



Dieses Antragsmodell beinhaltet

- Übersicht der Produkt-Highlights
- Antragsformular
- Versicherungsbedingungen
 - Compliance-Versicherung by Hiscox, Bedingungen 01/2023
 - Allgemeine Versicherungsinformationen 02/2019
- Belehrung gemäß § 19 Abs. 5 VVG
- Datenschutzerklärung

Compliance-Versicherung by Hiscox

Erfüllt auch
Anforderungen
des HinschG

Absicherung und Unterstützung bei Compliance-Vorfällen und Missständen in Unternehmen

Die Compliance-Versicherung by Hiscox ist eine spezialisierte und weltweit einzigartige Lösung für Unternehmen jeder Branche und Größe, die aktiv ihre Risiken steuern und ihr Ansehen schützen möchten. Sie bietet umfassenden Schutz vor finanziellen und reputationsbedrohenden Schäden, insbesondere im Bereich von Informationssicherheitsvorfällen sowie Betrug und Compliance-Verstößen.

Ausgewählte Produkt-Highlights der Compliance-Versicherung

- **Schutz vor finanziellen und reputativen Schäden:** Ob Veruntreuung, Industriespionage, Vertragsbetrug oder Rufschädigung – die Versicherung deckt zentrale Risiken ab, bevor sie eskalieren.
- **Vermögensschäden mitversichert:** Erstattung des tatsächlichen finanziellen Schadens durch Veruntreuung, Mitarbeiterdiebstahl oder Vertragsbetrug.
- **Krisenmanagement durch internationale Experten:** Zugang zu den Spezialisten von Control Risks – inklusive forensischer Analyse, Krisenkommunikation, digitaler Spurensicherung und Business Continuity Support.
- **Vorabbewertung und Soforthilfe bei Verdachtsfällen:** Schnelle Risikoanalyse durch Experten, auch wenn noch kein Schaden eingetreten ist. Frühzeitige Klärung schützt vor Eskalation.
- **Internationaler Schutz und Menschenrechts-Compliance:** Versicherungsschutz weltweit – inklusive Risiken aus der Lieferkette und internationalen Compliance-Verstößen.
- **Rechtssicherheit inklusive:** Externe, spezialisierte Rechtsanwälte unterstützen bei der rechtlichen Bewertung – national wie international.
- **Gesetzeskonform, aber mehr als nur Pflicht:** Erfüllt die Anforderungen des Hinweisgeberschutzgesetzes – aber geht weit darüber hinaus: proaktives Risikomanagement statt reiner Pflichterfüllung.
- **Top-Schadenregulierung:** Hiscox Kunden empfehlen den Hiscox Schadenservice mit 4,7 von 5 Sternen weiter (Umfrage 2023).

Compliance-Versicherung by Hiscox – Frühzeitig Risiken erkennen, Krisen vermeiden, Werte schützen

Wir unterstützen Kunden in folgenden 23 Risikosituationen – und das bereits bei Verdacht auf Eintritt eines Vorfalls, der unmittelbaren Gefahr eines Versicherungsfalls sowie der Behauptung, dass ein Versicherungsfall eingetreten ist.

- | | | |
|---|--|--|
| ■ Beihilfe zur Straftat | ■ Diebstahl von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen | ■ Produktmanipulation |
| ■ Bestechlichkeit durch Amtsträger | ■ Fehlverhalten eines Vertreters | ■ Sabotage |
| ■ Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr | ■ Geldwäsche | ■ Social Engineering |
| ■ Bestechung im geschäftlichen Verkehr | ■ Geschäftliche Vergeltungsmaßnahmen | ■ Unbefugte Offenlegung von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen |
| ■ Bestechungsforderung | ■ Industriespionage | ■ Vertrags- & Beschaffungsbetrug |
| ■ Bilanzbetrug | ■ Preisabsprachen | ■ Verleumderische Behauptung |
| ■ Diebstahl durch Geschäftspartner | ■ Produktfälschung | ■ Veruntreuung |
| ■ Diebstahl durch versicherte Personen | | ■ Whistleblower-Schutzverletzung |

So hilft Hiscox im Schadenfall

Die Compliance-Versicherung by Hiscox fungiert als echter Problemlöser, da viele Unternehmen nicht über die entsprechenden Ressourcen und das nötige Know-how verfügen, um Betrugsfälle, Verstöße oder Missstände im Unternehmen selbst aufzudecken. Sie fördert die frühzeitige Erkennung von Vorfällen und minimiert Schäden:

Diebstahl im Unternehmen

Ein Montagebetrieb für Lokomotiven bemerkte während einer Standortverlegung, dass diverse Gegenstände und Maschinen fehlten. Hinweise aus der Belegschaft deuteten auf einen Schichtleiter hin, der im Verdacht stand, diese Gegenstände entwendet zu haben. Hiscox beauftragte Control Risks eine Untersuchung zur Aufdeckung der Missstände einzuleiten. Die Analysen, welche Remote- als auch Vor-Ort erfolgten (einschließlich der Überprüfung von Daten sowie Mitarbeiter-Gesprächen) ergaben, dass der Schichtleiter über Jahre hinweg diverse Gegenstände gestohlen und teilweise über lokale Anzeigen verkauft hatte.

Die Compliance-Versicherung by Hiscox springt ein und übernimmt die Kosten von Control Risks sowie den entstandenen Vermögensschaden.

Anonymes Hinweisgeberschreiben

Bei einem großem Logistikbetreiber geht ein anonymes Hinweisgeberschreiben ein. Der Hinweis bezog sich auf das Einkaufsverhalten eines Standortleitenden, der möglicherweise externe Unternehmen bevorzugte. Eine Untersuchung ergab, dass Verwandte als Lieferanten bevorzugt wurden und überhöhte Abrechnungen an andere Kunden gestellt wurden. Das Unternehmen konnte die betroffenen Kunden informieren und den entstandenen Schaden wiedergutmachen. Zudem wurden Maßnahmen ergriffen, um zukünftige Kontrollschwächen zu vermeiden.

Die Compliance-Versicherung by Hiscox ermöglichte es dem Unternehmen, schnell und effektiv auf den Verdacht zu reagieren und den Reputationsschaden zu minimieren. Zudem wurden die Kosten für die Untersuchung durch Control Risks übernommen.

Partnerschaft mit Control Risks

Seit über 25 Jahren arbeitet Hiscox mit Control Risks, einer der weltweit führenden, spezialisierten Risikoberatungen zusammen.

Ob es sich um eine Korruptions-, Betrugs- oder behördliche Untersuchung handelt – mit technischem Fachwissen, Ressourcen in 26 Ländern und den strategisch über den ganzen Globus verteilten Rechenzentren, kann Control Risks nahezu alle Krisenszenarien für Hiscox Versicherte bewältigen.

Hiscox Kunden werden durch diese Partnerschaft zudem dabei unterstützt, ihrer gesetzlichen Pflicht nachzukommen und sichere, regelkonforme und belastbare Hinweisgebersysteme aufzubauen sowie diese gezielt weiterzuentwickeln.

Weiteres Plus mit der Compliance-Versicherung by Hiscox: Sonderkonditionen bei Diss-Co

Hiscox Versicherungsnehmer profitieren zudem von unserer Partnerschaft mit **DISS-CO**, Anbieter eines digitalen Hinweisgebersystems. Beim Abschluss unserer Police erhalten Kunden **Sonderkonditionen auf die digitale Hinweisgeber-Lösung**. Die Plattform fungiert als sicherer, digitaler Briefkasten für Hinweisgeber und Geschäftsführung.

Ihr Kontakt zu DISS-CO

E: info@diss-co.tech
T: +49 40 226 392 512

Buchen Sie jetzt Ihren Demo-Termin

Hier Termin vereinbaren



Hinweise zur Antragsstellung

Grundsätzlich können Unternehmen mit einem Jahresumsatz von bis zu 50 Millionen Euro und 1.000 Mitarbeitenden über das elektronische Antragsmodell abgesichert werden. Für höhere Umsätze bzw. eine größere Anzahl an Mitarbeitenden erfolgt die individuelle Antragsstellung über den Risikofragebogen. Zum elektronischen Antragsmodell sowie zu weiteren Informationen und allen Dokumenten gelangen Sie über den QR-Code oder unter **makler.hiscox.de/compliance**



Hiscox

Bernhard-Wicki-Straße 3, 80636 München

Für Makler

T +49 89 54 58 01 100
E hiscox.info@hiscox.de
W makler.hiscox.de

Für Endkunden

T +49 89 54 58 01 700
E myhiscox@hiscox.de
W hiscox.de

Hiscox in Social Media



Compliance-Versicherung by Hiscox Compliance-Versicherung

1. PRÄMIENBERECHNUNG

Compliance-Versicherung

Umsatz bis maximal	Anzahl der Mitarbeiter				
	bis 50	51 bis 100	101 bis 250	251 bis 500	501 bis 1.000
€ 1.000.000	☐ € 1.700	☐ € 2.600	☐ € 3.000	☐ € 4.800	☐ € 6.700
€ 5.000.000	☐ € 2.000	☐ € 2.900	☐ € 3.700	☐ € 5.100	☐ € 7.000
€ 10.000.000	☐ € 2.200	☐ € 3.100	☐ € 3.900	☐ € 5.300	☐ € 7.200
€ 25.000.000	☐ € 2.700	☐ € 3.600	☐ € 4.400	☐ € 5.800	☐ € 7.700
€ 50.000.000	☐ € 3.200	☐ € 4.100	☐ € 4.900	☐ € 6.300	☐ € 8.200

Zusatz-Baustein: Mitversicherung von Rechtsberatungskosten
 Wird die Mitversicherung von Rechtsberatungskosten gewünscht?
☐ Ja +10%

Höchstentschädigung € 10.000 je Versicherungsfall, maximal € 20.000 je Versicherungsjahr.

Compliance-Versicherung by Hiscox Compliance-Versicherung

2. ANTRAGSFRAGEN

Antragsfragen

-
1. Der Versicherungsnehmer ist in keiner der nachfolgenden Bereiche tätig: ☐ Nein ☐ Ja
- Finanzdienstleister
 - Bauindustrie
 - Waffenindustrie
 - Energiewirtschaft
 - Pharmaindustrie
 - Logistikbranche
-
2. In den letzten drei Jahren gab es beim Versicherungsnehmer keine kartellbehördlichen Untersuchungen. ☐ Nein ☐ Ja
-
3. In den letzten drei Jahren gab es kein behördliches Ermittlungsverfahren gegen einen leitenden Angestellten. ☐ Nein ☐ Ja
-
4. Gegen den Versicherungsnehmer wurde in den letzten drei Jahren kein Bußgeld verhängt. ☐ Nein ☐ Ja
-

Compliance-Versicherung by Hiscox Compliance-Versicherung

3. KUNDENDATEN

Angaben zum Versicherungsnehmer

Ihr Kunde ist

☐ Selbstständig

☐ Eine juristische Person (Firma)

Anrede

☐ Frau

☐ Herr

☐ Keine Angabe

Vorname

Nachname

Firmenname

Rechtsform

Gründungsdatum (Monat/Jahr)

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Angaben zum gewünschten Versicherungsbeginn

Beginn (Tag/Monat/Jahr)

Optional: Abweichende Hauptfälligkeit?

☐ Ja

Abweichende Hauptfälligkeit (Tag/Monat)

Gewünschter Versicherungsbeginn

Der Beginn darf maximal 2 Monate in der Vergangenheit und maximal 5 Monate in der Zukunft liegen. Versicherungsschutz besteht frei von bekannten Pflichtverletzungen und Versicherungsfällen.



Hiscox Business Academy

Möchte Ihr Kunde weitere Informationen und Updates zur Business Academy erhalten?

☐ Ja, mein Kunde möchte den kostenlosen Service nutzen.

☐ Nein, mein Kunde verzichtet auf die kostenlosen Vorteile.

Anrede

Vorname

Nachname

E-Mail-Adresse

☐ Mein Kunde, der Versicherungsnehmer, ist damit einverstanden, News zu neuen Inhalten und Aktionen der Hiscox Business Academy per E-Mail zu erhalten. *

☐ **Für Makler:** Als Makler können Sie ebenfalls von den Vorteilen der Hiscox Business Academy profitieren. In unserem Newsletter speziell für Makler halten wir Sie über Aktionen und neue Inhalte auf dem Laufenden. Möchten Sie den Newsletter erhalten?

Anrede

Vorname

Nachname

E-Mail-Adresse

☐ Ich bin damit einverstanden, News zu neuen Inhalten und Aktionen der Hiscox Business Academy per E-Mail zu erhalten. *

Compliance-Versicherung by Hiscox Compliance-Versicherung

3. KUNDENDATEN

Vermittlerangaben

Ihr Vermittler

Vermittlernummer

Rechtsform

☐ Selbstständig

☐ Eine juristische Person (Firma)

Anrede

Vorname

Nachname

Firmenname

Rechtsform

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Land

☐ Deutschland

☐ Österreich

Telefon

Fax

Vertragsunterlagen

☐ Der E-Mailadresse des Ansprechpartners dürfen Kopien der Vertragsunterlagen zugestellt werden

Ihre E-Mail Adresse für die Antragsbestätigung



Compliance-Versicherung by Hiscox Compliance-Versicherung

4. ZAHLUNG

Zahlung

Zahlungsart

☐

Rechnung (Jährliche Zahlungsweise)

☐

SEPA-Lastschrift (Jährliche Zahlungsweise)

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA-Lastschriftmandat

Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Bernhard-Wicki-Straße 3, 80636 München

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE90ZZZ00000373448

Mandatsreferenz

WIRD SEPARAT MITGETEILT

IBAN

Kreditinstitut (Name)

BIC

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Land

☐ **Einzugsermächtigung:** * Ich ermächtige (Wir ermächtigen) Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Compliance-Versicherung by Hiscox Compliance-Versicherung

5. ÜBERSICHT

Übersicht des gewählten Versicherungsschutzes

Compliance-Versicherung	+ €
Gesamtjahresnettobetrag	= €
Gesamtjahresbruttobetrag für Deutschland (inkl. 19% VSt.)	= €

Compliance-Versicherung by Hiscox Compliance-Versicherung

6. VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Bedingungswerk

Bestandteil des Versicherungsvertrags sind die Allgemeine Versicherungsinformationen 02/2019.

Bei Abschluss des Moduls Compliance-Versicherung werden dem Versicherungsvertrag die Compliance-Versicherung by Hiscox, Bedingungen 01/2023 dieses Antrages zusätzlich zu Grunde gelegt.

- ☐ **Digitales Hinweisgebersystem der Firma DISS-CO GmbH:** Der Versicherungsnehmer möchte zum Zwecke der näheren Information über das digitale Hinweisgebersystem der Firma DISS-CO GmbH, welches diese für Hiscox-Kunden zu einem Vorzugspreis in Höhe von € 850,00 netto (bis 250 Mitarbeiter) bzw. € 1.500,00 netto (bis 1.000 Mitarbeiter) p.a. anbietet, kontaktiert werden.

Schlusserklärung

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Abschluss Grundlage und Bestandteil des Versicherungsvertrages. Die Risikoangaben entsprechen vorvertraglichen Anzeigepflichten. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die beigefügte Belehrung. Sie bestätigen, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten sowie zur Kenntnis genommen haben: Compliance-Versicherung by Hiscox, Bedingungen 01/2023, Allgemeine Versicherungsinformationen 02/2019, Belehrung gemäß §19 Abs. 5 VVG, Datenschutzerklärung.

Durch wen erfolgt die Bestätigung?

☐

Versicherungsmakler/-
vermittler

☐

Versicherungsnehmer

Datum

Wie ist der Name des Bestätigenden?

Unterschrift

Antrag online abschließen

 **Eingaben löschen**

 **Antrag drucken**

Einfach online abschließen

Unser Ziel ist es, den Abschluss einer Versicherung für Sie so einfach wie möglich zu gestalten.

Ihre Vorteile beim digitalen Abschluss:

- ✓ **Keine langen Wartezeiten:** Wir versenden die Vertragsunterlagen in der Regel innerhalb weniger Werktage.
- ✓ **Kein einscannen & faxen:** Der Online-Abschluss ist rechtssicher und mit wenigen Mausklicks erledigt.
- ✓ **Alles auf einen Blick:** Sie und Ihr Kunde erhalten alle relevanten Unterlagen als PDF per E-Mail.



