Laptops mit dem Zweck, ausgefallene IT-Systeme mit kurzfristig angemieteten oder geleasten Geräten zu kompensieren;
 - die Kosten für die Anmietung von Telekommunikationseinrichtungen mit dem Zweck, ausgefallene IT-Systeme mit kurzfristig angemieteten oder geleasten Geräten zu kompensieren;
 - zusätzlichen Kosten für die Anstellung von Hilfskräften

- 2.3.3 Mehrkosten werden nur ersetzt, soweit ihr Aufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist. Der Versicherer leistet keine Entschädigung für sonstige Mehrkosten, insbesondere
- Aufwendungen, die über andere Vertragsteile bereits versichert sind;
 - Fortlaufende Kosten, wie zum Beispiel Abschreibungen und Zinsen sowie Löhne und Gehälter, soweit sie auch ohne den versicherten Schaden angefallen wären;
 - Personalabbaukosten, wie zum Beispiel Abfindungen und Umschulungen;
 - Entgehender Gewinn;
 - Vertrags- und Konventionalstrafen;
 - Aufwendungen aufgrund von Abnahmeverpflichtungen;
 - Gerichts- und Rechtsanwaltskosten;
 - Mehrkosten, die auf dem Umstand beruhen, dass zerstörte oder beschädigte Daten und Programme anlässlich der Wiederherstellung oder der Wiederbeschaffung geändert, verbessert oder überholt werden;
 - Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall nicht rechtzeitig über genügend Kapital zur Wiederherstellung/-beschaffung versicherter Daten und Programme verfügt.

- 2.3.4 Wirtschaftliche Vorteile, die sich nach Ablauf der Haftzeit ergeben, sind auf die Entschädigung anzurechnen.

- 2.3.5 Bei der Feststellung der Mehrkosten sind alle Umstände zu berücksichtigen, die die Kosten des Betriebs während der Haftzeit günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Unterbrechung oder Beeinträchtigung der IT-Systeme durch den Cyber-Angriff nicht erfolgt wäre.

2.4 Cyber-Computer-Betrug

2.4.1 In Erweiterung von Teil A und Teil B der Bedingungen besteht Versicherungsschutz auch für Schäden durch Computer-Betrug. Computer-Betrug im Sinne der Bedingungen ist der vorsätzliche, rechtswidrige, zielgerichtete und in betrügerischer Absicht durchgeführte Cyber-Angriff eines Dritten über das Internet auf die versicherten IT-Systeme des Versicherungsnehmers durch

- a) Manipulation der Webseite des Versicherungsnehmers (zum Beispiel Angebotstools, Webshops) oder
- b) Nutzung des Online-Bankings des Versicherungsnehmers mit gestohlenen Identitätsdaten oder
- c) Betrug mit Hilfe von Phishing oder Pharming und Identitätsdiebstahl.

Nicht versichert ist der Computer-Betrug durch mitversicherte Personen.

2.4.2 Es besteht Versicherungsschutz für Vermögensschäden, die dem Versicherungsnehmer in unmittelbarer Folge eines zielgerichteten Computer-Betrugs wie folgt entstehen:

Auf Rechnung des Versicherungsnehmers wird irrtümlich und ohne Rechtsgrund

- a) Geld überwiesen oder
- b) eigene Ware verschickt.

Die Höchstersatzleistung hierfür beträgt innerhalb der Versicherungssumme für zielgerichtete Cyber-Angriffe nach Teil A der Bedingungen 5.000 Euro je Versicherungsfall und -jahr. Der vereinbarte Selbstbehalt findet Anwendung.

2.4.3 Sofern Online-Banking durchgeführt wird, liegt ein ersatzpflichtiger Schaden vor, wenn mindestens der Online-Banking-Standard HBCI (Home Banking Computer Interface) mit elektronischer Signatur verwendet wird.

Der Versicherungsnehmer hat den Grund und die Höhe der Schadensersatzverpflichtung nachzuweisen. Für den Nachweis eines Versicherungsfalles reichen eine Gegenüberstellung von Soll- und Ist-Bestand oder statistisch ermittelten Daten allein nicht aus. Die Aufklärung über das Entstehen von eventuellen Differenzen ist erforderlich.

Des Weiteren hat der Versicherungsnehmer unverzüglich Strafanzeige zu erstatten.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorgenannten Bestimmungen, so kann er keine Entschädigung verlangen.

2.5 Cyber-Bedrohung/Erpressung

2.5.1 Liegt ein versicherter Cyber-Angriff auf die IT-Systeme des Versicherungsnehmers nach den Bestimmungen der Vertragsteile A und B der Bedingungen vor und wird der Versicherungsnehmer mit/durch

- a) Zugangssperrung zu seinen Daten und Programmen;
- b) Störung seiner IT-Systeme;
- c) Störung seiner Webseite oder anderer seiner internetbasierten Leistungen;
- d) unberechtigten Zugriff auf geschützte Daten

bedroht oder erpresst, werden unter folgenden Voraussetzungen die Kosten für einen vom Versicherer zu

benennenden und zu beauftragenden IT-Dienstleister zur Abwendung der Bedrohungslage ersetzt.

2.5.2 Voraussetzung hierfür ist:

Der Versicherer wird vorab informiert, erteilt sein Einverständnis und beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen IT-Dienstleister.

2.5.3 Unter die versicherten Leistungen fallen die Kosten des Dienstleisters für die Abwehr der akuten Bedrohungslage sowie die Kosten für die Krisenberatung und das Krisenmanagement. Ersetzt werden auch die Kosten für den unterstützenden Einsatz des IT-Dienstleisters von Mitarbeitern des Versicherungsnehmers, die im Rahmen der akuten Bedrohungslage und des Krisenmanagements anfallen.

2.5.4 Nicht versichert ist die Zahlung von Erpressungs- oder Lösegeldern. Dies umfasst jede Form von Geld – auch Cybermoney wie Bitcoins –, Waren oder Dienstleistungen, welche seitens der Erpresser verlangt werden.

2.5.5 Für den Fall, dass die Cyber-Bedrohung/Erpressung im Zusammenhang mit einem nicht zielgerichteten Angriff im Sinne von Vertragsteil A der Bedingungen erfolgt, greift die dort vereinbarte Höchstentschädigungsgrenze.

2.6 Cyber-Reputationsmanagement (Öffentlichkeitsarbeit im Krisenfall)

2.6.1 Im Falle einer in den Medien von Dritten erfolgten Veröffentlichung über eine Datenschutzverletzung im Zusammenhang mit dem versicherten Cyber-Angriff auf die IT-Systeme des Versicherungsnehmers nach Teil A und B der Bedingungen trägt der Versicherer die angemessenen Kosten für eine journalistische Beratung im Zusammenhang mit notwendigen Öffentlichkeitsarbeiten zur Verhinderung, Begrenzung oder Beseitigung drohenden Rufschädigungen des Versicherungsnehmers bzw. der Versicherten.