Compliance-Versicherung by Hiscox
Bedingungen 04/2025



Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2025

Index

Versicherungsschutz	3
I. Versichertes Risiko/Versicherungsfall	3
II. Versicherte Ereignisse	3
III. Versicherte Personen	7
IV. Versicherungsumfang	7
V. Risikoausschlüsse	11
 Allgemeine Regelungen	 13
I. Tochtergesellschaften	13
II. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	13
III. Versicherungssumme / Entschädigungsleistung	13
IV. Vorrangigkeit	13
V. Kumulklausel	14
VI. Serienschäden	14
VII. Versicherung für fremde Rechnung	14
VIII. Prämienzahlung	14
VIX. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss	15
X. Obliegenheiten vor und nach dem Versicherungsfall	16
XI. Sanktionsklausel	17
XII. Dauer des Versicherungsvertrages	17
XIII. Währung	17
XIV. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände	17
XV. Ansprechpartner	18

Versicherungsbedingungen

I. Versichertes Risiko / Versicherungsfall

Versicherungsschutz besteht bei Eintritt eines (oder mehrerer) der im Folgenden genannten versicherten Ereignisse während der Laufzeit (Versicherungsfall).

Der Versicherungsschutz umfasst alle während der Dauer des Versicherungsvertrages eintretenden Versicherungsfälle (Vorwärtsversicherung).

II. Versicherte Ereignisse

Versicherte Ereignisse sind:

1. Daten- und Informationsrisiken

1.1. Industriespionage

Industriespionage liegt vor, wenn verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse unrechtmäßig von dem Betriebsgrundstück des Versicherungsnehmers entfernt werden (einschließlich der Nutzung von Social Engineering Taktiken gegen versicherte Personen) mit der Absicht, diese an Wettbewerber oder ausländische Staaten weiterzugeben. Versicherungsschutz besteht auch, wenn der Versuch einer Industriespionage unternommen wird.

1.2. Diebstahl von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen

Diebstahl von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen liegt vor, wenn verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse unrechtmäßig von dem Betriebsgrundstück des Versicherungsnehmers entfernt werden, und wenn dies zur Veröffentlichung einer nachteiligen Information über den Versicherungsnehmer, der substantiellen Beeinträchtigung von Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers oder zum Verlust von Wettbewerbsvorteilen führt oder führen kann.

1.3. Unbefugte Offenlegung von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen

Unbefugte Offenlegung von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen liegt vor, wenn verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse Dritten, die nicht autorisiert sind, diese Informationen zu kennen oder zu besitzen, absichtlich oder unabsichtlich offengelegt werden, und wenn dies zur Veröffentlichung einer nachteiligen Information über den Versicherungsnehmer, der substantiellen Beeinträchtigung von Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers oder zum Verlust von Wettbewerbsvorteilen führt oder führen kann.

1.4. Social Engineering (Manipulation einer versicherten Person)

Manipulation einer versicherten Person liegt vor, wenn diese aufgrund einer gefälschten Aufforderung eines Dritten, die den Eindruck erweckt, sie stammen von einer entsprechend autorisierten Person, verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse preisgibt, und wenn der Dritte mit der gefälschten Aufforderung das Ziel verfolgt, sich unzulässiger Weise Informationen zu beschaffen, einen Betrug zu begehen oder sich Zugang zu den Betriebsstätten des Versicherungsnehmers zu verschaffen.

Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse des Versicherungsnehmers sind sämtliche Informationen, die Methoden, Prozesse, Vorrichtungen und Techniken beschreiben, die für die Führung des Geschäftsbetriebs von besonderer Bedeutung sind, sowie alle Informationen, die der Versicherungsnehmer aufgrund einer gesetzlichen oder vertraglichen Geheimhaltungspflicht vertraulich behandeln muss.

2. Compliance-, Betrugs-, und Reputations-Risiken

2.1. Fehlverhalten eines Vertreters

Fehlverhalten eines Vertreters liegt vor, wenn ein Vertreter des Versicherungsnehmers oder Personen, die für diesen Vertreter auftreten, unabhängig davon, ob der Handelnde den Versicherungsnehmer wirksam vertreten kann, ihre Treue-

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2025

pflichten gegenüber dem Versicherungsnehmer verletzen, um sich selbst zu Lasten des Versicherungsnehmers zu bereichern.

2.2. Vertrags- und Beschaffungsbetrug

Vertrags- und Beschaffungsbetrug liegt vor, wenn ein Dritter zur Erlangung eines rechtswidrigen Vermögensvorteils eine strafbare Handlung in der Form begeht, dass bei dem Versicherungsnehmer durch Vorspiegelung falscher Tatsachen oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen ein Irrtum erregt oder unterhalten wird, und wenn dieser Irrtum sich auf den vorvertraglichen Informationsaustausch oder die wechselseitigen Leistungen einschließlich der Vergütung, der Erbringung einer mangelhaften Leistung, der Verwendung minderwertiger Materialien, dem Berechnen überhöhter Kosten oder der Einstellung der Leistungserbringung bezieht. Dies gilt unabhängig davon, ob an der strafbaren Handlung eine versicherte Person beteiligt ist oder nicht.

2.3. Bilanzbetrug

Bilanzbetrug liegt vor, wenn eine versicherte Person ohne Wissen der Geschäftsleitung eine Bilanz oder andere Geschäftsberichte in Bezug auf das Unternehmen des Versicherungsnehmers absichtlich verändert, um die finanzielle Situation des Unternehmens des Versicherungsnehmers falsch darzustellen, um die Adressaten und Nutzer der Bilanz oder des anderen Geschäftsberichts über diese finanzielle Situation zu täuschen, und um für sich selbst oder Dritte die Möglichkeit eines finanziellen Vorteils zu erlangen.

2.4. Veruntreuung

Veruntreuung liegt vor, wenn eine versicherte Person, der die Befugnis, das Vertrauen oder die Verantwortung übertragen wurde, über das Vermögen des Versicherungsnehmers zu verfügen, diesem das Vermögen oder Teile dieses Vermögens entzieht, um es sich oder einem Dritten anzueignen.

2.5. Produktfälschung

Produktfälschung liegt vor, wenn Produkte des Versicherungsnehmers unerlaubter Weise von Dritten reproduziert, hergestellt, verändert oder vervielfältigt werden, um sie zu einem niedrigeren Preis als der Versicherungsnehmer zu vertreiben.

Produkte des Versicherungsnehmers sind sämtliche Produkte, die der Versicherungsnehmer herstellt, vertreibt oder bearbeitet.

2.6. Verleumderische Behauptung

Verleumderische Behauptung liegt vor, wenn ein Dritter eine wissentlich unwahre Tatsache in Bezug auf den Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person aufstellt, behauptet oder verbreitet, wenn dies darauf abzielt, den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person verächtlich zu machen bzw. in der öffentlichen Meinung herabzuwürdigen, Produktionsverzögerungen herbeizuführen, Geschäftsbeziehungen substanziell zu beeinträchtigen und/oder eine strafrechtliche oder behördliche Untersuchung einzuleiten.

2.7. Geschäftliche Vergeltungsmaßnahmen (Rache)

Geschäftliche Vergeltungsmaßnahme liegt vor, wenn ein ehemaliger Arbeitnehmer, (freier) Mitarbeiter, Verkäufer, Vertriebs- oder Geschäftspartner des Versicherungsnehmers als direkte Folge der Beendigung der Geschäftsbeziehung oder des Arbeitsverhältnisses mit dem Versicherungsnehmer mittels eines tatsächlichen oder vermuteten Betrugs, Fehlverhaltens oder durch Unterstützung einer extremistischen oder terroristischen Vereinigung in rechtswidriger Weise in den Geschäftsbetrieb des Versicherungsnehmers eingreift. Dies gilt unabhängig davon, ob die Angreifer dies direkt oder unter Einsatz Dritter, beispielsweise öffentlicher Stellen tun, setzt jedoch voraus, dass die jeweilige Maßnahme darauf abzielt,

- nachteilige Informationen über den Versicherungsnehmer zu veröffentlichen, oder
- Verzögerungen der Produktion des Versicherungsnehmers zu verursachen, oder
- Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers substantiell zu beeinträchtigen.

2.8. Beihilfe zu einer Straftat

Beihilfe zu einer Straftat liegt vor, wenn eine versicherte Person vorsätzlich einem anderen bei dessen gegen das Eigentum des Versicherungsnehmers oder gegen eine versicherte Person gerichteter vorsätzlich begangener oder versuchter rechtswidriger Tat Hilfe geleistet hat oder leistet.

2.9. Produktmanipulation

Produktmanipulation ist die vorsätzliche – auch nur versuchte – Veränderung von Produkten des Versicherungsnehmers, sofern diese Produkte dadurch für die bestimmungsgemäße Verwendung ungeeignet werden. Eine Produktmanipulation liegt auch vor, wenn in der Öffentlichkeit nur der Eindruck einer vorgenannten Veränderung erzeugt wird.

2.10. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr

Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr liegt vor, wenn eine versicherte Person ohne Kenntnis der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers von einem Dritten einen direkten oder indirekten Vorteil für sich oder einen anderen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass die versicherte Person

- eine Handlung vornimmt oder unterlässt, die sie ohne den Vorteil nicht vornehmen würde,
- ihre Pflichten gegenüber dem Unternehmen des Versicherungsnehmers verletzt, oder
- dem Dritten im Rahmen einer geschäftlichen Handlung einen Vorteil gewährt oder diesen gegenüber anderen Personen bevorzugt.

2.11. Bestechung im geschäftlichen Verkehr

Bestechung im geschäftlichen Verkehr liegt vor, wenn eine versicherte Person ohne Kenntnis der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers einem Dritten einen direkten oder indirekten Vorteil für sich oder einen anderen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass dieser Dritte

- eine Handlung vornimmt oder unterlässt, die er ohne den Vorteil nicht vornehmen würde,
- seine Pflichten gegenüber dem von ihm repräsentierten Unternehmen verletzt, oder
- der versicherten Person oder dem Unternehmen des Versicherungsnehmers im Rahmen einer geschäftlichen Handlung einen Vorteil gewährt oder gegenüber anderen Personen bevorzugt.

2.12. Bestechlichkeit durch einen Amtsträger

Bestechlichkeit durch einen Amtsträger liegt vor, wenn ein Amtsträger oder ein für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteter einen Vorteil für sich oder einen Dritten vom Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er eine Diensthandlung vorgenommen hat oder künftig vornehmen und dadurch seine Dienstpflichten verletzt hat oder verletzen würde.

2.13. Geldwäsche

Geldwäsche liegt vor, wenn die Geschäftstätigkeit oder die Produkte des Versicherungsnehmers ohne Kenntnis der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers benutzt werden, um Vermögensgegenstände, die aus einer strafbaren Tat herrühren, zu verbergen, deren Herkunft zu verschleiern oder die Ermittlung der Herkunft, das Auffinden, die Einziehung oder die Sicherstellung eines solchen Gegenstandes zu vereiteln oder zu gefährden, und wenn zu diesem Zweck der Anschein erweckt wird, die Vermögensgegenstände entstammten einer legalen Quelle.

2.14. Sabotage

Sabotage ist die vollendete oder versuchte Behinderung oder Störung des Geschäftsbetriebes des Versicherungsnehmers in Form einer Beeinträchtigung der Nutzung des Eigentums des Versicherungsnehmers, sofern es sich um eine konkret gegen den Versicherungsnehmer gerichtete Maßnahme handelt, und vorausgesetzt dass die Maßnahme das Ziel verfolgt,

- nachteilige Informationen über den Versicherungsnehmer zu veröffentlichen, oder
- Verzögerungen der Produktion des Versicherungsnehmers oder Schäden am Eigentum des Versicherungsnehmers zu verursachen, oder
- Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers zu zerstören, oder
- Mitarbeitern oder Kunden des Versicherungsnehmers Schaden (Personen- oder Sachschaden) zuzufügen.

2.15. Diebstahl durch versicherte Personen

Diebstahl durch versicherte Personen ist die Wegnahme von Eigentum des Versicherungsnehmers oder Geschäftspartnern durch eine oder mehrere versicherte Person(en), mit der Absicht diese sich oder einem Dritten rechtswidrig zuzueignen.

2.16. Diebstahl durch Geschäftspartner

Diebstahl durch Geschäftspartner ist die rechtswidrige Wegnahme von Eigentum des Versicherungsnehmers durch einen oder mehrere Angestellte(n) eines Geschäftspartners des Versicherungsnehmers.

Dies umfasst ausschließlich sämtliches bewegliches und unbewegliches Sachanlagevermögen (einschließlich Schiffe und Flugzeuge) das sich im Eigentum des Versicherungsnehmers oder eines Geschäftspartners befindet oder von diesem gemietet/geleast wurde.

2.17. Preisabsprachen

Preisabsprachen sind unzulässige Vereinbarungen und Abmachungen zwischen Herstellern einer Ware oder einer Dienstleistung, soweit daran eine versicherte Person beteiligt ist.

2.18. Verletzung des Schutzes von Hinweisgebern (Whistleblowern)

Eine Verletzung des Schutzes von Hinweisgebern (Whistleblowern) liegt vor, wenn versicherte Personen Handlungen vornehmen, die nach dem Hinweisgeberschutzgesetz (HinSchG) oder vergleichbaren ausländischen Normen verboten sind, oder Handlungen unterlassen, obwohl sich aus diesem Gesetz oder vergleichbaren ausländischen Normen eine Handlungspflicht ergibt. Eine solche Rechtsverletzung liegt insbesondere in folgenden Fällen vor:

- Ausübung oder Androhung von Repressalien gegen Whistleblower.
- Offenlegung der Identität eines Whistleblowers,
- Verhindern oder Erschweren der Meldung eines Verstoßes gegenüber internen oder externen Meldestellen durch einen Whistleblower.

2.19. Verletzung von menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten

Eine Verletzung von menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten liegt vor, wenn versicherte Personen direkt oder indirekt menschenrechtsbezogene Pflichten verletzen, die sich aus der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen, der Europäischen Menschenrechtskonvention oder anderen völkerrechtlich verbindlichen Menschenrechtsverträgen ergeben. Eine solche Verletzung von menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten liegt insbesondere in folgenden Fällen vor:

- Zwangs- oder Kinderarbeit im Betrieb des Versicherungsnehmers oder eines unmittelbaren Zulieferers,
- Missachtung der am Sitz des Versicherungsnehmers geltenden Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheitsstandards,
- Ungleichbehandlung aufgrund von nationaler und ethnischer Abstammung, sozialer Herkunft, Gesundheitsstatus, Behinderung, sexueller Orientierung, Alter, Geschlecht, politischer Meinung, Religion oder Weltanschauung, sofern diese nicht in den Erfordernissen der Beschäftigung begründet ist;
- Duldung bekannter Menschenrechtsverletzungen durch mittelbare Zulieferer.

III. Versicherte Personen

Versicherte Personen sind

- sämtliche Vorstände, Geschäftsführer und Mitarbeiter des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Tochtergesellschaften
- freie Mitarbeiter, während sie für oder im Namen des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Tochtergesellschaft tätig sind.

**IV. Versicherungs-
umfang****1. E-Learning bei Vertragsabschluss**

Nach erstmaligem Abschluss des vorliegenden Versicherungsvertrages zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer und unabhängig vom Eintritt eines vorherigen versicherten Ereignisses, erhält der Versicherungsnehmer in Abstimmung mit Control Risks bei Vertragsabschluss Zugang zu einem E-Learning, in dem die Dienstleistungen von Control Risks vorgestellt werden und die Funktionsweise und Integration dieser Versicherung erläutert wird.