2.6.2 Versicherungsschutz besteht unter folgenden Voraussetzungen

- a) Der Versicherer wird vorab informiert und legt fest, ob und in welchem Umfang Reputationsmaßnahmen aufgrund der Veröffentlichung gezahlt werden.
- b) Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen PR-Berater. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem beauftragten Berater entsprechende Vollmachten sowie alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die angeforderten Unterlagen jeweils zeitnah zur Verfügung stellen.
- c) Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass diese die Folgen eines versicherten Schadens im Zusammenhang mit einer Datenschutzverletzung mindern und dass diese Kosten innerhalb von 12 Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles anfallen.

2.6.3 Versicherungsschutz hierfür besteht im Rahmen der gemäß Vertragsteil A der Bedingungen genannten Versicherungssummen für zielgerichtete Angriffe, höchstens jedoch 10.000 Euro je Versicherungsfall und -jahr. Für die mitversicherten nicht zielgerichteten Angriffe wird auf die in Vertragsteil A genannte Höchstentschädigung verwiesen. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Bestimmung nach Ziffer 2.6.2 a oder b, so kann er keine Entschädigung verlangen.

Teil C Ausschlüsse

1	Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen besteht kein Versicherungsschutz für:		
1.1	Schäden, die der Versicherungsnehmer, seine Repräsentanten oder Mitversicherte wissentlich oder vorsätzlich herbeiführen. Bei grob fahrlässiger Herbeiführung oder Vergrößerung eines Schadens kann der Versicherer die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen.	1.3	Schäden durch den Ausfall bzw. die Einschränkung von Infrastrukturen. Hierzu zählen zum Beispiel die Versorgung mit Strom, Energie, Internet sowie Satelliten- und Telekommunikation. Für Schäden, die mit dem Vorgenannten im Zusammenhang stehen, besteht ebenfalls kein Versicherungsschutz.
1.2	Schäden durch	1.4	Schäden im Zusammenhang mit Glücksspielen, Werten, Preisausschreiben, Vergünstigungen (zum Beispiel Gutscheine, Preisnachlässe, Rabatte). Gleiches gilt bei Coupons, virtuellem Geld/Cybermoney (zum Beispiel Bitcoins), Pornographie oder Wehrtechnik. Entsprechende Daten aus den vorgenannten Bereichen stehen nicht unter Versicherungsschutz.
	a) Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, staatlich veranlasste oder politisch motivierte Angriffe, welche sich auf IT-Systeme auswirken;	1.5	Schäden im Zusammenhang mit der rechtswidrigen oder nicht autorisierten Sammlung von persönlichen Daten oder Kundeninformationen. Entsprechende Daten aus den vorgenannten Bereichen stehen nicht unter Versicherungsschutz.
	b) Bürgerkrieg, Revolution, Aufstand, Aufruhr, Innere Unruhen, andere feindselige Handlungen, Generalstreik, illegalen Streik;	1.6	Bußgelder, Steuern, Strafen, behördliche Vollstreckungen und Anordnungen.
	c) Terrorakte (dies sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen);	1.7	Schäden durch die Verletzung von Patenten, Urheberrechten, Markenrechten, Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen, geistigem Eigentum und gewerblichen Schutzrechten. Gleiches gilt bei Verstößen gegen das Kartell- oder Wettbewerbsrecht. Für Schäden, die mit dem Vorgenannten im Zusammenhang stehen, besteht ebenfalls kein Versicherungsschutz.
	d) Kernenergie, nukleare Strahlung/Röntgenstrahlung, radioaktive Stoffe/Substanzen;		
	e) Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand (staatliche oder behördliche Anweisungen);		
	f) höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.		
	Für Schäden, die mit dem Vorgenannten im Zusammenhang stehen, besteht ebenfalls kein Versicherungsschutz.		

1 Für alle Leistungsarten und Vertragsteile gilt:

1.1 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist das während der Wirksamkeit des Vertrages eingetretene Schadenereignis – der Cyber-Angriff nach Vertragsteil A – in dessen Folge die Schädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockade oder der Missbrauch an oder von versicherten IT-Systemen, Programmen und Daten unmittelbar entstanden ist.

So der Versicherungsvertrag beendet wurde, ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass das während der Wirksamkeit des Vertrages eingetretene Schadenereignis spätestens 6 Monate nach Vertragsbeendigung festgestellt und dem Versicherer gemeldet wurde.

1.2 Begrenzungen der Entschädigungsleistungen

Über alle Leistungsarten gemäß den vorliegenden Bedingungen gilt:

1.2.1 Die Entschädigungsleistung ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und den vorliegenden Bedingungen genannten Versicherungssummen und Entschädigungsgrenzen begrenzt. Die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres sind auf das Einfache der jeweiligen Versicherungssumme/Entschädigungsgrenzen begrenzt.

1.2.2 Ist ein Selbstbehalt vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit dem im Versicherungsschein festgelegten Selbstbehalt an der Entschädigungsleistung.

1.2.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten unter folgenden Voraussetzungen als ein Versicherungsfall (Serienschaden). Sie beruhen auf:

- derselben Ursache/Gefahr;
- gleichen Ursachen oder Gefahren mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang;
- der Schadenverursachung durch dieselbe Person.

Es ist ausreichend, wenn mindestens eine dieser Voraussetzungen erfüllt ist. Der Serienschaden gilt zum Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten.

1.3 Geographischer Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsnehmer mit Sitz in Deutschland. Mitversichert sind alle unselbstständigen Niederlassungen und Betriebsstätten des Versicherungsnehmers in Deutschland. Für Betriebsstätten und informationsverarbeitende Systeme (z. B. Server, Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger), die der Versicherungsnehmer selbst betreibt, besteht Versicherungsschutz ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Die berufliche Nutzung von mobilen Endgeräten wie Tablets und Smartphones ist weltweit mitversichert, sofern die weltweite, berufliche Nutzung nur vorübergehend (für maximal 6 Wochen im Jahr) erfolgt.

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle weltweit. Dies gilt jedoch nur, soweit die Ansprüche in

EW-Staaten und nach deren Recht geltend gemacht werden.

1.4 Versicherte Personen

Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer.

Mitversicherte Personen sind

- die gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers;
- leitende und sonstige angestellte Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, Praktikanten und Werkstudenten;
- sämtliche übrigen Betriebsangehörigen.

Dies gilt jeweils für Schäden, die sie in Ausführung dieser Funktion und/oder der versicherten Tätigkeiten verursachen.

1.5 Repräsentanten

Als Repräsentanten stehen dem Versicherungsnehmer gleich:

- Mitglieder des Vorstands bei Aktiengesellschaften;
- Geschäftsführer bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung;
- Komplementäre bei Kommanditgesellschaften;
- Gesellschafter bei offenen Handelsgesellschaften;
- Inhaber bei Einzelunternehmen;
- Bei anderen Unternehmensformen (zum Beispiel Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane.

Die unter a)–f) aufgeführten Personen mitversicherter Unternehmen stehen ebenfalls als Repräsentanten dem Versicherungsnehmer gleich.

1.6 Erweiterung private Nutzung der IT-Systeme

Mitversichert ist die private Nutzung der versicherten IT-Systeme durch den Versicherungsnehmer. So der Versicherungsnehmer mitversicherten Personen die private Nutzung seiner IT-Systeme erlaubt, ist dies unter folgenden Voraussetzungen mitversichert:

- Die private Nutzung der IT-Systeme durch die mitversicherten Personen ist schriftlich zu regeln;
- Die Personen sind anzuweisen, dass nur Daten und Programme verwendet werden, deren Nutzung der Versicherungsnehmer freigegeben hat und
- Regeln zur Nutzung von externen Datenträger getroffen wurden. Diese dürfen nur verwandt werden, wenn die Datenträger vorher auf Schadprogramme geprüft wurden und/oder für betriebliche Zwecke im Unternehmen zugelassen sind.

Auf die sonstigen Obliegenheiten nach Ziffer 1.8 Teil D wird hingewiesen. Für Daten und Programme, die nicht betrieblichen Zwecken dienen, gilt kein Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen im Falle der Verletzung von Obliegenheiten gemäß Ziffer 12 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz wird ausdrücklich hingewiesen.

1.7 Kumulklauseel

Besteht Versicherungsschutz für den gleichen Versicherungsfall bzw. mehrere Versicherungsfälle mit derselben Ursache oder mit gleichen Ursachen, zwischen denen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht, über mehrere Versicherungsverträge, die der Versicherungsnehmer mit der Interlloyd Versicherungs-AG sowie dem ARAG-Konzern abgeschlossen hat, so steht für jeden dieser Versicherungsfälle nur die im jeweiligen Vertrag vereinbarte Versicherungssumme zur Verfügung.

Bei gleich hohen Versicherungssummen ist die Ersatzleistung begrenzt auf den Betrag einer Versicherungssumme. Bei unterschiedlich hohen Versicherungssummen ist die Ersatzleistung begrenzt auf den Betrag der höchsten dieser Versicherungssummen.

Sofern die Versicherungsfälle in unterschiedliche Versicherungsjahre fallen, ist für die Bestimmung der maximalen Versicherungssumme für sämtliche Versicherungsfälle das Versicherungsjahr maßgeblich, in dem der erste dieser Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer hat angemessene, branchenübliche, dem Stand der Technik entsprechende technische sowie organisatorische Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Hierzu gehören insbesondere:

- Datensicherung. Der Versicherungsnehmer hat eine angemessene, jedoch mindestens einmal wöchentliche Datensicherung vorzunehmen, das heißt Duplikate der versicherten Daten und Programme anzufertigen. Diese sind so aufzubewahren, dass bei einer Beschädigung der Originale voraussichtlich nicht gleichzeitig auch die Daten der Datensicherung betroffen sind. Die technischen Einrichtungen zur Datensicherung müssen dem Stand der Technik entsprechen;
- Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass Form und Struktur der Daten auf dem Sicherungsdaträger so beschaffen sind, dass deren Rücksicherung technisch möglich ist. Zum Beispiel durch Sicherung mit Prüfoption (Verify) und regelmäßiger Durchführung von Rücksicherungstests;
- Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass die eingesetzten Programme aktuell vom Hersteller unterstützt werden. Die Vorschriften und Hinweise des Herstellers zur Installation, Wartung und Pflege der Hard- und Software sind zu beachten. Aktualisierungen müssen nach Bereitstellung durch den Hersteller unverzüglich installiert werden;
- Der Versicherungsnehmer nimmt übliche, ständig aktualisierte Schutzmaßnahmen gegen den bestimmungswidrigen Zugriff auf gespeicherte Daten vor. Zum Beispiel durch Anti-Viren-Programme, Firewalls, Autorisierung, Verschlüsselung. Bestehende Schutzfunktionen werden nicht durch Manipulation an oder durch zusätzliche Installation von Programmen (zum Beispiel Jailbreaks) umgangen oder gänzlich außer Kraft gesetzt;
- Es liegt ein Berechtigungsmanagement mit abgestuften Befugnissen vor. Passwörter und Accounts eines Mitarbeiters werden nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses unverzüglich gesperrt;
- Personenbezogene Daten und andere sensible Daten werden bei der Datenspeicherung, beim Datenversand und bei der Datenübertragung geschützt, zum Beispiel durch Verschlüsselung und/oder durch passwortgeschützten Zugang;
- Sofern die Bezahlung mit Kreditkarten erlaubt ist, ist mindestens der Sicherheitsstandard der

Kreditkartenindustrie (Payment Card Industry Data Security Standards – PCI-DSS) anzuwenden.

Auf die Obliegenheiten bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles gemäß Ziffer 12.2 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz wird hingewiesen. Auf die Rechtsfolgen im Falle der Verletzung von Obliegenheiten gemäß Ziffer 12 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz wird ausdrücklich hingewiesen.

1.9 Gefahrerhöhung

Der Versicherungsnehmer ist nach Ziffer 11 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz verpflichtet, den Versicherer unverzüglich in Textform über eine Erhöhung des Cyber-Risikos (Gefahrerhöhung) zu informieren.

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Antragstellung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass

- der Eintritt eines Versicherungsfalles oder
- eine Vergrößerung des Schadens oder
- die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers

wahrscheinlicher wird.

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

Eine Änderung eines gefahrerheblichen Umstands liegt zum Beispiel vor bei

- Änderungen der Geschäftstätigkeit;
- Aufnahme des Internethandels;
- Aufnahme des elektronischen Zahlungsverkehrs für Kunden (zum Beispiel Einführung von EC-Bankkarten- und/oder Kreditkartenzahlungen);
- Gründung von Tochterunternehmen, Niederlassungen und Betriebsstätten;
- Gefahrerhöhende Änderungen der IT-Infrastruktur und der IT-Sicherheit des Versicherungsnehmers.

Im Übrigen wird auf die Regelungen nach Ziffer 11 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz verwiesen. Auf die Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht nach Ziffer 11 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz wird ausdrücklich hingewiesen.

1.10 Beitragsänderung und -anpassung

1.10.1 Jährliche Abfrage

Einmal im Versicherungsjahr fragt der Versicherer die zur Beitragsberechnung notwendigen Daten beim Versicherungsnehmer ab. Dieser ist verpflichtet, dem Versicherer die Daten innerhalb eines Monats nach Aufforderung mitzuteilen.