2. Vorabbewertung und -prüfung

Für den Fall, dass

1. noch kein versichertes Ereignis eingetreten ist, der Versicherungsnehmer aber eine eindeutige und konkrete Gefahr erkennt, dass innerhalb der Versicherungsdauer ein versichertes Ereignis eintreten wird;
2. der Versicherungsnehmer vermutet, aber mangels ausreichender Beweise noch nicht sicher festgestellt hat, dass innerhalb der Versicherungsdauer ein versichertes Ereignis eingetreten ist, oder
3. ein Dritter (z.B. ein Hinweisgeber/Whistleblower) behauptet, dass innerhalb der Versicherungsdauer ein versichertes Ereignis eingetreten sei, und der Versicherungsnehmer diese Behauptung auf ihren Wahrheitsgehalt überprüfen möchte,

übernimmt der Versicherer die innerhalb eines Zeitraums von bis zu 20 aufeinanderfolgenden Kalendertagen entstehenden Kosten von Control Risks für die Analyse, Bewertung und Voruntersuchung eines möglichen versicherten Ereignisses.

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2025

Diese Kosten werden höchstens für die vorbezeichnete Dauer sowie – je nachdem, was früher eintritt – längstens bis zu dem Zeitpunkt übernommen, zu dem Control Risks feststellt, dass

1. keine eindeutige und konkrete Gefahr für den Eintritt eines versicherten Ereignisses innerhalb der Versicherungsdauer besteht, oder
2. kein versichertes Ereignis eingetreten ist.

Stellt Control Risks bei seiner Bewertung fest, dass jedenfalls aller Wahrscheinlichkeit nach ein versichertes Ereignis eingetreten ist, oder dass eine eindeutige und konkrete Gefahr für den Eintritt eines versicherten Ereignisses innerhalb der Versicherungsdauer besteht, wird die nach der vorliegenden Ziffer gewährte Deckung auf die nach der folgenden Ziff. IV.3 zu gewährende Deckung angerechnet. Insoweit wird unterstellt, dass das versicherte Ereignis zu dem Zeitpunkt eingetreten und angezeigt wurde, zu dem erstmals Versicherungsschutz nach der vorliegenden Ziffer geltend gemacht wurde.

3. Ermittlungsdienstleistungen

Wenn ein versichertes Ereignis eingetreten ist, oder wenn Control Risks gemäß den Bestimmungen der Ziffer II. feststellt, dass eine eindeutige und konkrete Gefahr für den Eintritt eines versicherten Ereignisses innerhalb der Versicherungsdauer besteht, übernimmt der Versicherer unmittelbar die Kosten der Gesellschaft Control Risks für Ermittlungsdienstleistungen auf Grundlage der vorliegenden Bestimmungen.

Der Versicherungsschutz für Ermittlungsdienstleistungen inkl. Vorabbewertung und -prüfung ist zeitlich auf 60 aufeinanderfolgende Tage nach Eingang der Schadenmeldung befristet

Erfordert ein Versicherungsfall die Erbringung forensischer Dienstleistungen durch Control Risks, einschließlich digitaler Forensik, eDiscovery und elektronischer Datenanalysedienste, ist die Versicherungsleistung für alle im Zusammenhang mit der Erhebung, Verarbeitung und dem Hosting oder der Speicherung von Daten, einschließlich Datenbankkosten, die auf Gigabyte-Basis berechnet werden, und alle Benutzerzugangsgebühren auf die im Versicherungsschein angegebene Versicherungssumme begrenzt.

Control Risks wird nach billigem Ermessen in Abhängigkeit von dem jeweils vorliegenden versicherten Ereignis entscheiden, welche Ermittlungsdienstleistungen im Einzelfall zur Erreichung der gedeckten Ziele erforderlich sind. Gedeckte Ziele in diesem Sinne sind:

1. Bestimmung der Art des versicherten Ereignisses und seiner möglichen Auswirkungen auf die Sicherheit der Produkte, der Geschäftstätigkeit, des Eigentums, der Geschäftsgeheimnisse und der Reputation des Versicherungsnehmers,
2. Vermeidung und Verminderung der Auswirkungen eines versicherten Ereignisses,
3. Aufrechterhaltung und/oder Wiederaufnahme der Geschäftstätigkeit des Versicherungsnehmers während und unmittelbar nach einem versicherten Ereignis,
4. Wiedererlangung oder Wiederherstellung der Produkte, der Geschäftstätigkeit, des Eigentums, oder der Geschäftsgeheimnisse des Versicherungsnehmers und/oder Ermöglichung der Festnahme von Personen, nach denen mit Haftbefehl gesucht wird, vorausgesetzt, dieser Haftbefehl ist Folge eines versicherten Ereignisses, das gegen eine versicherte Person oder gegen den Versicherungsnehmer gerichtet war,
5. Bereitstellung nachträglicher Unterstützung und Beratung innerhalb der vorbezeichneten 60-Tage-Frist.

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2025

Definition Ermittlungsdienstleistungen

Als Ermittlungsdienstleistungen im Sinne dieser Bedingungen gelten folgende Dienstleistungen:

1. Lagebewertung und Aufklärung

- Zugang zu einem rund um die Uhr geöffneten globalen Sicherheitszentrum, in dem der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen eine Beratung hinsichtlich des Umgangs mit der Krisensituation erhalten und in dem gegebenenfalls der Einsatz eines Krisenberaters vor Ort organisiert wird.
- Recherchen und Analysen, die von Analysten, Ermittlern oder anderen geeigneten Experten durchgeführt werden, um die Situation zu bewerten, die involvierten Akteure/Gruppen zu beschreiben, die Stakeholder abzubilden und für den Versicherungsfall relevante Informationen bereitzustellen;
- Web- und Social Media-Scans, die für die Bedrohung oder das versicherte Ereignis relevant sind;
- Ermittlungsdienste einschließlich Fallmanagement, Verdächtigen- und Zeugeninterviews und Beweissicherung;
- forensische Untersuchung, physikalische, chemische und toxikologische Analysen und Auswertungen, Sprachanalyse und Graphologie;
- digitale Forensik zum Zwecke der Tatsachenermittlung und Beweissicherung;
- Bewertung von Stakeholdern, Machthabern und Meinungsbildnern;
- Erstellung eines Erstberichts oder einer Bedrohungsanalyse mit Optionen und Empfehlungen zur Schadenminderung.

2. Krisenmanagement

- rechtzeitiger Einsatz von Krisenmanagementexperten am Unternehmenssitz des Versicherungsnehmers oder an einem anderen vereinbarten Ort, um das Krisenmanagementteam zu unterstützen;
- Unterstützung bei der Umsetzung bestehender Krisenmanagementpläne oder, falls keine bestehenden Pläne vorhanden sind, bei der Umsetzung von Krisenmanagementprozessen;
- Beratung hinsichtlich der Kommunikation mit Stakeholdern sowie der Umgang mit Medien;
- Bindeglied für alle involvierten Parteien, einschließlich Strafverfolgungsbehörden.
- Beratung und Unterstützung beim Business Continuity Management.

3. Vorfallspezifische Expertise

- Zugang zu und gegebenenfalls Einsatz von Cyber-, Ermittlungs- und Krisenberatern;
- Bereitstellung und Anwendung von unstrukturierten Datenanalysen- und e-Discovery-Tools;
- Unterstützung und Organisation von Produktrückrufen;
- Beratung in Bezug auf den Umgang mit Korruptions-, Betrugs- und Geldwäschevorfällen.

4. Unterstützung und Beratung nach einem Vorfall

- Ermittlung der rechtlichen Verpflichtungen und Verbindlichkeiten, einschließlich der Benachrichtigung der Regulierungsbehörden und anderer Regierungsorganisationen (möglicherweise ist die Einholung unabhängiger Rechtsberatung erforderlich);

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2025

- Bewusstseinsschulung für betroffene versicherte Personen;
 - Business Continuity Beratung;
 - Unterstützung bei Rechtsstreitigkeiten, einschließlich E-Discovery, digitale forensische Analyse, Identifizierung von Fakten, Einholung von Zeugenaussagen, formelle Befragung von Verdächtigen und Sicherstellung, dass Beweise in der jeweiligen Gerichtsbarkeit korrekt und zulässig sind;
 - Erstellung von Abschlussberichten und De-Briefing Zusammenfassungen.
4. Die Kosten des im Versicherungsschein benannten Krisenkommunikationsberaters für die Unterstützung des Versicherungsnehmers bei der Medienarbeit in folgenden Bereichen:
- Bearbeitung von Presseanfragen;
 - Durchführung von Pressekonferenzen und Medien-Briefings;
 - Entwerfen von Pressemitteilungen;
 - Vorbereitung von Unternehmenssprechern für Interviews;
 - Betreuung der Medien-, Social-Media- und Internetpräsenz;
 - Beobachtung der Stimmung auf Social-Media-Plattformen;
 - Beantwortung negativer Online-Kommentare, Social-Media-Berichterstattung oder anderer Online-Veröffentlichungen;
 - Durchführung eines Krisenkommunikationstrainings für versicherte Personen;
5. Kosten für Rechtsberatung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)
- Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die notwendigen Kosten (gesetzliche Vergütung) zur rechtlichen Bewertung eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern II.1. bis II.2.17 durch einen in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalt. Die gesetzliche Vergütung des Rechtsanwalts richtet sich nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz. Bei einem Ereignis außerhalb Deutschlands ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die entsprechenden notwendigen Kosten zur rechtlichen Bewertung eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern II.1. bis II.2.19 durch in der für das Ereignis maßgeblichen Jurisdiktion zugelassenen Rechtsanwalt.
- Diese rechtliche Bewertung hat zum Gegenstand den anwaltlichen Rat zu etwaigen Untersuchungsergebnisse der Ermittlungsdienstleistungen gem. Ziff. I.IV.3.4. erster Spiegelstrich („Unterstützung und Beratung nach einem Vorfall“) auf rechtliche Verpflichtungen und Verbindlichkeiten des Versicherungsnehmers. Nicht umfasst sind darüber hinausgehende Kosten insb. nicht die Kosten eines eigenen aktiven Vorgehens gegen etwaige Täter, mithin insb. nicht die Durchsetzung etwaiger Schadensersatzansprüche. Der Versicherer verfügt über ein Netzwerk an geeigneten Rechtsanwälten, über das er auf Anforderung gerne einen geeigneten Rechtsanwalt benennt.
6. Vertrauensschäden (sofern im Versicherungsschein vereinbart)
- Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer Eigenschäden, welche dieser unmittelbar infolge der vorsätzlichen Verwirklichung eines Versicherungsfalles gem. Ziffern II.2.2., II.2.4. oder II.2.15 durch eine versicherte Person erleidet.
- Für die Deckung nach der vorliegenden Ziffer gilt die im Versicherungsschein benannte Entschädigungsgrenze
- Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen, insbesondere von Geld und geldwerten Zeichen) sind noch sich aus solchen Schäden herleiten.

V. Risikoausschlüsse

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für

1. Geldzahlungen, die ganz oder teilweise im Zusammenhang mit einer durch den Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person erfolgten oder versuchten Zahlung als Reaktion auf eine Bestechungsforderung entstehen.
2. Cyber-Schäden durch eine Netzwerksicherheitsverletzung, Bedien- oder Programmierfehler, oder Cyber-Erpressung.
 - Eine Netzwerksicherheitsverletzung ist jeder unzulässige Zugriff auf das IT-System oder jede unzulässige Nutzung des IT-Systems eines Versicherungsnehmers, insbesondere auch durch versicherte Personen. Zum IT-System des Versicherungsnehmers gehören auch private IT-Geräte versicherter Personen, sofern jene für die Tätigkeit für einen Versicherungsnehmer eingesetzt werden („Bring your own device“).
 - Ein Bedienfehler ist die unsachgemäße Bedienung oder Programmierung des IT-Systems eines Versicherungsnehmers durch fahrlässiges, auch grob fahrlässiges, Handeln oder Unterlassen einer versicherten Person, sofern die Bedienung oder Programmierung die Veränderung, Beschädigung, Zerstörung, Löschung, Verschlüsselung, Kopie oder das Abhandenkommen von Daten zur Folge hat.
 - Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn einem Versicherungsnehmer rechtswidrig mit einer Netzwerksicherheitsverletzung oder mit einer Datenrechtsverletzung gedroht wird und für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Lösegeld verlangt wird. Als Lösegeld ist dabei jede Form einer Gegenleistung anzusehen, zum Beispiel in Form von Geld, Waren, Dienstleistungen, Handlungen oder Unterlassungen, die der Erpresser von dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person verlangt.
3. Schäden aus oder im Zusammenhang mit der Reproduktion oder Kopie von elektronischem Eigentum oder elektronischen Medien, die dem Versicherungsnehmer gehören oder von ihm in zulässiger Weise genutzt werden, oder für die er datenschutzrechtlich verantwortlich ist.

Dieser Ausschluss gilt nur bezüglich des versicherten Ereignisses Produktfälschung.

4. Gewaltsame Auseinandersetzungen und Cyber-Operationen. Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden, die sich direkt oder indirekt im Zusammenhang mit einem der folgenden Ereignisse ergeben:
 - 4.1. dem Einsatz physischer Gewalt eines Staates gegenüber einem anderen Staat (Krieg), unabhängig davon, ob Krieg erklärt wurde oder nicht,
 - 4.2. Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Streik, Revolution, Aufruhr sowie militärischer oder anderer Formen der gewaltsamen Machtergreifung oder
 - 2.3. dem unzulässigen Zugriff auf ein IT-System durch oder im Namen eines Staates im Territorium eines anderen Staates oder die unzulässige Nutzung eines IT-Systems durch oder im Namen eines Staates im Territorium eines anderen Staates (Cyber-Operation), wenn diese Cyber-Operation einem Staat zugeschrieben werden kann und:
 - im Zuge eines Krieges ausgeführt wird und/oder• direkt oder indirekt zu einer Störung der Verfügbarkeit, Integrität oder Leistungsfähigkeit der kritischen Infrastruktur oder aber der Sicherheit oder Verteidigung eines anderen Staates führt. Eine Cyber-Operation kann insbesondere dann einem Staat zugeschrieben werden, wenn die Regierung oder eine Sicherheitsbehörde (einschließlich Geheimdiensten und Verfassungsschutzbehörden) eines relevanten Staates dies öffentlich kommuniziert. Ein relevanter Staat ist jeder Staat,
 - dessen Verfügbarkeit, Integrität oder Leistungsfähigkeit der kritischen Infrastruktur oder aber der Sicherheit oder Verteidigung durch die Cyber-Operation gestört wurde (betroffener Staat) oder der Mitglied der Europäischen Union oder der Mitglied der NATO ist. Bei widersprüchlichen Zuschreibungen innerhalb eines relevanten Staates ist die von der Regie-

zung des jeweiligen Staates im Rahmen der offiziellen Kommunikation vorgenommene Zuschreibung maßgeblich. Bei widersprüchlichen Zuschreibungen zwischen verschiedenen relevanten Staaten ist die Zuschreibung durch den betroffenen Staat maßgeblich. Hat der betroffene Staat keine Zuschreibung vorgenommen, genügt die Zuschreibung durch einen relevanten Staat, auch wenn ein oder mehrere andere relevante Staaten diese nicht teilen oder ihr widersprechen. Sofern keine Zuschreibung einer Cyber-Operation durch einen relevanten Staat erfolgt, kann eine Cyber-Operation auch dann einem Staat zugeschrieben werden, wenn der Versicherer dies durch geeignete Beweise nachweist. Als kritische Infrastruktur im Sinne des vorliegenden Ausschlusses gelten alle in der jeweiligen Fassung des § 2 Nr. 10 BSIG einschließlich der dazugehörigen Verordnungen oder einer etwaigen Nachfolgeregelung sowie alle in entsprechenden ausländischen Rechtsnormen als kritische Infrastruktur oder wesentliche Dienste (essential services) definierten Einrichtungen.