Der Versicherer passt den Beitrag aufgrund der mitgeteilten Daten oder sonstigen Feststellungen für das laufende Versicherungsjahr an. Der Beitrag darf jedoch nicht geringer werden als der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag. Fällt ein versichertes Risiko weg, passt der Versicherer den Beitrag erst ab Eingang der Mitteilung an.

1.10.2 Anpassung der Beiträge

1.10.2.1 Beitragsberechnung

Der Tarifbeitrag ergibt sich aus der Multiplikation des Jahresumsatzes des Versicherungsnehmers mit dem

jeweiligen Beitragssatz, einschließlich jeweils erforderlicher Zuschläge für besondere Gefahrenverhältnisse. Der Jahresumsatz berechnet sich aus allen Erlösen aus eigenen Erzeugnissen, Leistungen, Arbeiten, dem Verkauf von Waren oder anderen Geschäften – abzüglich Mehrwertsteuer. Für individuelle Einschlüsse erhöht sich entweder der Beitragssatz oder es werden feste Beitragszuschläge erhoben.

1.10.2.2 Beitragssatz

Der jeweilige Beitragssatz ist kalkuliert unter Berücksichtigung des erwarteten Schadenbedarfs, der Kosten für Vertrieb, Verwaltung sowie Rückversicherung.

1.10.2.3 Beitragsanpassung

Der Versicherer ist berechtigt, den vertraglich vereinbarten Beitragssatz oder festen Beitragszuschlag zu Beginn des jeweiligen Vertragsverlängerungsjahrs anzupassen. Die Anpassung erfolgt unter Beibehaltung der dem Vertrag zugrunde liegenden Kalkulationsmethode

und entsprechend der bis zum Ende des Verlängerungszeitraums erwarteten Entwicklung des Schadenbedarfs. Weiterhin werden die tatsächlichen Veränderungen, die nach der zugrunde liegenden Tarifikalkulation eingetreten sind, berücksichtigt. Hierzu gehören zum Beispiel die Kostensätze für Vertrieb, Verwaltung sowie Rückversicherung.

1.10.2.4 Obergrenze

Obergrenze für eine Beitragsveränderung ist der Tarifbeitrag für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft.

1.10.2.5 Kündigung

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Beitragserhöhung zu kündigen. Die Kündigung wird frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragsveränderung wirksam.

1 DoS-Attacken

Denial of Service (DoS)-Attacken sind gezielte Angriffe auf einen Server/Rechner, der durch eine Vielzahl von Anfragen oder Zugriffen ggf. von einer Vielzahl von Rechnern aus (Bot-Netze) in seiner Funktion beeinträchtigt bzw. zum Erliegen gebracht wird. Ein Zugriff auf den Server/Rechner ist dann nicht mehr möglich.

2 Phishing und Pharming

Beim Phishing und Pharming handelt es sich um Internetangriffe. Beide haben das Ziel, Daten (in der Regel Zugangsdaten wie Benutzername und Kennwort) von Personen abzufangen. Die Opfer sollen vertrauliche Daten im Internet eingeben. Dem Opfer wird eine falsche Identität des Webservers vorgetäuscht.

2.1 Phishing

Unter Phishing werden Versuche verstanden, über gefälschte WWW-Adressen, E-Mail oder Kurznachrichten

an Daten eines Internet-Benutzers zu gelangen und damit Identitätsdiebstahl zu begehen, um mit den erhaltenen Daten beispielsweise Kontoplünderung zu begehen und den entsprechenden Personen zu schaden.

Beim Phishing wird dem Nutzer oftmals eine E-Mail geschickt. Der Nutzer wird dazu verleitet, mit der Webseite des Angreifers Kontakt aufzunehmen. Über den Link in der E-Mail wird die Webseite des Angreifers angesteuert. Es handelt sich hierbei um eine Nachahmung des Designs einer vertrauenswürdigen Webseite. Ziel ist, an persönliche Zugangsdaten wie zum Beispiel Benutzernamen oder Passwörter zu gelangen.

2.2 Pharming

Pharming ist eine Betrugsmethode, die durch das Internet verbreitet wird. Der Nutzer wird beim Pharming auf manipulierte gefälschte Internetseiten gelenkt. Ziel ist, in Betrugsabsicht an persönliche Informationen, zum Beispiel Bankdaten, zu kommen.

Allgemeine Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz

Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes
- 2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode
- 3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- 4 Folgebeitrag
- 5 Lastschriftverfahren
- 6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

- 7 Dauer und Ende des Vertrages
- 8 Kündigung nach Versicherungsfall
- 9 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

- 10 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- 11 Gefahrerhöhung
- 12 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Weitere Regelungen

- 13 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- 14 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- 15 Vollmacht des Versicherungsmaklers
- 16 Verjährung
- 17 Örtlich zuständiges Gericht
- 18 Anzuwendendes Recht
- 19 Embargobestimmung

Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

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

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab,

ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

3.1 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer 3 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3.2 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer 3 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

4 Folgebeitrag

4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

4.2 Verzug und Schadensersatz

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

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

4.3 Mahnung

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

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

4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

4.5 Kündigung nach Mahnung

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

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

4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 4.4 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz bleibt bis zur Zahlung bestehen.

5 Lastschriftverfahren

5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den

ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

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

6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

6.1 Allgemeiner Grundsatz

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

6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

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

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

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

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

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

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

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

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

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

7 Dauer und Ende des Vertrages

7.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

7.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

7.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

7.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

7.5 Wegfall des versicherten Interesses

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

8 Kündigung nach Versicherungsfall

8.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (zum Beispiel E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (zum Beispiel E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

8.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

8.3 Kündigung durch Versicherer

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

9 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

9.1 Übergang der Versicherung

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt

auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

9.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (zum Beispiel E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

9.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

9.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (zum Beispiel E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

10 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss

10.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Ziffer 10.2 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

10.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

10.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 10.1 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

10.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 10.1 Absatz 1 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten

Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

10.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 10.1 Absatz 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

10.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

10.4 Hinweispflicht des Versicherers

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

10.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

10.6 Anfechtung

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

10.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

11 Gefahrerhöhung

11.1 Begriff der Gefahrerhöhung

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

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

11.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 11.1.1 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

11.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

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

11.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

11.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziffer 11.2.1 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 11.2.2 und 11.2.3 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

11.3.2 Vertragsänderung

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

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

der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

11.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach 11.3 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

11.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

11.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziffer 11.2.1 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

11.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 11.2.2 und 11.2.3 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Ziffer 11.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend.

Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

11.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

12 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

12.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

12.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten

Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen hat, sind:

- (1) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
- (2) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten gemäß den Besonderen Bedingungen zum CyberSchutz.

<p>12.1.2 Rechtsfolgen</p> <p>Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.</p> <p>Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.</p>	<p>Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.</p> <p>(9) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Ziffer 12.2.1 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.</p>
<p>12.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls</p>	<p>12.2.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung</p>
<p>12.2.1 Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:</p> <p>(1) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen; Gleiches gilt bei</p> <p style="margin-left: 20px;">a) gerichtlicher Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs;</p> <p style="margin-left: 20px;">b) Einleitung eines Verfahrens durch Staatsanwaltschaft oder Gericht;</p> <p style="margin-left: 20px;">c) Erlass eines Mahnbescheids oder einer gerichtlichen Streitverkündung;</p> <p style="margin-left: 20px;">d) Unterlassungs-/Widerrufsklage oder einer insoweit außergerichtlichen Inanspruchnahme;</p> <p style="margin-left: 20px;">e) Einstweiliger Verfügung oder einer insoweit außergerichtlichen Inanspruchnahme.</p> <p>(2) Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der Polizei anzuzeigen. Dies gilt nicht in Fällen von nicht zielgerichteten Cyber-Angriffen;</p> <p>(3) Weisungen des Versicherers zur Schadensabwendung/-minderung – ggf. auch telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Die Weisungen müssen vom Versicherungsnehmer befolgt werden, soweit sie zumutbar sind;</p> <p>(4) das Schadensbild so lange unverändert zu lassen, bis eine Weisung des Versicherers erfolgt ist. Dies gilt nicht, falls es zur Vermeidung von Betriebsstörungen erforderlich ist, unverzüglich mit geeigneten Wiederherstellungsmaßnahmen zu beginnen. In diesem Fall ist das Schadensbild nachvollziehbar zu dokumentieren;</p> <p>(5) dem Versicherer unverzüglich, ausführlich und wahrheitsgemäß jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist. Auf Verlangen muss die Auskunft in Textform erfolgen. Der Versicherungsnehmer muss dem Versicherer jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht gestatten. Darüber hinaus muss der Versicherungsnehmer den Versicherer bei der Schadensermittlung und -regulierung unterstützen;</p> <p>(6) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;</p> <p>(7) bei Erhalt eines Mahnbescheids auf Schadensersatz fristgemäß Widerspruch einzulegen. Auch bei einer entsprechenden Verfügung von Verwaltungsbehörden muss der Versicherungsnehmer die erforderlichen Rechtsbehelfe eigenverantwortlich einlegen;</p> <p>(8) wegen eines Haftpflichtanspruchs bei gerichtlicher Inanspruchnahme durch einen Dritten dem Versicherer die Führung des Verfahrens zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der</p>	<p>12.2.2.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit, die vertraglich oder bedingungsgemäß zu erfüllen ist, vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.</p> <p>12.2.2.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.</p> <p>12.2.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.</p>
	<p>Weitere Regelungen</p> <p>13 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung</p> <p>13.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.</p> <p>13.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er gemäß § 79 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.</p> <p>13.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.</p>

14 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

14.1 Form, zuständige Stelle

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

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

14.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

14.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Ziffer 14.2 der Allgemeinen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz entsprechend Anwendung.

15 Vollmacht des Versicherungsmaklers

15.1

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Diese hat er unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

15.2

Bei einer unverzüglichen Weiterleitung ist deren Zugang beim Makler rechtlich gleichbedeutend mit dem Zugang beim Versicherer.

16 Verjährung

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

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

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

17 Örtlich zuständiges Gericht

17.1 Klagen gegen den Versicherer

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

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

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

17.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

18 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

19 Embargobestimmung

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Versicherungsausweis für Rechtsschutzleistungen in Business Vorsorge CyberSchutz

Die Interlloyd Versicherungs-AG hat mit der ARAG SE einen Gruppenversicherungsvertrag geschlossen.

Auf der Grundlage dieses Gruppenversicherungsvertrages stellt die ARAG SE den Versicherten, die bei der Interlloyd Versicherungs-AG eine CyberSchutz-Versicherung nach den Bedingungen Business Vorsorge CyberSchutz, Stand 01.2017, abgeschlossen haben, Rechtsschutzleistungen nach Maßgabe der nachstehenden Bedingungen zu Verfügung.

Der Versicherungsschutz endet automatisch mit Beendigung des Business-Vorsorge-CyberSchutz-2017-Versicherungsvertrages. Der Versicherungsschutz endet ebenfalls im Fall der Beendigung dieses Gruppenversicherungsvertrages zur nächsten jeweiligen Beitragsfälligkeit. In diesem Fall werden die Interlloyd Versicherungs-AG und die ARAG SE den Versicherten über den bevorstehenden Fortfall des Versicherungsschutzes informieren.

Risikoträger der Rechtsschutzleistungen

ARAG SE, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender
Vorstand: Dr. Renko Dirksen (Sprecher),
Dr. Matthias Maslaton, Wolfgang Mathmann, Hanno Petersen,
Dr. Joerg Schwarze, Dr. Werenfried Wendler
Sitz und Registergericht: Amtsgericht Düsseldorf HRB 66846
Ust-ID-Nr.: DE 119 355 995

Die Hauptgeschäftstätigkeit der ARAG SE ist der Betrieb der Rechtsschutzversicherung.

Was muss der Versicherungsnehmer im Leistungsfall tun?

Der Versicherungsnehmer meldet den Rechtsschutzfall bei der ARAG SE. Dies kann schriftlich oder telefonisch unter 0211 963-1468 erfolgen. Die Geltendmachung von Ansprüchen bedarf keiner vorherigen Zustimmung der Interlloyd Versicherungs-AG. Die Gewährung der Rechtsschutzleistungen durch die ARAG SE begründet keinen Leistungsanspruch aus der ARAG Business-Vorsorge-CyberSchutz-Versicherung mit der Interlloyd Versicherungs-AG.

Soweit für die Business-Vorsorge-CyberSchutz-Versicherung bei der Interlloyd Versicherungs-AG Anzeigepflichten und/oder -fristen gelten, werden diese durch die Anzeige des Versicherungsnehmers bei der ARAG SE nicht gewahrt. Insoweit ist eine zusätzliche Anzeige bei der Interlloyd Versicherungs-AG notwendig.

Ansprechpartner im Versicherungsfall und Beschwerdestellen

Im Versicherungsfall und bei Beschwerden, die die Behandlung von Leistungsansprüchen betreffen, ist die ARAG SE, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf Ansprechpartner.

Darüber hinaus ist die ARAG SE Mitglied im Verein „Versicherungsombudsmann e.V.“. Das ist eine unabhängige Einrichtung der deutschen Versicherungswirtschaft zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Verbrauchern und Versicherungsunternehmen. Der Versicherungsnehmer kann sich an diese Stelle wenden, wenn es sich um einen Anspruch aus dem Versicherungsschutz oder dessen Anbahnung oder Vermittlung handelt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 0632
10006 Berlin

Daneben kann sich der Versicherungsnehmer im Falle von Beschwerden auch an folgende Behörde wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Der Versicherungsnehmer kann weiterhin den Rechtsweg beschreiten.