5. Schäden, die ganz oder teilweise durch nukleare Reaktion, nukleare Strahlung oder radioaktive Verseuchung verursacht werden.
6. Schäden, die ganz oder teilweise durch eine Pandemie oder Epidemie verursacht werden.
7. Schäden, die durch oder im Zusammenhang mit einer branchenweiten oder routinemäßigen Untersuchung einer Aufsichtsbehörde entstehen.
8. Kosten einer präventiven Untersuchung, die im Rahmen der allgemeinen Risikomanagement-Tätigkeit und ohne konkreten Verdacht bezüglich des Eintritts eines versicherten Ereignisses durchgeführt wird, und durch die ein versichertes Ereignis aufgedeckt wird.
9. Schäden, die durch eine Täuschung über die Identität der handelnden Person, insbesondere durch Vorspiegelung einer falschen Identität oder durch Nutzung manipulierter Kommunikationsmittel oder Dokumente entstehen, insbesondere wenn sich ein Dritter als Geschäftsführer, Vorstandsmitglied oder in anderer Form zur Vertretung des Versicherungsnehmers autorisierte Person ausgibt, um Zahlungen oder andere Vermögensübertragungen zu veranlassen.
10. Ereignisse, die bereits vor Beginn dieser Versicherung eingetreten und zum Versicherungsbeginn noch nicht beendet sind.

Allgemeine Regelungen**I. Tochtergesellschaften**

1. Definition Tochtergesellschaften
Tochtergesellschaften sind Unternehmen, bei denen dem Versicherungsnehmer die Leitung oder Kontrolle direkt oder indirekt zusteht durch
 - die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter,
 - das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungs-, Aufsichtsrats- oder sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen, und sie gleichzeitig Gesellschafter ist, oder
 - das Recht, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrags oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben.
2. Neu hinzukommende Tochtergesellschaften

Neu erworbene Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers, deren Jahresbruttoumsatzerlöse für den verbleibenden Versicherungszeitraum ab dem Datum des Erwerbs nicht mehr als 20 % der Jahresbruttoumsatzerlöse des Versicherungsnehmers betragen, gelten automatisch als mitversichert, sofern hinsichtlich der neu erworbenen Tochtergesellschaft zum Zeitpunkt des Erwerbs keine drohenden oder eingetretenen Versicherungsfälle angezeigt oder bekannt sind.

Neu erworbene Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers, deren Jahresbruttoumsatzerlöse für den verbleibenden Versicherungszeitraum ab dem Datum des Erwerbs mehr als 20 % der Jahresbruttoumsatzerlöse des Versicherungsnehmers betragen, gelten für einen Zeitraum von 30 Tagen ab dem Zeitpunkt des Erwerbs als mitversichert, sofern hinsichtlich der neu erworbenen Tochtergesellschaft zum Zeitpunkt des Erwerbs keine drohenden oder eingetretenen Versicherungsfälle angezeigt oder bekannt sind. Für eine Deckung über diesen Zeitraum hinaus bis zum Ablaufdatum dieser Versicherung und gegen eine zusätzliche Prämie, ist die Zustimmung des Versicherers, die in dem freien Ermessen des Versicherers steht, erforderlich.

II. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

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

III. Versicherungssumme/Entschädigungsgrenzen

Die Leistungspflicht des Versicherers ist je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle derselben Versicherungsperiode auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme und Entschädigungsgrenzen begrenzt.

IV. Vorrangigkeit

Ist ein Versicherungsfall oder ein Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag versichert, so geht der vorliegende Vertrag vor.

V. Kumulklausel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für einen Versicherungsfall oder Schaden über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe Versicherungsschutz besteht (Kumulfall).

VI. Serienschäden

Mehrere im versicherten Zeitraum eingetretene Versicherungsfälle gelten als ein einziger Versicherungsfall, wenn die Versicherungsfälle

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen.

Der Versicherungsfall gilt zu dem Zeitpunkt als eingetreten, an dem der erste den Serienschaden auslösende Versicherungsfall eingetreten ist. Dies gilt auch dann, wenn dieser Versicherungsfall vor Wirksamkeit dieser Versicherung eingetreten ist. In diesem Fall ist der Versicherer auf den gesamten Serienschaden nicht zur Leistung aus diesem Vertrag verpflichtet.

VII. Versicherung für fremde Rechnungen

Betrifft ein Versicherungsfall eine versicherte Person, stehen der versicherten Person fremde Rechnungen die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag zu. Über die Rechte der versicherten Person können der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen nach Maßgabe von §§ 44 Abs. 2, 45 VVG verfügen.

VIII. Prämienzahlung**1. Erste oder einmalige Prämie**

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer nur dann leistungsfrei, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht haben.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer auf Kosten des

Versicherungsnehmers in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Bei zusammengefassten Verträgen wird der Versicherer die Beträge jeweils getrennt angeben.

Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Nach Fristablauf kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer kann die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass die Kündigung mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leisten.

Hiervon unberührt bleibt die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß vorstehendem Absatz.

3. Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes:

Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt.

Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach Zahlungsaufforderung gemäß Ziffer X.2. nicht zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

4. Prämienanpassung bei Umsatzänderung

Soweit die Prämie (Beitrag) in Abhängigkeit vom Umsatz der Versicherten berechnet wird, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers Änderungen des konsolidierten Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten ist. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Bei einer Änderung des Jahresumsatzes erfolgt eine Prämienanpassung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Prämienanpassung vorgenommen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Änderungsanzeige, kann der Versicherer anstelle der Prämienanpassung die für die gesamte laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie noch einmal verlangen. Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Empfang der Nachzahlungsaufforderung des Versicherers nachgeholt, erlischt die Pflicht des Versicherungsnehmers zur nochmaligen Zahlung der Prämie und der Versicherer nimmt die Prämienanpassung vor.

IV. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss

1. Vorvertragliche Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer die dem Versicherungsnehmer bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, diesen Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme, Fragen im Sinn des vorstehenden Satzes, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

2. Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer XI.1, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat

der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände (wenn auch zu anderen Bedingungen) geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend, bei einer von der Versicherungsnehmerin nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich im Fall der Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

3. Leistungsfreiheit bei Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles

Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

4. Anzeigepflichten versicherter Personen

Die Kenntnis der versicherten Personen steht der Kenntnis des Versicherungsnehmers gleich. Das hat zur Folge, dass die Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung auch dann gelten, wenn eine versicherte Person von gefahrerheblichen und erfragten Umständen Kenntnis hat.

X. Obliegenheiten vor und nach dem Versicherungsfall

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, mit der erforderlichen Sorgfalt alle zumutbaren Maßnahmen zu treffen, damit der Eintritt des Versicherungsfalles und/oder versicherte Schäden vermieden oder vermindert werden.
2. Tritt der Versicherungsfall ein, oder ist vom Eintritt eines Versicherungsfalles auszugehen, muss der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich informieren.
3. Nach Eintritt des Versicherungsfalles muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist. Belege hat der Versicherungsnehmer vorzulegen, sofern ihm deren Beschaffung billigerweise zugemutet werden kann.
4. Der Versicherungsnehmer hat etwaige Ersatzansprüche gegen Dritte oder zur Sicherung solcher Ansprüche dienende Rechte unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei deren Durchsetzung soweit erforderlich mitzuwirken. Insbesondere muss der Versicherungsnehmer alle erforderlichen Belege beibringen sowie alle Unterlagen ausstellen, unterzeichnen oder besiegeln, die der Versicherer benötigt, um im Hinblick auf Verluste oder Schäden Regressansprüche gegen Dritte oder eine Schadlosstellung seitens Dritter durchsetzen zu können.
5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt haben. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit setzt die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers voraus, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in Textform hingewiesen hat.

Für versicherte Personen gelten die Obliegenheiten und die Rechtsfolgen im Fall ihrer Verletzung entsprechend.

XI. Sanktionsklausel

Es gilt, dass von keinem (Rück-)Versicherer Deckung gewährt wird und kein (Rück-)Versicherer für die Auszahlung eines Anspruchs oder die Erbringung einer Leistung hierunter haftet, in dem Maß, in dem der besagte (Rück-)Versicherer durch die Gewährung dieser Deckung, die Auszahlung dieses Anspruchs oder die Erbringung dieser Leistung einer Sanktion, einem Verbot oder einer Einschränkung unter den Resolutionen der Vereinten Nationen oder den Handels- bzw. Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Verordnungen der Europäischen Union, des Vereinigten Königreiches oder der Vereinigten Staaten von Amerika ausgesetzt wäre.

**XII. Dauer des
Versicherungs-
vertrages**

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Versicherungsschutz beginnt um 00:00 Uhr des im Versicherungsschein bezeichneten Tages. Er endet um 24:00 Uhr des im Versicherungsschein bezeichneten Tages.

Der Vertrag verlängert sich jeweils stillschweigend um ein Jahr, sofern keine Vertragspartei den Vertrag bis spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit kündigt.

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls ist ausschließlich der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen.

XIII. Währung

Sämtliche Beträge in dieser Versicherung sind in Euro angegeben. Schäden werden in Euro umgerechnet und bezahlt, es sei denn, der Versicherungsnehmer bestimmt eine andere Vorgehensweise.

Im Falle einer Schadensregulierung mit Währungsumrechnung wird der Verkaufskurs anhand des zum Schadenszeitpunkt in der Financial Times veröffentlichten Umrechnungskurses berechnet. Gibt es am besagten Datum keine Veröffentlichung der Financial Times wird der am nächsten Arbeitstag veröffentlichte Umrechnungskurs verwendet.

**XIV. Anzuwendendes
Recht und
Gerichtsstände**

1. Anzuwendendes Recht
Auf diesen Vertrag ist ausschließlich deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherer ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

XV. Ansprechpartner**1. Anschrift- oder Namensänderung**

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen der Anschrift oder des Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer eine Änderung nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

2. Versicherer

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Hauptbevollmächtigter für Deutschland: Markus Niederreiner
Bernhard-Wicki-Straße 3
80636 München

3. Beschwerden / Verbraucherstreitbeilegung

Die Zufriedenheit unserer Kunden steht für uns im Mittelpunkt. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsvermittler oder auch gerne an uns. Dies gibt uns die Chance, für Sie eine Lösung zu finden.

Als Versicherer mit Sitz in Luxemburg unterliegt Hiscox SA der umfassenden Aufsicht durch die Versicherungsaufsicht des Großherzogtums Luxemburg, dem Commissariat aux Assurances (CAA), an das Sie sich im Falle einer Beschwerde unter folgender Anschrift wenden können:

Commissariat aux Assurances
11 Rue Robert Stumper
L-2557 Luxemburg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg unter folgender Anschrift zu richten:

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Für die deutsche Niederlassung von Hiscox SA ist ergänzend auch die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 0
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 04/2025

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei. Das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)

Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de



Compliance-Versicherung by Hiscox
Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich



Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

Index

Versicherungsschutz	3
I. Versichertes Risiko/Versicherungsfall	3
II. Versicherte Ereignisse	3
III. Versicherte Personen	6
IV. Versicherungsumfang	7
V. Risikoausschlüsse	10
 Allgemeine Regelungen	 12
I. Tochtergesellschaften	12
II. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries	12
III. Versicherungssumme/Entschädigungsleistung	12
IV. Vorrangigkeit	12
V. Kumulklausel	12
VI. Serienschäden	13
VII. Versicherung für fremde Rechnung	13
VIII. Prämienzahlung	13
VIX. Anzeigepflichten vor Vertragsschluss	14
X. Obliegenheiten vor und nach dem Versicherungsfall	15
XI. Sanktionsklausel	16
XII. Dauer des Versicherungsvertrages	16
XIII. Währung	16
XIV. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände	16
XV. Ansprechpartner	17

Versicherungsbedingungen

I. Versichertes Risiko / Versicherungsfall

Versicherungsschutz besteht bei Eintritt eines (oder mehrerer) der im Folgenden genannten versicherten Ereignisse während der Laufzeit (Versicherungsfall).

Der Versicherungsschutz umfasst alle während der Dauer des Versicherungsvertrages eintretenden Versicherungsfälle (Vorwärtsversicherung).

II. Versicherte Ereignisse

Versicherte Ereignisse sind:

1. Daten- und Informationsrisiken

1.1. Industriespionage

Industriespionage liegt vor, wenn verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse unrechtmäßig von dem Betriebsgrundstück des Versicherungsnehmers entfernt werden (einschließlich der Nutzung von Social Engineering Taktiken gegen versicherte Personen) mit der Absicht, diese an Wettbewerber oder ausländische Staaten weiterzugeben. Versicherungsschutz besteht auch, wenn der Versuch einer Industriespionage unternommen wird.

1.2. Diebstahl von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen

Diebstahl von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen liegt vor, wenn verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse unrechtmäßig von dem Betriebsgrundstück des Versicherungsnehmers entfernt werden, und wenn dies zur Veröffentlichung einer nachteiligen Information über den Versicherungsnehmer, der substantiellen Beeinträchtigung von Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers oder zum Verlust von Wettbewerbsvorteilen führt oder führen kann.

1.3. Unbefugte Offenlegung von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen

Unbefugte Offenlegung von Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen liegt vor, wenn verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse Dritten, die nicht autorisiert sind, diese Informationen zu kennen oder zu besitzen, absichtlich oder unabsichtlich offengelegt werden, und wenn dies zur Veröffentlichung einer nachteiligen Information über den Versicherungsnehmer, der substantiellen Beeinträchtigung von Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers oder zum Verlust von Wettbewerbsvorteilen führt oder führen kann.

1.4. Social Engineering (Manipulation einer versicherten Person)

Manipulation einer versicherten Person liegt vor, wenn diese aufgrund einer gefälschten Aufforderung eines Dritten, die den Eindruck erweckt, sie stammen von einer entsprechend autorisierten Person, verkörperte Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse preisgibt, und wenn der Dritte mit der gefälschten Aufforderung das Ziel verfolgt, sich unzulässiger Weise Informationen zu beschaffen, einen Betrug zu begehen oder sich Zugang zu den Betriebsstätten des Versicherungsnehmers zu verschaffen.

Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse des Versicherungsnehmers sind sämtliche Informationen, die Methoden, Prozesse, Vorrichtungen und Techniken beschreiben, die für die Führung des Geschäftsbetriebs von besonderer Bedeutung sind, sowie alle Informationen, die der Versicherungsnehmer aufgrund einer gesetzlichen oder vertraglichen Geheimhaltungspflicht vertraulich behandeln muss.

2. Compliance-, Betrugs-, und Reputations-Risiken

2.1. Fehlverhalten eines Vertreters

Fehlverhalten eines Vertreters liegt vor, wenn ein Vertreter des Versicherungsnehmers oder Personen, die für diesen Vertreter auftreten, unabhängig davon, ob der Handelnde den Versicherungsnehmer wirksam vertreten kann, ihre Treue-

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

pflichten gegenüber dem Versicherungsnehmer verletzen, um sich selbst zu Lasten des Versicherungsnehmers zu bereichern.

2.2. Vertrags- und Beschaffungsbetrug

Vertrags- und Beschaffungsbetrug liegt vor, wenn ein Dritter zur Erlangung eines rechtswidrigen Vermögensvorteils eine strafbare Handlung in der Form begeht, dass bei dem Versicherungsnehmer durch Vorspiegelung falscher Tatsachen oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen ein Irrtum erregt oder unterhalten wird, und wenn dieser Irrtum sich auf den vorvertraglichen Informationsaustausch oder die wechselseitigen Leistungen einschließlich der Vergütung, der Erbringung einer mangelhaften Leistung, der Verwendung minderwertiger Materialien, dem Berechnen überhöhter Kosten oder der Einstellung der Leistungserbringung bezieht. Dies gilt unabhängig davon, ob an der strafbaren Handlung eine versicherte Person beteiligt ist oder nicht.

2.3. Bilanzbetrug

Bilanzbetrug liegt vor, wenn eine versicherte Person ohne Wissen der Geschäftsleitung eine Bilanz oder andere Geschäftsberichte in Bezug auf das Unternehmen des Versicherungsnehmers absichtlich verändert, um die finanzielle Situation des Unternehmens des Versicherungsnehmers falsch darzustellen, um die Adressaten und Nutzer der Bilanz oder des anderen Geschäftsberichts über diese finanzielle Situation zu täuschen, und um für sich selbst oder Dritte die Möglichkeit eines finanziellen Vorteils zu erlangen.

2.4. Veruntreuung

Veruntreuung liegt vor, wenn eine versicherte Person, der die Befugnis, das Vertrauen oder die Verantwortung übertragen wurde, über das Vermögen des Versicherungsnehmers zu verfügen, diesem das Vermögen oder Teile dieses Vermögens entzieht, um es sich oder einem Dritten anzueignen.