Anwendbares Recht, Gerichtsstand, Kommunikationssprache

Dem Gruppenversicherungsvertrag liegt das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 13, 17, 21, 29 ZPO und § 215 VVG.

Versicherungsumfang

I. Business Vorsorge CyberSchutz

Neben den nachstehenden Leistungsbeschreibungen zu den Rechtsschutzleistungen gelten die Teile C (Ausschlüsse) und D (Übergreifende Regelungen) der besonderen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz sowie die Allgemeine Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz.

Der Versicherungsumfang umfasst, sofern nicht Versicherungsschutz durch eine anderweitige Rechtsschutz-Versicherung besteht, folgende Leistungen:

Cyber Straf-Rechtsschutz

Liegt ein Versicherungsfall gemäß von Teil A (Cyber-Angriff) oder Teil B (CyberSchutz Eigenschaden) der besonderen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz vor, und wird in diesem Zusammenhang gegen den Versicherungsnehmer oder eine gemäß Teil D (Übergreifende Regelungen) der besonderen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz mitversicherte Person bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeit für das im Versicherungsschein bezeichnete Unternehmen ermittelt, besteht Versicherungsschutz im nachstehend beschriebenen Umfang.

1) Der Versicherungsschutz umfasst

a) Straf-Rechtsschutz in Verfahren wegen des Vorwurfs, eine Vorschrift des Strafrechts verletzt zu haben.

Der Risikoausschluss gemäß Teil C Ziffer 1.1 der besonderen Bedingungen zum Business Vorsorge CyberSchutz findet bei derartigen Verfahren keine Anwendung.

Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherte die Straftat vorsätzlich begangen hat, ist dieser verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfs eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat;

b) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz in Verfahren wegen des Vorwurfs einer Ordnungswidrigkeit.

c) Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz in disziplinar- und standesrechtlichen Verfahren.

2) Der Versicherer trägt

a) Verfahrenskosten:

die dem Versicherten auferlegten Kosten der nach Ziffer 1) vom Versicherungsschutz umfassten Verfahren einschließlich der Strafvollstreckungsverfahren.

b) Rechtsanwaltskosten:

für den Versicherungsnehmer bzw. dessen gesetzliche Vertreter und die mitversicherten Personen die angemessene Vergütung sowie die üblichen Auslagen eines vom Versicherten beauftragten Rechtsanwalts für

- die Verteidigung in den nach 1) vom Versicherungsschutz umfassten Verfahren einschließlich der Strafvollstreckungsverfahren;
- die Beistandsleistung in Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren, wenn Sie als Zeuge vernommen werden und die Gefahr einer Selbstbelastung annehmen müssen (Zeugenbeistand);
- die Stellungnahme, die im Interesse des versicherten Unternehmens notwendig wird, weil sich ein Ermittlungsverfahren auf das versicherte Unternehmen bezieht, ohne dass

bestimmte Betriebsangehörige beschuldigt werden (Firmenstellungnahme);

- die Tätigkeit in Verwaltungsverfahren, welche dazu dient, die Verteidigung in eingeleiteten Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren, die vom Versicherungsschutz umfasst werden, zu unterstützen.

Die Angemessenheit der zwischen dem Rechtsanwalt und dem Versicherten vereinbarten Vergütung prüft der Versicherer in entsprechender Anwendung von § 3 a) Absatz 2 des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes (RVG). Nach dieser Vorschrift kann eine mit dem Rechtsanwalt vereinbarte Vergütung, die unter Berücksichtigung aller Umstände unangemessen hoch ist, auf den angemessenen Betrag herabgesetzt werden. Ist die Vereinbarung unangemessen hoch, übernimmt der Versicherer also nicht die volle Vergütung, sondern lediglich den angemessenen Betrag;

c) Reisekosten des Rechtsanwalts

die Kosten für notwendige Reisen des für den Versicherten tätigen Rechtsanwalts an den Ort des zuständigen Gerichts oder den Sitz der für die vom Versicherungsschutz erfassten Verfahren zuständigen Behörde. Die Reisekosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;

d) Nebenklagekosten

die gesetzliche Vergütung des für den gegnerischen Nebenkläger tätigen Rechtsanwalts, soweit der Versicherte durch deren Übernahme eine Einstellung des gegen den Versicherten anhängigen Strafverfahrens erreicht hat, obwohl ein hinreichender Tatverdacht fortbestand;

e) Reisekosten der Versicherten

die Reisekosten an den Ort des zuständigen ausländischen Gerichts, wenn das Erscheinen des Versicherten als Beschuldigter angeordnet ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

3) Der Versicherer sorgt

a) in Bezug auf Dolmetscherkosten

für die Auswahl und Beauftragung eines Dolmetschers und trägt die dabei anfallenden Kosten, sofern eine versicherte Person im Ausland verhaftet oder dort mit Haft bedroht wird;

b) in Bezug auf Übersetzungskosten

für die Übersetzung schriftlicher Unterlagen, soweit diese für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland notwendig sind, und tragen die dabei anfallenden Kosten

4) Der Versicherer trägt nicht

a) die Kosten für die Verteidigung gegen den Vorwurf einer Steuerstraftat, wenn das Ermittlungsverfahren durch eine Selbstanzeige ausgelöst wird;

b) Kosten, die bei Teileintrittspflicht auf den nicht gedeckten Teil entfallen. Der vom Versicherer zu tragende Kostenanteil richtet sich nach Gewichtung und Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang.

5) Voraussetzungen für den Anspruch auf Versicherungsschutz

a) Anspruch auf Versicherungsschutz besteht nach Eintritt eines Versicherungsfalles. Dieser muss innerhalb des versicherten Zeitraums eintreten.

- b) Als Versicherungsfall gilt
- für die Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen;
 - für die disziplinar- und standesrechtlichen Verfahren die Einleitung eines disziplinar- oder standesrechtlichen Verfahrens gegen eine versicherte Person;
 - für den Zeugenbeistand die mündliche oder schriftliche Aufforderung an den Versicherten zur Zeugenaussage;
 - für die Firmenstellungnahme die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen das versicherte Unternehmen.

Als eingeleitet gilt ein Ermittlungs-, standes- oder disziplinarrechtliches Verfahren, wenn es bei der zuständigen Behörde/Standesorganisation als solches verfügt ist.

6) Versicherungssumme

Der Versicherer zahlt in jedem Versicherungsfall bis zu 100.000 Euro (Versicherungssumme). Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Versicherungsfalls nach Ziffer 5) b) werden hierbei zusammengerechnet.

Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Versicherungsfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Die Versicherungssumme bildet gleichzeitig die Höchstleistung der ARAG SE für alle in einem Kalenderjahr eintretenden Rechtsschutzfälle.

Eine vereinbarte Selbstbeteiligung ziehen wir im Cyber-Straf-Rechtsschutz nicht ab.

7) Örtlicher Geltungsbereich

Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in europäischen Staaten erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

Kosten für juristische Beratungen und behördliche Meldeverfahren

1) Soweit durch einen versicherten Cyber Angriff Gesetze zum Schutz von personenbezogenen Daten verletzt wurden, übernimmt der Versicherer die Kosten für einen Rat oder eine Auskunft eines in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalts. Erstattet werden die gesetzlichen Gebühren nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz bis zu maximal 1.000 Euro je Versicherungsjahr.

2) Sofern erforderlich, werden auch die Kosten des behördlichen Meldeverfahrens entsprechend den gesetzlichen Vorgaben, die aufgrund des Ereignisses notwendig sind, erstattet. Dies beinhaltet die Kosten für die gesetzlich geforderten Informationen von Behörden sowie ggfs. von potenziell betroffenen Personen.

Die ARAG trägt die Kosten, die im Rahmen des behördlichen Meldeverfahrens anfallen bis zur Höhe von 1.000 Euro je Versicherungsfall und -jahr.

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Interlloyd Versicherungs-AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Diese Informationen gelten auch für die versicherte Person. Wenn die versicherte Person nicht zugleich Versicherungsnehmer ist, wird der Versicherungsnehmer diese Information der versicherten Person weitergeben.

Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen kann ich mich wenden?

Interlloyd Versicherungs-AG
ARAG-Platz 1
40472 Düsseldorf
Telefon: 0211 963 07
Fax: 0211 963 3033
E-Mail-Adresse: service@interlloyd.de

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

Wofür verarbeiten wir Ihre Daten (Zwecke der Verarbeitung) und auf Basis welcher Rechtsgrundlagen?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Zudem verarbeiten wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich – personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z.B. Presse, Internet, Handels- und Vereinsregister) zulässigerweise gewinnen oder die uns von anderen Unternehmen des ARAG Konzerns oder von sonstigen Dritten (z.B. Schuldnerverzeichnis, Melderegister) berechtigt übermittelt werden. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter: www.interlloyd.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Im Zuge der Tarifgestaltung haben wir anhand von mathematisch-statistisch anerkannten und bewährten Verfahren Tarifgruppen gebildet. Hierzu wurden beispielsweise folgende Informationen herangezogen (Arbeitnehmerstatus, Geburtsdatum, PLZ). Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, wie z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Interlloyd Versicherungs-AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung. Beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten in der Unfallversicherung) erforderlich sind, holen wir in der Regel Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DS-GVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

- Risiko und Geschäftssteuerung
- Optimierung unserer Geschäftsprozesse
- Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten
- Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des ARAG-Konzerns und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsforschung
- Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können
- Klärung von möglichen Mehrfach- und Nebenversicherungen. Hierzu nehmen wir Kontakt mit den uns von Ihnen oder Dritten (z.B. Vorversicherer, Lebenspartner, Kundenbetreuer, etc.) mitgeteilten Versicherern auf
- Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei Streitigkeiten
- Gewährleistung der Haus-, Anlagen- und IT-Sicherheit sowie des IT-Betriebs
- Videoüberwachung zur Wahrung des Hausrechts.

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

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber u.a. auf www.interlloyd.de/datenschutz zuvor informieren.

An welche Kategorien von Empfängern geben wir Ihre Daten weiter?

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Beteiligte Gesellschaften:

Für die Übernahme von Versicherungsrisiken kann es erforderlich sein, dass wir eine oder mehrere weitere Versicherungsgesellschaften (Beteiligte Gesellschaften) an Risiken beteiligen müssen. Die beteiligten Gesellschaften nutzen Ihre Vertrags- und Schadendaten dann ebenfalls zur Risikoprüfung- und Bewertung, sowie zur Schadenabwicklung.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermitteln unser Unternehmen diese Daten an die Sie persönlich betreuenden Vermittler und betreuende Geschäftsstelle, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein

Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Auftragsverarbeiter und Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten sowie zur Wahrnehmung unserer eigenen berechtigten Interessen zum Teil externer Auftragsverarbeiter und Dienstleister. Die Microsoft Ireland Operations Limited stellt uns im Rahmen einer Auftragsverarbeitung insbesondere die Microsoftprodukte Windows, Office 365 und Azure zur Verfügung. Hierbei ist eine Datenspeicherung auf Servern in Europa vertraglich vereinbart.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter: www.interlloyd.de/datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:

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

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

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

Welche Rechte haben Sie?

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

Soweit Sie uns eine Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 a) DS-GVO zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten für bestimmte Zwecke erteilt haben, ist die Rechtmäßigkeit dieser Verarbeitung auf Basis Ihrer Einwilligung gegeben. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit, unter der o.g. Anschrift, widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die vor der Geltung der DS-GVO, also vor dem 25. Mai 2018, uns gegenüber erteilt worden sind. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten Daten.

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

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Postfach 200444
40102 Düsseldorf
Telefon: 0211 38424-0
Fax: 0211 38424-10
E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Widerspruchsrecht

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

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

Wofür wird das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Versicherungswirtschaft genutzt?

Die Versicherungswirtschaft nutzt das HIS der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmisbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte der „Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO“ die als separate Anlage beigefügt ist. Sollten wir Ihre Daten im Fall von erhöhten Risiken in das HIS einmelden, werden Sie in jedem Fall hierüber von uns benachrichtigt.

Wann und warum erfolgt ein Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer?

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

Holen wir Bonitätsauskünfte zu Ihrer Person ein?

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, nutzen wir Informationen aus dem Handelsregister, dem Schuldnerverzeichnis und dem Verzeichnis über private Insolvenzen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens. Sie befreien die Interlloyd insoweit vom Berufsgeheimnis (Geheimhaltungspflicht nach § 203 Strafgesetzbuch).

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen ist Artikel 6 Absatz 1 f) der DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten betroffener Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten in ein Drittland?

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften, EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern können Sie hier: www.interlloyd.de/datenschutz abrufen oder unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Finden automatisierte Einzelfallentscheidungen statt?

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich nach versicherungsmathematischen Kriterien und Kalkulationen. Beispielsweise erfolgt bei der Antragsstellung die Berechnung und Bewertung auf Basis Ihrer Angaben im Versicherungsantrag. Im Rahmen der Leistungsbearbeitung werden versicherte und nicht versicherte Sachverhalte geprüft.

Soweit wir automatisierte Einzelfallentscheidungen in den vorherig beschriebenen Fällen durchführen, haben Sie das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Verantwortlichen, auf Darlegung des eigenen Standpunkts und Anfechtung der Entscheidung. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde.