2.5. Produktfälschung

Produktfälschung liegt vor, wenn Produkte des Versicherungsnehmers unerlaubter Weise von Dritten reproduziert, hergestellt, verändert oder vervielfältigt werden, um sie zu einem niedrigeren Preis als der Versicherungsnehmer zu vertreiben.

Produkte des Versicherungsnehmers sind sämtliche Produkte, die der Versicherungsnehmer herstellt, vertreibt oder bearbeitet.

2.6. Verleumderische Behauptung

Verleumderische Behauptung liegt vor, wenn ein Dritter eine wissentlich unwahre Tatsache in Bezug auf den Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person aufstellt, behauptet oder verbreitet, wenn dies darauf abzielt, den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person verächtlich zu machen bzw. in der öffentlichen Meinung herabzuwürdigen, Produktionsverzögerungen herbeizuführen, Geschäftsbeziehungen substanziell zu beeinträchtigen und/oder eine strafrechtliche oder behördliche Untersuchung einzuleiten.

2.7. Geschäftliche Vergeltungsmaßnahmen (Rache)

Geschäftliche Vergeltungsmaßnahme liegt vor, wenn ein ehemaliger Arbeitnehmer, (freier) Mitarbeiter, Verkäufer, Vertriebs- oder Geschäftspartner des Versicherungsnehmers als direkte Folge der Beendigung der Geschäftsbeziehung oder des Arbeitsverhältnisses mit dem Versicherungsnehmer mittels eines tatsächlichen oder vermuteten Betrugs, Fehlverhaltens oder durch Unterstützung einer extremistischen oder terroristischen Vereinigung in rechtswidriger Weise in den Geschäftsbetrieb des Versicherungsnehmers eingreift. Dies gilt unabhängig davon, ob die Angreifer dies direkt oder unter Einsatz Dritter, beispielsweise öffentlicher Stellen tun, setzt jedoch voraus, dass die jeweilige Maßnahme darauf abzielt,

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

- nachteilige Informationen über den Versicherungsnehmer zu veröffentlichen, oder
- Verzögerungen der Produktion des Versicherungsnehmers zu verursachen, oder
- Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers substantiell zu beeinträchtigen.

2.8. Beihilfe zu einer Straftat

Beihilfe zu einer Straftat liegt vor, wenn eine versicherte Person vorsätzlich einem anderen bei dessen gegen das Eigentum des Versicherungsnehmers oder gegen eine versicherte Person gerichteter vorsätzlich begangener oder versuchter rechtswidriger Tat, Hilfe geleistet hat oder leistet.

2.9. Produktmanipulation

Produktmanipulation ist die vorsätzliche – auch nur versuchte – Veränderung von Produkten des Versicherungsnehmers, sofern diese Produkte dadurch für die bestimmungsgemäße Verwendung ungeeignet werden. Eine Produktmanipulation liegt auch vor, wenn in der Öffentlichkeit nur der Eindruck einer vorgenannten Veränderung erzeugt wird.

2.10. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr

Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr liegt vor, wenn eine versicherte Person ohne Kenntnis der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers von einem Dritten einen direkten oder indirekten Vorteil für sich oder einen anderen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass die versicherte Person

- eine Handlung vornimmt oder unterlässt, die sie ohne den Vorteil nicht vornehmen würde,
- ihre Pflichten gegenüber dem Unternehmen des Versicherungsnehmers verletzt, oder
- dem Dritten im Rahmen einer geschäftlichen Handlung einen Vorteil gewährt oder diesen gegenüber anderen Personen bevorzugt.

2.11. Bestechung im geschäftlichen Verkehr

Bestechung im geschäftlichen Verkehr liegt vor, wenn eine versicherte Person ohne Kenntnis der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers einem Dritten einen direkten oder indirekten Vorteil für sich oder einen anderen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass dieser Dritte

- eine Handlung vornimmt oder unterlässt, die er ohne den Vorteil nicht vornehmen würde,
- seine Pflichten gegenüber dem von ihm repräsentierten Unternehmen verletzt, oder
- der versicherten Person oder dem Unternehmen des Versicherungsnehmers im Rahmen einer geschäftlichen Handlung einen Vorteil gewährt oder gegenüber anderen Personen bevorzugt.

2.12. Bestechlichkeit durch einen Amtsträger

Bestechlichkeit durch einen Amtsträger liegt vor, wenn ein Amtsträger oder ein für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteter einen Vorteil für sich oder einen Dritten vom Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er eine Diensthandlung vorgenommen hat oder künftig vornehmen und dadurch seine Dienstpflichten verletzt hat oder verletzen würde.

2.13. Geldwäsche

Geldwäsche liegt vor, wenn die Geschäftstätigkeit oder die Produkte des Versicherungsnehmers ohne Kenntnis der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers benutzt werden, um Vermögensgegenstände, die aus einer strafbaren Tat herrühren, zu verbergen, deren Herkunft zu verschleiern oder die Ermittlung der Herkunft, das Auffinden, die Einziehung oder die Sicherstellung eines solchen Gegenstandes zu vereiteln oder zu gefährden, und wenn zu diesem Zweck der Anschein erweckt wird, die Vermögensgegenstände entstammten einer legalen Quelle.

2.14. Sabotage

Sabotage ist die vollendete oder versuchte Behinderung oder Störung des Geschäftsbetriebes des Versicherungsnehmers in Form einer Beeinträchtigung der Nutzung des Eigentums des Versicherungsnehmers, sofern es sich um eine konkret gegen den Versicherungsnehmer gerichtete Maßnahme handelt. Zusätzlich hat die Maßnahme eines der folgenden Ziele zu verfolgen:

- Nachteilige Informationen über den Versicherungsnehmer zu veröffentlichen, oder
- Verzögerungen der Produktion des Versicherungsnehmers oder Schäden am Eigentum des Versicherungsnehmers zu verursachen, oder
- Geschäftsbeziehungen des Versicherungsnehmers zu zerstören, oder
- Mitarbeitern oder Kunden des Versicherungsnehmers Schaden (Personen- oder Sachschaden) zuzufügen.

2.15. Diebstahl durch versicherte Personen

Diebstahl durch versicherte Personen ist die Wegnahme von Eigentum des Versicherungsnehmers oder der Geschäftspartner durch eine oder mehrere versicherte Person(en), mit der Absicht, diese sich oder einem Dritten rechtswidrig zuzueignen um sich oder einen Dritten damit unrechtmäßig zu bereichern.

2.16. Diebstahl durch Geschäftspartner

Diebstahl durch Geschäftspartner ist die rechtswidrige Wegnahme von Eigentum des Versicherungsnehmers durch einen oder mehrere Angestellte(n) eines Geschäftspartners des Versicherungsnehmers.

Dies umfasst ausschließlich sämtliches bewegliches Sachanlagevermögen (einschließlich Schiffe und Flugzeuge), das sich im Eigentum des Versicherungsnehmers oder eines Geschäftspartners befindet oder von diesem gemietet/geleast wurde.

2.17. Preisabsprachen

Preisabsprachen sind unzulässige Vereinbarungen und Abmachungen zwischen Herstellern einer Ware oder einer Dienstleistung, soweit daran eine versicherte Person beteiligt ist.

III. Versicherte Personen

Versicherte Personen sind

- sämtliche Vorstände, Geschäftsführer und Mitarbeiter des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Tochtergesellschaften;
 - freie Dienstnehmer, während sie für oder im Namen des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Tochtergesellschaft tätig sind.
-

**IV. Versicherungs-
umfang****1. E-Learning bei Vertragsabschluss**

Nach erstmaligem Abschluss des vorliegenden Versicherungsvertrages zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer und unabhängig vom Eintritt eines vorherigen versicherten Ereignisses, erhält der Versicherungsnehmer in Abstimmung mit Control Risks bei Vertragsabschluss Zugang zu einem E-Learning, in dem die Dienstleistungen von Control Risks vorgestellt werden und die Funktionsweise und Integration dieser Versicherung erläutert wird.

2. Vorabbewertung und -prüfung

Für den Fall, dass

1. noch kein versichertes Ereignis eingetreten ist, der Versicherungsnehmer aber eine eindeutige und konkrete Gefahr erkennt, dass innerhalb der Versicherungsdauer ein versichertes Ereignis eintreten wird;
2. der Versicherungsnehmer vermutet, aber mangels ausreichender Beweise noch nicht sicher festgestellt hat, dass innerhalb der Versicherungsdauer ein versichertes Ereignis eingetreten ist, oder
3. ein Dritter (z.B. ein Hinweisgeber/Whistleblower) behauptet, dass innerhalb der Versicherungsdauer ein versichertes Ereignis eingetreten sei, und der Versicherungsnehmer diese Behauptung auf ihren Wahrheitsgehalt überprüfen möchte,

übernimmt der Versicherer die innerhalb eines Zeitraums von bis zu 20 aufeinanderfolgenden Kalendertagen entstehenden Kosten von Control Risks für die Analyse, Bewertung und Voruntersuchung eines möglichen versicherten Ereignisses.

Diese Kosten werden höchstens für die vorbezeichnete Dauer sowie – je nachdem, was früher eintritt – längstens bis zu dem Zeitpunkt übernommen, zu dem Control Risks feststellt, dass

1. keine eindeutige und konkrete Gefahr für den Eintritt eines versicherten Ereignisses innerhalb der Versicherungsdauer besteht, oder
2. kein versichertes Ereignis eingetreten ist.

Stellt Control Risks bei seiner Bewertung fest, dass jedenfalls aller Wahrscheinlichkeit nach ein versichertes Ereignis eingetreten ist, oder dass eine eindeutige und konkrete Gefahr für den Eintritt eines versicherten Ereignisses innerhalb der Versicherungsdauer besteht, wird die nach der vorliegenden Ziffer gewährte Deckung auf die nach der folgenden Ziff. IV.3 zu gewährende Deckung angerechnet. Insoweit wird unterstellt, dass das versicherte Ereignis zu dem Zeitpunkt eingetreten und angezeigt wurde, zu dem erstmals Versicherungsschutz nach der vorliegenden Ziffer geltend gemacht wurde.

3. Ermittlungsdienstleistungen

Wenn ein versichertes Ereignis eingetreten ist, oder wenn Control Risks gemäß den Bestimmungen der Ziffer II. feststellt, dass eine eindeutige und konkrete Gefahr für den Eintritt eines versicherten Ereignisses innerhalb der Versicherungsdauer besteht, übernimmt der Versicherer unmittelbar die Kosten der Gesellschaft Control Risks für Ermittlungsdienstleistungen auf Grundlage der vorliegenden Bestimmungen.

Der Versicherungsschutz für Ermittlungsdienstleistungen inkl. Vorabbewertung und -prüfung ist zeitlich auf 60 aufeinanderfolgende Tage nach Eingang der Schadenmeldung befristet

Erfordert ein Versicherungsfall die Erbringung forensischer Dienstleistungen durch Control Risks, einschließlich digitaler Forensik, eDiscovery und elektronischer Datenanalysedienste, ist die Versicherungsleistung für alle im Zusammenhang mit der Erhebung, Verarbeitung und dem Hosting oder der Speicherung von Daten, einschließlich Datenbankkosten, die auf Gigabyte-Basis berechnet werden, und alle Benutzerzugangsgebühren auf die im Versicherungsschein angegebene Versicherungssumme begrenzt.

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

Control Risks wird nach billigem Ermessen in Abhängigkeit von dem jeweils vorliegenden versicherten Ereignis entscheiden, welche Ermittlungsdienstleistungen im Einzelfall zur Erreichung der gedeckten Ziele erforderlich sind. Gedeckte Ziele in diesem Sinne sind:

1. Bestimmung der Art des versicherten Ereignisses und seiner möglichen Auswirkungen auf die Sicherheit der Produkte, der Geschäftstätigkeit, des Eigentums, der Geschäftsgeheimnisse und der Reputation des Versicherungsnehmers,
2. Vermeidung und Verminderung der Auswirkungen eines versicherten Ereignisses,
3. Aufrechterhaltung und/oder Wiederaufnahme der Geschäftstätigkeit des Versicherungsnehmers während und unmittelbar nach einem versicherten Ereignis,
4. Wiedererlangung oder Wiederherstellung der Produkte, der Geschäftstätigkeit, des Eigentums, oder der Geschäftsgeheimnisse des Versicherungsnehmers und/oder Ermöglichung der Festnahme von Personen, nach denen mit Haftbefehl gesucht wird, vorausgesetzt, dieser Haftbefehl ist Folge eines versicherten Ereignisses, das gegen eine versicherte Person oder gegen den Versicherungsnehmer gerichtet war,
5. Bereitstellung nachträglicher Unterstützung und Beratung innerhalb der vorbezeichneten 60-Tage-Frist.

Definition Ermittlungsdienstleistungen

Als Ermittlungsdienstleistungen im Sinne dieser Bedingungen gelten folgende Dienstleistungen:

1. Lagebewertung und Aufklärung
 - Zugang zu einem rund um die Uhr geöffneten globalen Sicherheitszentrum, in dem der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen eine Beratung hinsichtlich des Umgangs mit der Krisensituation erhalten und in dem gegebenenfalls der Einsatz eines Krisenberaters vor Ort organisiert wird.
 - Recherchen und Analysen, die von Analysten, Ermittlern oder anderen geeigneten Experten durchgeführt werden, um die Situation zu bewerten, die involvierten Akteure/Gruppen zu beschreiben, die Stakeholder abzubilden und für den Versicherungsfall relevante Informationen bereitzustellen;
 - Web- und Social Media-Scans, die für die Bedrohung oder das versicherte Ereignis relevant sind;
 - Ermittlungsdienste einschließlich Fallmanagement, Verdächtigen- und Zeugeninterviews und Beweissicherung;
 - forensische Untersuchung, physikalische, chemische und toxikologische Analysen und Auswertungen, Sprachanalyse und Graphologie;
 - digitale Forensik zum Zwecke der Tatsachenermittlung und Beweissicherung;
 - Bewertung von Stakeholdern, Machthabern und Meinungsbildnern;
 - Erstellung eines Erstberichts oder einer Bedrohungsanalyse mit Optionen und Empfehlungen zur Schadenminderung.
2. Krisenmanagement
 - rechtzeitiger Einsatz von Krisenmanagementexperten am Unternehmenssitz des Versicherungsnehmers oder an einem anderen vereinbarten Ort, um das Krisenmanagementteam zu unterstützen;
 - Unterstützung bei der Umsetzung bestehender Krisenmanagementpläne oder, falls keine bestehenden Pläne vorhanden sind, bei der Umsetzung von Krisenmanagementprozessen;
 - Beratung hinsichtlich der Kommunikation mit Stakeholdern sowie der Umgang mit Medien;

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

- Bindeglied für alle involvierten Parteien, einschließlich Strafverfolgungsbehörden.
 - Beratung und Unterstützung beim Business Continuity Management.
3. Vorfallspezifische Expertise
- Zugang zu und gegebenenfalls Einsatz von Cyber-, Ermittlungs- und Krisenberatern;
 - Bereitstellung und Anwendung von unstrukturierten Datenanalysen- und e-Discovery-Tools;
 - Unterstützung und Organisation von Produktrückrufen;
 - Beratung in Bezug auf den Umgang mit Korruptions-, Betrugs- und Geldwäschevorfällen.
4. Unterstützung und Beratung nach einem Vorfall
- Ermittlung der rechtlichen Verpflichtungen und Verbindlichkeiten, einschließlich der Benachrichtigung der Regulierungsbehörden und anderer Regierungsorganisationen (möglicherweise ist die Einholung unabhängiger Rechtsberatung erforderlich);
 - Bewusstseinsschulung für betroffene versicherte Personen;
 - Business Continuity Beratung;
 - Unterstützung bei Rechtsstreitigkeiten, einschließlich E-Discovery, digitale forensische Analyse, Identifizierung von Fakten, Einholung von Zeugenaussagen, formelle Befragung von Verdächtigen und Sicherstellung, dass Beweise in der jeweiligen Gerichtsbarkeit korrekt und zulässig sind;
 - Erstellung von Abschlussberichten und De-Briefing Zusammenfassungen.
4. Die Kosten des im Versicherungsschein benannten Krisenkommunikationsberaters für die Unterstützung des Versicherungsnehmers bei der Medienarbeit in folgenden Bereichen:
- Bearbeitung von Presseanfragen;
 - Durchführung von Pressekonferenzen und Medien-Briefings;
 - Entwerfen von Pressemitteilungen;
 - Vorbereitung von Unternehmenssprechern für Interviews;
 - Betreuung der Medien-, Social-Media- und Internetpräsenz;
 - Beobachtung der Stimmung auf Social-Media-Plattformen;
 - Beantwortung negativer Online-Kommentare, Social-Media-Berichterstattung oder anderer Online-Veröffentlichungen;
 - Durchführung eines Krisenkommunikationstrainings für versicherte Personen.
5. Kosten für Rechtsberatung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)
- Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die notwendigen Kosten (gesetzliche Vergütung) zur rechtlichen Bewertung eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern II.1. bis II.2.17 durch einen in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalt. Die gesetzliche Vergütung des Rechtsanwalts richtet sich nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz. Bei einem Ereignis außerhalb Deutschlands ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die entsprechenden notwendigen Kosten zur rechtlichen Bewertung eines versicherten Ereignisses gemäß Ziffern II.1. bis II.2.17 durch in der für das Ereignis maßgeblichen Jurisdiktion zugelassenen Rechtsanwalt.
- Diese rechtliche Bewertung hat zum Gegenstand den anwaltlichen Rat zu etwaigen Untersuchungsergebnisse der Ermittlungsdienstleistungen gem. Ziff. I.IV.3.4. erster Spiegelstrich („Unterstützung und Beratung nach einem Vorfall“) auf rechtliche Verpflichtungen und Verbindlichkeiten des Versicherungsnehmers. Nicht umfasst sind darüber

hinausgehende Kosten insb. nicht die Kosten eines eigenen aktiven Vorgehens gegen etwaige Täter, mithin insb. nicht die Durchsetzung etwaiger Schadensersatzansprüche. Der Versicherer verfügt über ein Netzwerk an geeigneten Rechtsanwälten, über das er auf Anforderung gerne einen geeigneten Rechtsanwalt benennt.

V. Risikoausschlüsse

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für

1. Geldzahlungen, die ganz oder teilweise im Zusammenhang mit einer durch den Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person erfolgten oder versuchten Zahlung als Reaktion auf eine Bestechungsforderung entstehen.
2. Cyber-Schäden durch eine Netzwerksicherheitsverletzung, Bedien- oder Programmierfehler, oder Cyber-Erpressung.
 - Eine Netzwerksicherheitsverletzung ist jeder unzulässige Zugriff auf das IT-System oder jede unzulässige Nutzung des IT-Systems eines Versicherungsnehmers, insbesondere auch durch versicherte Personen. Zum IT-System des Versicherungsnehmers gehören auch private IT-Geräte versicherter Personen, sofern jene für die Tätigkeit für einen Versicherungsnehmer eingesetzt werden („Bring your own device“).
 - Ein Bedienfehler ist die unsachgemäße Bedienung oder Programmierung des IT-Systems eines Versicherungsnehmers durch fahrlässiges, auch grob fahrlässiges, Handeln oder Unterlassen einer versicherten Person, sofern die Bedienung oder Programmierung die Veränderung, Beschädigung, Zerstörung, Löschung, Verschlüsselung, Kopie oder das Abhandenkommen von Daten zur Folge hat.
 - Eine Cyber-Erpressung liegt vor, wenn einem Versicherungsnehmer rechtswidrig mit einer Netzwerksicherheitsverletzung oder mit einer Datenrechtsverletzung gedroht wird und für die Nicht-Verwirklichung der Drohung ein Lösegeld verlangt wird. Als Lösegeld ist dabei jede Form einer Gegenleistung anzusehen, zum Beispiel in Form von Geld, Waren, Dienstleistungen, Handlungen oder Unterlassungen, die der Erpresser von dem Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person verlangt.
3. Schäden aus oder im Zusammenhang mit der Reproduktion oder Kopie von elektronischem Eigentum oder elektronischen Medien, die dem Versicherungsnehmer gehören oder von ihm in zulässiger Weise genutzt werden, oder für die er datenschutzrechtlich verantwortlich ist.

Dieser Ausschluss gilt nur bezüglich des versicherten Ereignisses der Produktfälschung.

4. Gewaltsame Auseinandersetzungen und Cyber-Operationen. Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden, die sich direkt oder indirekt im Zusammenhang mit einem der folgenden Ereignisse ergeben:
 - 4.1. Dem Einsatz physischer Gewalt eines Staates gegenüber einem anderen Staat (Krieg), unabhängig davon, ob Krieg erklärt wurde oder nicht;
 - 4.2. Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Streik, Revolution, Aufruhr sowie militärischer oder anderer Formen der gewaltsamen Machtergreifung oder 2.3. dem unzulässigen Zugriff auf ein IT-System durch oder im Namen eines Staates im Territorium eines anderen Staates oder die unzulässige Nutzung eines IT-Systems durch oder im Namen eines Staates im Territorium eines anderen Staates (Cyber-Operation), wenn diese Cyber-Operation einem Staat zugeschrieben werden kann und:
 - im Zuge eines Krieges ausgeführt wird und/oder direkt oder indirekt zu einer Störung der Verfügbarkeit, Integrität oder Leistungsfähigkeit der kritischen Infrastruktur oder aber der Sicherheit oder Verteidigung eines anderen Staates führt. Eine Cyber-Operation kann insbesondere dann einem Staat zugeschrieben werden, wenn die Regierung oder eine Sicher-

heitsbehörde (einschließlich Geheimdiensten und Verfassungsschutzbehörden) eines relevanten Staates dies öffentlich kommuniziert. Ein relevanter Staat ist jeder Staat, dessen Verfügbarkeit, Integrität oder Leistungsfähigkeit der kritischen Infrastruktur oder aber der Sicherheit oder Verteidigung durch die Cyber-Operation gestört wurde (betroffener Staat) oder der ein Mitglied der Europäischen Union oder der NATO ist. Bei widersprüchlichen Zuschreibungen innerhalb eines relevanten Staates ist die von der Regierung des jeweiligen Staates im Rahmen der offiziellen Kommunikation vorgenommene Zuschreibung maßgeblich. Bei widersprüchlichen Zuschreibungen zwischen verschiedenen relevanten Staaten ist die Zuschreibung durch den betroffenen Staat maßgeblich. Hat der betroffene Staat keine Zuschreibung vorgenommen, genügt die Zuschreibung durch einen relevanten Staat, auch wenn ein oder mehrere andere relevante Staaten diese nicht teilen oder ihr widersprechen. Sofern keine Zuschreibung einer Cyber-Operation durch einen relevanten Staat erfolgt, kann eine Cyber-Operation auch dann einem Staat zugeschrieben werden, wenn der Versicherer dies durch geeignete Beweise nachweist. Als kritische Infrastruktur im Sinne des vorliegenden Ausschlusses gelten alle in der jeweiligen Fassung des deutschen § 2 Nr. 10 BSIG einschließlich der dazugehörigen Verordnungen oder einer etwaigen Nachfolgeregelung sowie alle in entsprechenden ausländischen Rechtsnormen als kritische Infrastruktur oder wesentliche Dienste (essential services) definierten Einrichtungen.

5. Schäden, die ganz oder teilweise durch nukleare Reaktion, nukleare Strahlung oder radioaktive Verseuchung verursacht werden.
6. Schäden, die ganz oder teilweise durch eine Pandemie oder Epidemie verursacht werden.
7. Schäden, die durch oder im Zusammenhang mit einer branchenweiten oder routinemäßigen Untersuchung einer Aufsichtsbehörde entstehen.
8. Kosten einer präventiven Untersuchung, die im Rahmen der allgemeinen Risikomanagement-Tätigkeit und ohne konkreten Verdacht bezüglich des Eintritts eines versicherten Ereignisses durchgeführt wird, und durch die ein versichertes Ereignis aufgedeckt wird.
9. Ereignisse, die bereits vor Beginn dieser Versicherung eingetreten und zum Versicherungsbeginn noch nicht beendet sind.

Allgemeine Regelungen**I. Tochtergesellschaften**

1. Definition Tochtergesellschaften
Tochtergesellschaften sind Unternehmen, bei denen dem Versicherungsnehmer die Leitung oder Kontrolle direkt oder indirekt zusteht durch
 - die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter,
 - das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Verwaltungs-, Aufsichtsrats- oder sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen, und sie gleichzeitig Gesellschafter ist, oder
 - das Recht, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrags oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben.
2. Neu hinzukommende Tochtergesellschaften

Neu erworbene Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers, deren Jahresbruttoumsatzerlöse für den verbleibenden Versicherungszeitraum ab dem Datum des Erwerbs nicht mehr als 20 % der Jahresbruttoumsatzerlöse des Versicherungsnehmers betragen, gelten automatisch als mitversichert, sofern hinsichtlich der neu erworbenen Tochtergesellschaft zum Zeitpunkt des Erwerbs keine drohenden oder eingetretenen Versicherungsfälle angezeigt oder bekannt sind.

Neu erworbene Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers, deren Jahresbruttoumsatzerlöse für den verbleibenden Versicherungszeitraum ab dem Datum des Erwerbs mehr als 20 % der Jahresbruttoumsatzerlöse des Versicherungsnehmers betragen, gelten für einen Zeitraum von 30 Tagen ab dem Zeitpunkt des Erwerbs als mitversichert, sofern hinsichtlich der neu erworbenen Tochtergesellschaft zum Zeitpunkt des Erwerbs keine drohenden oder eingetretenen Versicherungsfälle angezeigt oder bekannt sind. Für eine Deckung über diesen Zeitraum hinaus bis zum Ablaufdatum dieser Versicherung und gegen eine zusätzliche Prämie, ist die Zustimmung des Versicherers, die in dem freien Ermessen des Versicherers steht, erforderlich.

II. Räumlicher Geltungsbereich und Non-Admitted-Countries

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

III. Versicherungssumme/Entschädigungsgrenzen

Die Leistungspflicht des Versicherers ist je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle derselben Versicherungsperiode auf die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme und Entschädigungsgrenzen begrenzt.

IV. Vorrangigkeit

Ist ein Versicherungsfall oder ein Schaden auch unter einem anderen Versicherungsvertrag versichert, so geht der vorliegende Vertrag vor.

V. Kumulklausel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für einen Versicherungsfall oder Schaden über mehrere Versicherungsverträge der Hiscox Gruppe Versicherungsschutz besteht (Kumulfall).

VI. Serienschäden

Mehrere im versicherten Zeitraum eingetretene Versicherungsfälle gelten als ein einziger Versicherungsfall, wenn die Versicherungsfälle

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen.

Der Versicherungsfall gilt zu dem Zeitpunkt als eingetreten, an dem der erste den Serienschaden auslösende Versicherungsfall eingetreten ist. Dies gilt auch dann, wenn dieser Versicherungsfall vor Wirksamkeit dieser Versicherung eingetreten ist. In diesem Fall ist der Versicherer auf den gesamten Serienschaden nicht zur Leistung aus diesem Vertrag verpflichtet.

VII. Versicherung für fremde Rechnungen

Betrifft ein Versicherungsfall eine versicherte Person, stehen der versicherten Person als Träger des fremden Interesses die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag zu. Über die Rechte der versicherten Person können der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen nach Maßgabe von §§ 74, 75 Abs 2 VersVG verfügen.

VIII. Prämienzahlung**1. Erste oder einmalige Prämie**

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer war an der Zahlung ohne sein Verschulden verhindert.

Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer war an der Zahlung ohne sein Verschulden verhindert.. Allerdings ist der Versicherer nur dann leistungsfrei, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht haben.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer auf Kosten des Versicherungsnehmers in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Bei zusammengefassten Verträgen wird der Versicherer die Beträge jeweils getrennt angeben.

Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Nach Fristablauf kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer kann die Kündigung mit der Bestimmung der

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

Zahlungsfrist so verbinden, dass die Kündigung mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Hiervon unberührt bleibt die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß vorstehendem Absatz.

3. Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes:

Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu verschulden hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt.

Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu verschulden hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach Zahlungsaufforderung gemäß Ziffer X.2. nicht zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

4. Prämienanpassung bei Umsatzänderung

Soweit die Prämie (Beitrag) in Abhängigkeit vom Umsatz der Versicherten berechnet wird, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers Änderungen des konsolidierten Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten ist. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Bei einer Änderung des Jahresumsatzes erfolgt eine Prämienanpassung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Prämienanpassung vorgenommen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Änderungsanzeige, kann der Versicherer anstelle der Prämienanpassung die für die gesamte laufende Versicherungsperiode vereinbarte Prämie noch einmal verlangen. Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Empfang der Nachzahlungsaufforderung des Versicherers nachgeholt, erlischt die Pflicht des Versicherungsnehmers zur nochmaligen Zahlung der Prämie und der Versicherer nimmt die Prämienanpassung vor.

IV. Anzeigepflichten vor Vertragschluss

1. Vorvertragliche Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer die dem Versicherungsnehmer bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, diesen Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme, Fragen im Sinne des vorstehenden Satzes, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

2. Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer XI.1, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen,

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände (wenn auch zu anderen Bedingungen) geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend, bei einer von der Versicherungsnehmerin nicht verschuldeten Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich im Fall der Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

3. Leistungsfreiheit bei Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles

Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

4. Anzeigepflichten versicherter Personen

Die Kenntnis der versicherten Personen steht der Kenntnis des Versicherungsnehmers gleich. Das hat zur Folge, dass die Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung auch dann gelten, wenn eine versicherte Person von gefährerheblichen und erfragten Umständen Kenntnis hat.

X. Obliegenheiten vor und nach dem Versicherungsfall

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, mit der erforderlichen Sorgfalt alle zumutbaren Maßnahmen zu treffen, damit der Eintritt des Versicherungsfalles und/oder versicherte Schäden vermieden oder vermindert werden.
2. Tritt der Versicherungsfall ein, oder ist vom Eintritt eines Versicherungsfalles auszugehen, muss der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich informieren.
3. Nach Eintritt des Versicherungsfalles muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist. Belege hat der Versicherungsnehmer vorzulegen, sofern ihm deren Beschaffung billigerweise zugemutet werden kann.
4. Der Versicherungsnehmer hat etwaige Ersatzansprüche gegen Dritte oder zur Sicherung solcher Ansprüche dienende Rechte unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei deren Durchsetzung soweit erforderlich mitzuwirken. Insbesondere muss der Versicherungsnehmer alle erforderlichen Belege beibringen sowie alle Unterlagen ausstellen, unterzeichnen oder besiegeln, die der Versicherer benötigt, um im Hinblick auf Verluste oder Schäden Regressansprüche gegen Dritte oder eine Schadlosstellung seitens Dritter durchsetzen zu können.
5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit setzt die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers voraus, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in Textform hingewiesen hat.

Für versicherte Personen gelten die Obliegenheiten und die Rechtsfolgen im Fall ihrer Verletzung entsprechend.

XI. Sanktionsklausel

Es gilt, dass von keinem (Rück-)Versicherer Deckung gewährt wird und kein (Rück-)Versicherer für die Auszahlung eines Anspruchs oder die Erbringung einer Leistung hierunter haftet, in dem Maß, in dem der besagte (Rück-)Versicherer durch die Gewährung dieser Deckung, die Auszahlung dieses Anspruchs oder die Erbringung dieser Leistung einer Sanktion, einem Verbot oder einer Einschränkung unter den Resolutionen der Vereinten Nationen oder den Handels- bzw. Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Verordnungen der Europäischen Union, des Vereinigten Königreiches oder der Vereinigten Staaten von Amerika ausgesetzt wäre.

**XII. Dauer des
Versicherungs-
vertrages**

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Versicherungsschutz beginnt um 00:00 Uhr des im Versicherungsschein bezeichneten Tages. Er endet um 24:00 Uhr des im Versicherungsschein bezeichneten Tages.

Der Vertrag verlängert sich jeweils stillschweigend um ein Jahr, sofern keine Vertragspartei den Vertrag bis spätestens einen Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit kündigt.