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

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

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

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

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für HIS-Einmeldungen gelten folgende Speicherfristen:

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

Betroffenenrechte

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

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

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

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

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

Kontakt Daten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

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

Übersicht der Dienstleister des ARAG Konzerns

I. Konzerngesellschaften, die an gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren der Kundenstammdaten teilnehmen:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| 1. ARAG SE | 4. Vif GmbH |
| 2. ARAG Allgemeine Versicherungs-AG | 5. Interlloyd Versicherungs-AG |
| 3. ARAG Krankenversicherungs-AG | |

II. Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags (Einzelbenennung):

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
Konzerngesellschaften (siehe I.)	ARAG IT GmbH	Betrieb gruppenweiter IT-Anwendungen Softwareentwicklung, IT-Sicherheit	ja
	ARAG Service Center GmbH	Telefonischer Kundendienst, Assistance-Leistungen	ja
	Microsoft Ireland Operations Limited	Insbesondere Bereitstellung der Microsoftprodukte Windows, Office 365 und Azure. (Die Datenspeicherung auf Servern in Europa ist vertraglich vereinbart.)	ja
	Paragon Customer Communications Weingarten GmbH	Druck und Versand	ja
außer 1.	ARAG SE	Betreuungs-, Verkaufsförderungs- und Steuerungsaktivitäten in den Vertriebswegen	ja
außer 1.	ARAG SE	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	ja
außer 1.	ARAG SE	Marktforschung, Marketing, Konzernrevision, Recht	ja
außer 1.	ARAG SE	Postbearbeitung, inkl. scannen der Eingangspost	ja
außer 3.	ARAG SE	Risikoprüfung, Abwicklung Rückversicherungsgeschäft	ja
außer 1.	ARAG SE	Zahlungsverkehr (Inkasso) Mahnverfahren außergerichtlich und gerichtlich	ja
außer 4.	Flixcheck GmbH	Bereitstellung einer digitalen Kommunikationsplattform	zum Teil
außer 4.	Rhenus Data Office GmbH	Akten- & Datenträgervernichtung	ja
ARAG SE	Swiss Post Solutions GmbH	Leistungs- und Vertragsbearbeitung	nein
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG	Actineo GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	ARAG SE	Antrags- und Vertrags-Bearbeitung Beschwerdemanagement	ja
	ARAG Service Center GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	DEKRA Claims Management GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	E+S Rückversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung	ja
	Europa Versicherung AG	Leistungsbearbeitung	ja
	PropertyExpert GmbH	Leistungsbearbeitung	nein
ARAG Krankenversicherungs-AG	ARAG Gesundheits-Services GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	ARAG Service Center GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	AWP Service Deutschland GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	compass private pflegeberatung GmbH	Pflege Assistance	ja
	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.	Austausch von Meldesätzen mit Finanzbehörden	nein
	IBM Deutschland GmbH	Korrektur und Erfassen von Daten	ja
	IMB Consult GmbH	Medizinische Gutachten	ja
	innovas GmbH	Pflegesachbearbeitung	ja
	MEDICPROOF GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	PASS IT-Consulting Dipl.-Ing. Rienecker GmbH & Co. KG	Vertragsbearbeitung	nein
	PAV Card GmbH	Produktion von Druckstücken	nein
	Swiss Post Solutions GmbH	Telefonischer Kundendienst, Leistungs- und Vertragsbearbeitung	ja
	WDS.care GmbH	Pflege Assistance	ja
Interlloyd Versicherungs-AG	Actineo GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	ARAG Allgemeine Versicherungs-AG	Dienstleistermanagement	ja

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
	ARAG Allgemeine Versicherungs-AG	Leistungsbearbeitung	ja
	ARAG Service Center GmbH	Leistungsbearbeitung (Schutzbrief)	ja
	DEKRA Claims Management GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	E+S Rückversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung	ja
	PropertyExpert GmbH	Leistungsbearbeitung	nein

III. Kategorien von Dienstleistern, bei denen Datenverarbeitung kein Hauptgegenstand des Auftrages ist:

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleistungskategorie	Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung	nein
	Ärzte	Risiko und Leistungsprüfung	ja
	Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
	Assisteure	Assistanceleistungen	zum Teil
	Call-Center	In-/Outbound Telefonie	zum Teil
	Datenvernichter	Vernichtung von Daten	ja
	Gutachter und Sachverständige	Risiko-/Leistungsprüfung, Rückstellungs- und Rentabilitätsberechnung, Unterstützung bei Schadenregulierung, Unterstützung bei Kalkulation	zum Teil
	Inkassounternehmen	Forderungsmanagement	nein
	IT-Dienstleister	Wartung und Entwicklung von IT-Hard- und Software	zum Teil
	Lettershops/Druckereien/Postversender	Druck/Versand von Post und Emailmassensendungen	nein
	Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen	nein
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	nein
	Rechtsanwälte	Rechtsberatung/-hilfe, Prozessvertretung Forderungseinzug, Regressverfahren	zum Teil
	Rückversicherer, Rückversicherungsmakler	Rückversicherung	ja
	Sanierer, Werkstätten	Schadensanierung und Reparaturen	zum Teil
	Servicekartenhersteller	Herstellung von Kundenkarten	nein
	Wirtschaftsauskunfteien	Bonitätsprüfung in der Antrags- und Leistungsbearbeitung	nein
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG	Anbieter für Telediagnostik und Teletherapie	Einschätzung der Erkrankung des Tieres	nein
ARAG Krankenversicherungs-AG	Anbieter medizinischer Produkte	Hilfsmittelversorgung	ja

IV. Hinweise:

Nicht alle hier gelisteten Auftragnehmer und Dienstleister erhalten automatisch Ihre personenbezogenen Daten. Pro Auftrag wird geprüft, welche personenbezogenen Daten tatsächlich zur Auftragsbefreiung notwendig sind und nur diese werden dann im Rahmen des Auftrages an den jeweiligen Auftragnehmer oder Dienstleister weitergegeben.

Ein Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten im Rahmen von einzelnen Beauftragungen ist nur dann möglich, wenn eine gesonderte Prüfung ergibt, dass Ihr schutzwürdiges Interesse aufgrund einer besonderen persönlichen Situation die berechtigten Interessen des beauftragenden Unternehmens überwiegt.

Sollten Sie weiteren Informationsbedarf zu dieser Dienstleisterliste, den „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ oder sonstigen Datenschutzthemen haben, so finden Sie entsprechende Hinweise unter Rubrik Datenschutz auf der ARAG Webseite (<http://www.arag.de>). Hier finden Sie unter der Überschrift „Dienstleisterliste der ARAG“ immer eine aktuelle Fassung der Dienstleisterliste