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls ist ausschließlich der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen.

XIII. Währung

Sämtliche Beträge in dieser Versicherung sind in Euro angegeben. Schäden werden in Euro umgerechnet und bezahlt, es sei denn, der Versicherungsnehmer bestimmt eine andere Vorgehensweise.

Im Falle einer Schadensregulierung mit Währungsumrechnung wird der Verkaufskurs anhand des zum Schadenszeitpunkt in der Financial Times veröffentlichten Umrechnungskurses berechnet. Gibt es am besagten Datum keine Veröffentlichung der Financial Times wird der am nächsten Arbeitstag veröffentlichte Umrechnungskurs verwendet.

**XIV. Anzuwendendes
Recht und
Gerichtsstände**

1. Anzuwendendes Recht
Auf diesen Vertrag ist ausschließlich deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherer ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

XV. Ansprechpartner**1. Anschrift- oder Namensänderung**

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen der Anschrift oder des Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer eine Änderung nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

2. Versicherer

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Hauptbevollmächtigter für Österreich und Deutschland: Markus Niederreiner
Arnulfstr. 31
80636 München

3. Beschwerden/Verbraucherstreitbeilegung

Die Zufriedenheit unserer Kunden steht für uns im Mittelpunkt. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsvermittler oder auch gerne an uns. Dies gibt uns die Chance, für Sie eine Lösung zu finden.

Als Versicherer mit Sitz in Luxemburg unterliegt Hiscox SA der umfassenden Aufsicht durch die Versicherungsaufsicht des Großherzogtums Luxemburg, dem Commissariat aux Assurances (CAA), an das Sie sich im Falle einer Beschwerde unter folgender Anschrift wenden können:

Commissariat aux Assurances
7, boulevard Joseph II,
1840 Luxembourg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg unter folgender Anschrift zu richten:

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Für die deutsche Niederlassung von Hiscox SA ist ergänzend auch die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 0
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Compliance-Versicherung by Hiscox

Bedingungen 01/2024 – AVB Österreich

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei. Das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)

Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de



Index

I.	Prämienzahlung	3
II.	Anpassung des Prämienatzes	3
III.	Anzeigepflichten vor Vertragsschluss	4
IV.	Dauer des Versicherungsvertrages	4
V.	(Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages	4
VI.	Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände	5
VII.	Ansprechpartner	5

I. Prämienzahlung**1. Erste oder einmalige Prämie**

Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die einmalige oder erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer zur Leistung nicht verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Allerdings ist der Versicherer nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Solange die einmalige oder erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt ist, ist der Versicherer zum Rücktritt vom gesamten Versicherungsvertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

2. Folgeprämien

Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang der Prämienrechnung zu zahlen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, darf der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Nach Fristablauf kann der Versicherer den gesamten Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer darf die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder des Fristablaufs die Zahlung leistet, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

3. Lastschriftverfahren

Ist vereinbart, dass der Versicherer die Prämien von einem Konto einzieht, gilt Folgendes:

Kann eine Einziehung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht bewirkt werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung, gilt die Prämie als nicht rechtzeitig gezahlt. Scheitert die Einziehung eines Betrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, gilt die Prämie erst dann als nicht rechtzeitig gezahlt, wenn der Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht innerhalb von zwei Wochen zahlt. Zu weiteren Einziehungsversuchen ist der Versicherer nicht verpflichtet.

**II. Anpassung des
Prämiensatzes**

Der Prämiensatz der einzelnen Module wird unter Berücksichtigung unserer jeweiligen Kalkulationsgrundlagen (z.B. Schaden- und Kostenaufwand, Stornoquote, Bestandszusammensetzung) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Bei einem sich aus einer Überprüfung dieser Kalkulationsgrundlagen ergebenden Änderungsbedarf ist der Versicherer berechtigt, den für die betroffenen Module geltenden Prämiensatz anzupassen. Dieser neue Prämiensatz wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam, wenn der neue Prämiensatz unter Kenntlichmachung der Änderung dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt wird.

Bei einer solchen Änderung des Prämiensatzes kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag insgesamt oder das jeweils betroffene Modul im Wege einer Teilkündigung innerhalb eines Monats nach Mitteilung des Versicherers frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

III. Anzeigepflichten vor Vertragsabschluss

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände
Bis zur Abgabe der Vertragserklärung hat der Versicherungsnehmer alle ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem Versicherungsnehmer zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, anzuzeigen.
2. Folgen einer Pflichtverletzung
Verletzt der Versicherungsnehmer die Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Falle hat der Versicherer aber das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles
Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

IV. Dauer des Versicherungsvertrages

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt und endet entsprechend den Angaben des Versicherungsscheins.
2. Vertragsverlängerung
Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen.
Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform insgesamt gekündigt wird.

V. (Teilweise) Kündigung des Versicherungsvertrages

1. Teilkündigung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode
Beide Parteien können im Wege der Teilkündigung einzelne Module des Versicherungsvertrages mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.
2. Teilkündigung bei einer Obliegenheitsverletzung vor Eintritt des Versicherungsfalles
Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine der Obliegenheiten, die er gemäß den jeweiligen Modulen vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, dieses Modul fristlos in

Textform kündigen. In diesem Fall enden sämtliche dieses Modul betreffenden Vereinbarungen mit Zugang der Teilkündigung beim Versicherungsnehmer. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

3. Teilkündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - 3.1. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles in einem der vereinbarten Module kann jede der Vertragsparteien dieses Modul kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.
 - 3.2. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Modul mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der Versicherungsperiode zu kündigen.
 - 3.3. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

VI. Anzuwendendes Recht und Gerichtsstände

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht unter Ausschluss des UN-Kaufrechts anzuwenden.
2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.
3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

VII. Ansprechpartner

1. Anschrift- oder Namensänderung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung oder andere Mitteilungen, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben sind, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
2. Versicherer

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Hauptbevollmächtigter für Deutschland: Markus Niederreiner
Bernhard-Wicki-Straße 3
80636 München

3. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, das Commissariat aux Assurances (CAA), den Insurance Ombudsman ACA, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) oder den Versicherungsombudsmann e.V. gerichtet werden.

Als Versicherer mit Sitz in Luxemburg unterliegt die Hiscox SA der umfassenden Aufsicht durch die Versicherungsaufsicht des Großherzogtums Luxemburg, dem Commissariat aux Assurances (CAA).

Commissariat aux Assurances
7, boulevard Joseph II,
1840 Luxembourg
Großherzogtum Luxemburg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg zu richten.

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Für die deutsche Niederlassung der Hiscox SA ist ergänzend auch die deutsche Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 1394
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei und das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)
Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Allgemeine Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Modulprodukt, Version 10/2020

1. Versicherer

Hiscox SA
35 Avenue Monterey, L-2163 Luxemburg
eingetragen im „Registre du Commerce et des Sociétés“ (RCS)
des Großherzogtums Luxemburg, unter der Nummer B217018

Der vorliegende Versicherungsvertrag wird abgeschlossen über folgende Niederlassung:

Hiscox SA,
Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland
Bernhard-Wicki-Straße 3, 80636 München
eingetragen im Handelsregister (HRB)
des Amtsgerichts München unter der HRB 238125

Hauptbevollmächtigter der Hiscox SA,
Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland: Markus Niederreiner

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers und des Hauptbevollmächtigten:
Bernhard-Wicki-Straße 3, 80636 München

Hauptgeschäftstätigkeiten der Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, sind Versicherungen für hochwertige Gebäude und Hausrat, für Kunst- und Wertgegenstände, für Oldtimer, Sammler- und Liebhaberfahrzeuge, sowie gewerbliche Inhalts-, Gebäude- und Betriebsunterbrechungsversicherungen, Cyber-, Vermögensschadenhaftpflicht- und D&O Versicherungen.

Die Mitarbeiter der Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, erhalten im Zusammenhang mit dem Vertrieb des konkreten Versicherungsvertrages keine Vergütung. Für Ihre Tätigkeit für die Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, im Allgemeinen erhalten die Mitarbeiter die jeweils vertraglich vereinbarte Arbeitnehmervergütung. Diese kann auch erfolgsabhängige Vergütungsbestandteile enthalten.

Die Hiscox SA, Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, bietet im Rahmen des Direkt-Vertriebs ihrer Versicherungsprodukte eine Beratung zu den angebotenen Versicherungsprodukten gemäß den gesetzlichen Vorgaben an.

2. Aufsichtsbehörde

Zuständige Versicherungsaufsichtsbehörde für die Hiscox SA:

Commissariat aux Assurances
11 Rue Robert Stumper,
L-2557 Luxemburg
Großherzogtum Luxembourg
Tel.: +35222 / 6911 - 1
Fax: +35222 / 6910
E-Mail: caa@caa.lu

Zusätzliche Versicherungsaufsichtsbehörde für die deutsche Niederlassung der Hiscox SA:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 / 4108 - 1394
Fax: 0228 / 4108 - 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

3. Garantiefond

Für luxemburgische Versicherungsgesellschaften besteht kein Garantiefonds.

Allgemeine Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Modulprodukt, Version 10/2020

4. Anwendbare Versicherungsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

- a) Versicherungsschutz kann für die Zusammenstellung verschiedener rechtlich selbständiger Module gewährt werden. Welche Module Sie abgeschlossen haben, können Sie dem Teil „Versicherte Risiken“ Ihres Versicherungsscheines entnehmen. Auf sämtliche Module finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV) Anwendung. Welche Besonderen Bedingungen auf Ihre jeweils gewählten Module Anwendung finden, entnehmen Sie bitte ebenfalls Ihrem Versicherungsschein. Zu diesen möglicherweise versicherten Modulen gehören eine Vermögensschadenhaftpflicht-, eine Betriebshaftpflicht- und eine Cyberversicherung sowie eine Sach-Inhalts-, eine Sach-Gebäude- und eine Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung. Welche Module Ihr Versicherungsvertrag beinhaltet, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein.
- b) Nachfolgend werden die wesentlichen Merkmale der in den verschiedenen Modulen versicherbaren Versicherungsleistungen dargestellt:
 - In der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden.
 - In der Betriebshaftpflichtversicherung (inklusive Umwelthaftpflicht- und Umweltschadenversicherung) besteht Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein genannten Tätigkeiten. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen Personen- oder Sachschaden verantwortlich gemacht werden. Im Rahmen der Umweltschadenversicherung gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz, wenn diese wegen gesetzlicher Pflichten öffentlich-rechtlichen Inhalts auf der Grundlage des Umweltschadengesetzes für die Sanierung von Umweltschäden verantwortlich gemacht werden.

In der Cyberversicherung können für das im Versicherungsschein benannte Risiko zwei Deckungsvarianten (Hiscox CyberClear Start oder Hiscox CyberClear) vereinbart werden.

Bei Vereinbarung der Variante Hiscox CyberClear beinhaltet der Versicherungsschutz folgende Komponenten:

- Soforthilfe im Notfall: Es besteht Versicherungsschutz für die unmittelbare Notfall- und Krisenunterstützung bei (vermuteten) Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedien- und Programmierfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen durch den Krisendienstleister.
- Cyber Eigenschaden: Es besteht Versicherungsschutz für die den Versicherten infolge von Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedien- und Programmierfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen entstehenden Kosten.
- Cyber-Betriebsunterbrechung: Es besteht Versicherungsschutz für den Ertragsausfallschaden der Versicherten für eine vollständige oder teilweise Betriebsunterbrechung, die durch eine Netzwerksicherheitsverletzung, einen Bedien- und Programmierfehler, eine Datenrechtsverletzung oder eine Cyber-Erpressung verursacht wird.
- Cyber-Haftpflicht: Es besteht Versicherungsschutz für die Versicherten, wenn diese aufgrund von Haftpflichtbestimmungen für einen versicherten Vermögensschaden im Zusammenhang mit Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedien- und Programmierfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen verantwortlich gemacht werden.
- Werbe-Haftpflicht: Es besteht Versicherungsschutz für die Versicherten, wenn diese wegen einer Rechtsverletzung im Zusammenhang mit Veröffentlichungen zu Werbe- und Marketingzwecken für die eigenen Produkte und Dienstleistungen in Anspruch genommen werden.

Allgemeine Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Modulprodukt, Version 10/2020

Bei Vereinbarung der Variante Hiscox CyberClear Start beinhaltet der Versicherungsschutz folgende Komponenten:

- Soforthilfe im Notfall: Es besteht Versicherungsschutz für die unmittelbare Notfall- und Krisenunterstützung bei (vermuteten) Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedienfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen durch den Krisendienstleister.
 - Cyber-Eigenschaden: Es besteht Versicherungsschutz für die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Personen infolge von Netzwerksicherheitsverletzungen, Bedien- und Programmierfehlern, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen entstehenden Kosten.
 - Cyber-Betriebsunterbrechung: Es besteht Versicherungsschutz für den Ertragsausfallschaden des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Personen für eine vollständige oder teilweise Betriebsunterbrechung, die durch eine Netzwerksicherheitsverletzung, einen Bedien- und Programmierfehler, eine Datenrechtsverletzung oder eine Cyber-Erpressung verursacht wird.
 - In der Sach-Inhaltsversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz für die beweglichen Sachen des Büro-/Gewerbebetriebs, insbesondere durch Schäden aufgrund von Brand, Blitzschlag, Explosion, Leitungswasser, Sturm, Hagel, Einbruchdiebstahl und Vandalismus.
 - In der Sach-Gebäudeversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für die dort bezeichneten und im Eigentum des Versicherungsnehmers stehenden Gebäude, insbesondere durch Schäden aufgrund Brand, Blitzschlag, Explosion, Leitungswasser, Sturm, Hagel, Einbruchdiebstahl und Vandalismus.
 - In der Sach-Betriebsunterbrechungsversicherung gewährt der Versicherer dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsnehmer Versicherungsschutz, wenn diesem durch eine versicherte Betriebsunterbrechung Ertragsausfallschäden entstehen.
- c) Dem Vertrag liegen etwaige im Angebot sowie im Versicherungsschein aufgeführte besondere Vereinbarungen und Klauseln, die Allgemeinen Regelungen Bedingungen 01/2019 sowie je nachdem, welche Module in den jeweiligen Versicherungsvertrag einbezogen sind, folgende Bedingungen zugrunde:
- Modul Vermögensschadenhaftpflichtversicherung:
 - Professions by Hiscox Bedingungen 02/2019 oder
 - Consult by Hiscox Bedingungen 02/2019 oder
 - Marketing & Advertising by Hiscox Bedingungen 05/2019 oder
 - Media by Hiscox Bedingungen 01/2019 oder
 - Net IT by Hiscox Bedingungen 01/2019 oder
 - Smart Manufacturing by Hiscox Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für das produzierende Gewerbe Bedingungen 07/2019
 - Modul Betriebshaftpflichtversicherung (inklusive Umwelthaftpflicht- und Umweltschadenversicherung):
 - Betriebs-Haftpflicht by Hiscox Bedingungen 01/2019
 - Smart Manufacturing by Hiscox Betriebshaftpflichtversicherung für das produzierende Gewerbe Bedingungen 07/2019
 - Modul Cyberversicherung:
 - Hiscox CyberClear Start Bedingungen 04/2018 oder
 - Hiscox CyberClear Bedingungen 10/2020

Allgemeine Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Modulprodukt, Version 10/2020

- Modul Sach-Inhalts-Versicherung:
 - Sach-Inhalt Allgefahren by Hiscox Bedingungen 07/2020
 - Modul Sach-Gebäude-Versicherung:
 - Sach-Gebäude by Hiscox Bedingungen 01/2019 für Gewerbe
 - Modul Sach-Betriebsunterbrechungs-Versicherung:
 - Sach-Betriebsunterbrechung/Mehrkostenversicherung by Hiscox Bedingungen 07/2020
- d) Die Versicherungssummen und Entschädigungsgrenzen sind im Versicherungsschein und/oder in den Versicherungsbedingungen ausgewiesen. Weitere Einzelheiten zur Versicherungsleistung entnehmen Sie bitte den unter Absatz 4. c) aufgeführten Versicherungsbedingungen.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung der Versicherungssummen und der Selbstbehalte, berechnet. Die konkreten Prämien einschließlich der Versicherungssteuer werden im Angebot sowie im Versicherungsschein nach den selbständigen Vertragsteilen Vermögensschadenhaftpflicht, Betriebshaftpflicht, Cyber, Sach-Inhalt, Sach-Gebäude und Sach-Betriebsunterbrechung einzeln aufgeschlüsselt. Bei Risiken im Ausland fallen die ausländischen Versicherungssteuern sowie ggf. zusätzliche Gebühren an.

6. Zahlung und Zahlungsweise

Bei den Versicherungsprämien handelt es sich in der Regel um Jahresprämien. Diese gelten jeweils für ein Jahr. Die einmalige oder erste Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Die Folgeprämien sind unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Erhalt der Prämienrechnung zu zahlen.

Die Prämie ist in der Regel an den in der Prämienrechnung ausgewiesenen Empfänger zu zahlen. Eventuell vereinbarte Teilzahlungen, Fristen und Fälligkeiten entnehmen Sie bitte der Rechnung. Mit Ihrer Zustimmung können wir die Versicherungsprämie auch direkt per Lastschriftverfahren einziehen.

7. Gültigkeitsdauer des Angebots

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

8. Zustandekommen des Vertrages/Versicherungsbeginn

Der Versicherungsvertrag kann sowohl im Rahmen des so genannten Invitatio-Modells als auch im Rahmen des so genannten Antrags-Modells abgeschlossen werden.

Im Rahmen des Invitatio-Modells unterbreiten wir Ihnen ein verbindliches Vertragsangebot. Wenn Sie diesem Vertragsangebot zustimmen möchten, dann können Sie dies durch Übermittlung Ihrer Annahmeerklärung tun. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang Ihrer Annahmeerklärung bei uns oder bei dem von Ihnen bevollmächtigten Versicherungsmittler zustande.

In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrages frühestens an dem Tag des Ausstellungsdatums des Angebots und spätestens am Tag des Ablaufs der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebots. Wenn nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf denselben Tag.

Allgemeine Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Modulprodukt, Version 10/2020

Abweichend davon können Sie oder der von Ihnen bevollmächtigte Vermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn außerhalb der Gültigkeitsdauer des Angebots wählen. Dies ist jedoch nur möglich, wenn wir Ihnen diesen abweichenden Beginn in Textform bestätigen.

Wenn Sie mit uns einen Versicherungsvertrag im Rahmen des so genannten Antrags-Modells schließen möchten, müssen Sie einen verbindlichen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von Ihnen gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch an dem Tag Ihrer Angebotsabgabe.

In diesem Fall kommt der Vertrag mit Eingang unserer Annahmeerklärung und des Versicherungsscheines bei Ihnen zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes fallen auf denselben Tag.

In beiden oben genannten Verfahren ist die Gewährung des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung der Erst- oder Folgeprämien. Insoweit gelten die gesetzlichen Bestimmungen und die jeweiligen Versicherungsbedingungen. Die Fälligkeit der Prämienzahlung können Sie den jeweiligen Rechnungen entnehmen.

9. Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt an dem Tag, nach dem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Vertragsinformationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen und diese Belehrung jeweils in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf kann sowohl an den von Ihnen beauftragten Vermittler als auch direkt an uns, Hiscox SA Niederlassung für die Bundesrepublik Deutschland, Bernhard-Wicki-Straße 3, 80636 München, gerichtet werden.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: +49(0)89 54 58 01 199.

Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende E-Mail-Adresse zu senden: hiscox.underwriting@hiscox.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr 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 den im Versicherungsangebot und/oder im Versicherungsschein ausgewiesenen Betrag. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

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

Allgemeine Versicherungsinformationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

Modulprodukt, Version 10/2020

10. Laufzeit des Vertrages / Beendigung des Vertrages

Der Versicherungsvertrag wird in der Regel für eine bestimmte Laufzeit abgeschlossen. Diese beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn wir haben ausdrücklich etwas anderes vereinbart. In diesem Fall ist die Laufzeit dem Versicherungsschein zu entnehmen. Für eventuell folgende Vertragsperioden gilt in der Regel ebenfalls eine Laufzeit von 12 Monaten.

Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt wird.

Daneben haben sowohl Sie als auch wir die Möglichkeit, nach Eintritt eines Versicherungsfalls in einem der vereinbarten Module dieses Modul gemäß der Allgemeinen Regelungen im Rahmen der Versicherungsbedingungen zu kündigen.

11. Anwendbares Recht / Vertragssprache / Gerichtsstand

Dem Vertrag – einschließlich der Verhandlungen vor Abschluss – liegt deutsches Recht zugrunde. Vertragssprache ist Deutsch. Ebenso erfolgt jede Kommunikation zwischen Ihnen und uns in Deutsch.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen gegen uns können Sie bei dem Gericht an Ihrem Wohnsitz oder Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt oder bei dem Gericht an unserem Geschäftssitz anhängig machen.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum EWG ist, oder ist Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

12. Beschwerden

Bei Beschwerden können Sie sich jederzeit unter folgender Adresse direkt an uns wenden:

Hiscox SA
Niederlassung für Deutschland
Bernhard-Wicki-Straße 3
80636 München

Tel.: +49(0)89 54 58 01 100
Fax: +49(0)89 54 58 01 199
E-Mail: hiscox.info@hiscox.de

Des Weiteren ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Damit ist für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollte. Eine entsprechende Beschwerde müsste vom Versicherungsnehmer an die nachstehend aufgeführte Adresse gerichtet werden. Das Verfahren ist für den Versicherungsnehmer kostenfrei und das Recht zum Beschreiten des ordentlichen Rechtswegs bleibt davon unberührt.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Tel.: 0800 / 369 - 6000
+4930 / 206058 - 99 (aus dem Ausland)

Fax: 0800 / 369 - 9000
+4930 / 206058 - 98 (aus dem Ausland)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

**Allgemeine Versicherungsinformationen nach
§ 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und
§ 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)**

Modulprodukt, Version 10/2020

Verbrauchern steht zudem die Möglichkeit offen, Beschwerden auch in deutscher Sprache an den Insurance Ombudsman in Luxemburg zu richten.

Insurance Ombudsman ACA
12, rue Erasme
1468 Luxembourg
Phone: +35244 / 2144 - 1
Fax: +35244 / 0289
E-Mail: mediateur@aca.lu

Schließlich können Sie Ihre Beschwerde auch an die beiden unter Ziffer 2 dieser Informationen bezeichneten Aufsichtsbehörden richten.

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Grundlage unseres Angebots sind die von Ihnen gemachten Angaben. Dafür ist es notwendig, dass Sie die Ihnen gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten bzw. beantwortet haben. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen oder gemacht haben. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

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

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

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung

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

Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

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

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Hiscox verpflichtet sich, Ihre Privatsphäre zu schützen. Diese Datenschutzerklärung („Erklärung“) beschreibt die Einzelheiten zu den Daten, die wir von Ihnen verarbeiten, und wie wir diese Daten verarbeiten. Bitte nehmen Sie sich die Zeit, diese Erklärung sorgfältig durchzulesen. Wenn Sie eine Website von Hiscox nutzen, sollte dieser Hinweis zusammen mit den Website-Bedingungen gelesen werden.

Index

1.	Über uns	2
2.	Über den Versicherungsmarkt	2
3.	Welche personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir?	2
4.	Wie erheben wir Ihre Informationen?	6
5.	Für welche Zwecke werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet?	7
6.	Wem geben wir Ihre Informationen weiter?	10
7.	Welche Marketingaktivitäten führen wir durch?	11
8.	Wie lange bewahren wir personenbezogene Daten auf?	11
9.	Wann versenden wir Informationen ins Ausland?	12
10.	Wie schützen wir Ihre Informationen?	12
11.	Ihre Rechte	12
12.	Kontakt	14
13.	Aktualisierungen der Datenschutzerklärung	14

I. Über uns

Hiscox ist ein internationales Versicherungsunternehmen. Wir bieten Versicherungen für Privatpersonen, Unternehmen und andere Versicherer an. Dies erreichen wir, indem wir Versicherungen sowohl selbst als auch bei anderen Versicherern anbieten.

Der Schutz Ihrer Privatsphäre sowie der Schutz Ihrer persönlichen Angaben ist uns ein wichtiges Anliegen. Wir werden unsere Datenschutzgrundsätze der Entwicklung des Datenschutzes und der Sicherheitstechnik kontinuierlich anpassen und weiter verbessern.

Um Ihnen ein Angebot machen und eine Versicherung anbieten zu können und um etwaige Ansprüche oder Beschwerden bearbeiten zu können, müssen wir Daten über Sie erheben und verarbeiten. Dies macht das jeweilige Hiscox-Unternehmen zum „Verantwortlichen“. In dieser Erklärung verwenden wir die Begriffe „wir“ oder „uns“ oder „Hiscox“ und beziehen uns auf das Unternehmen, das als Verantwortlicher für Ihre Informationen handelt.

Die datenschutzrechtlich verantwortliche Stelle für Deutschland ist die Hiscox SA, Niederlassung für Deutschland, Bernhard-Wicki-Straße 3, 80636 München. Wenn Sie Fragen haben, können Sie uns auch jederzeit per Telefon 0049 89 545801 100 oder per E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com kontaktieren. Unter <https://www.hiscox.de/datenschutz-unterrichtung/> finden Sie immer die aktuellste Fassung der vorliegenden Datenschutzerklärung.

II. Über den Versicherungsmarkt

Versicherung ist das Bündeln und Teilen von Risiken, um Schutz vor einer möglichen Eventualität zu bieten. Um dies zu erreichen, müssen Informationen, einschließlich Ihre personenbezogenen Daten, unter den verschiedenen Versicherungsmarktteilnehmern weitergegeben werden.

III. Welche personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir?

Die personenbezogenen Daten, die wir erheben, hängen von Ihrer Beziehung zu uns ab. Wir erheben verschiedene personenbezogene Daten, abhängig davon, ob Sie Inhaber einer Hiscox-Police, ein Begünstigter gemäß einer Hiscox-Versicherungspolice, ein Anspruchsteller, ein Zeuge, ein Makler oder ein sonstiger Dritter sind.

Unter bestimmten Umständen können wir besondere Kategorien personenbezogener Daten (nachfolgend: „sensible personenbezogene Daten“) über Sie anfordern und/oder erhalten. Beispielsweise könnten wir, falls es relevant ist, Zugriff auf Informationen über Ihre Gesundheit benötigen, um Ihnen ein Angebot zu machen, Ihnen Ihre Versicherungspolice bereitzustellen, oder um Ansprüche zu bearbeiten, die Sie erheben.

Wenn Sie uns personenbezogene Daten über andere Privatpersonen (z.B. Mitglieder Ihrer Familie) zur Verfügung stellen, erklären Sie, dass Sie die Privatperson über den Inhalt dieser Erklärung informieren und jede erforderliche Zustimmung für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Privatperson gemäß dieser Erklärung einholen werden.

Bitte klicken Sie auf den entsprechenden Abschnitt unten, um nähere Informationen über die Arten personenbezogener Daten zu erhalten, die wir unter verschiedenen Umständen wahrscheinlich über Sie erheben und verarbeiten werden.

Inhaber einer Police oder Begünstigter gemäß einer Versicherungspolice

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie eine Versicherungspolice direkt oder über einen bevollmächtigten Vermittler bei uns beantragen oder diese abschließen (z. B. eine Hausratspolice), oder wenn Sie als Antragsteller oder Begünstigter gemäß einer Police aufgeführt sind, die ein anderer bei uns abgeschlossen hat (z. B. ein benannter Fahrer bei einer Kfz-Police).

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum, Geschlecht und Beziehung zum Inhaber der Police (wenn Sie nicht der Inhaber der Police sind).

Datenschutzerklärung

- Identifikationsangaben, wie etwa Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihren beruflichen Status, insbesondere Stellenbezeichnung, Ihren Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegang, Ausbildungswerdegang und Berufszulassungen.
- Informationen, die für Ihre Versicherungspolice relevant sind, insbesondere Angaben von früheren Versicherungspolices und Schadensverlauf. Dies hängt von der Art der Police ab, die Sie bei uns abschließen. Wenn Sie beispielsweise eine Hausrat- oder Gebäudeversicherung abschließen, können wir Informationen erheben und verarbeiten, die sich auf Ihr Eigentum beziehen, oder wenn Sie eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung abschließen, können wir Informationen erheben und verarbeiten, die sich auf berufliche Tätigkeit beziehen.
- Informationen, die für einen Anspruch, den Sie erheben, oder eine Beschwerde, die Sie einreichen, relevant sind. Dies hängt von der Art des erhobenen Anspruchs oder der eingereichten Beschwerde ab. Wenn Sie beispielsweise einen Anspruch nach einem Verkehrsunfall erheben, können wir personenbezogene Daten verarbeiten, die sich auf Ihr Fahrzeug und die benannten Fahrer beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung, Zahlungsdaten und Informationen, die durch unsere Kreditprüfungen erhalten werden. Dies kann Einzelheiten zu Beschlüssen zur Eröffnung eines Konkursverfahrens, individuellen freiwilligen Vereinbarungen oder zu Gerichtsurteilen umfassen.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media-Seiten, erhalten, zum Beispiel wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten oder diese für die Risikoeinschätzung relevant ist.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten. Weitere Informationen darüber erhalten Sie in unserer Cookie-Richtlinie, die Sie unter <https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/> einsehen können.
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.
- Ihre Marketing-Präferenzen und Einzelheiten zu Ihrer Kundenerfahrung mit uns.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf strafrechtliche Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihre Police oder Ihren Anspruch relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre Gewerkschaftsmitgliedschaft beziehen, wenn Sie bei uns eine Police über Ihr Gewerkschaftsorgan abschließen, und wir können Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Drittanspruchsteller gemäß Hiscox-Versicherungspolice

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie einen Anspruch in Bezug auf einen Dritten erheben, der eine Hiscox-Versicherungspolice hat. Wenn Sie beispielsweise an einem Verkehrsunfall mit einem Dritten beteiligt sind, der bei uns versichert ist.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihre Arbeit, einschließlich Stellenbezeichnung, Ihres Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegangs, Ausbildungswerdegangs und Berufszulassungen.
- Informationen, die für Ihren Anspruch relevant sind. Dies hängt von der Art des Anspruchs, den Sie erheben, ab. Wenn Sie beispielsweise einen Anspruch nach einem Verkehrsunfall erheben, können wir personenbezogene Daten verwenden, die sich auf Ihr Fahrzeug und die benannten Fahrer beziehen.
- Informationen, die sich auf frühere Versicherungspolicen oder Ansprüche beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung und Zahlungsdaten.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media-Seiten, erhalten, wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten. Weitere Informationen darüber erhalten Sie in unserer Cookie-Richtlinie, die Sie unter <https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/> einsehen können.
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand. Das kann zum Beispiel bei der Bearbeitung von Schadenersatzansprüchen gegenüber Versicherungsnehmern im Rahmen einer Betriebs- oder Privathaftpflichtversicherung erforderlich sein.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihren Anspruch relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Datenschutzerklärung

Dritter gemäß einer gewerblichen Versicherungspolice oder einer Versicherungspolice, die wir einem anderen Versicherer anbieten

Dieser Abschnitt gilt, wenn Ihre Informationen in Bezug auf eine gewerbliche Versicherungspolice verarbeitet werden, die von einem Dritten unterhalten wird (z.B. wenn Sie ein Mitglied der Besatzung auf einem Schiff oder in einem Flugzeug sind, das wir versichern), oder wenn Ihre Informationen in Bezug auf eine Versicherungspolice verarbeitet werden, die wir einem anderen Versicherer anbieten.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen über Ihre Arbeit, einschließlich Stellenbezeichnung, Ihres Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflichen Werdegangs, Ausbildungswerdegangs und Berufszulassungen.
- Informationen, die für einen erhobenen Anspruch relevant sind.
- Informationen, die sich auf frühere Versicherungspolice oder Ansprüche beziehen.
- Finanzinformationen, wie etwa Ihre Bankverbindung und Zahlungsdaten.
- Informationen (einschließlich Fotos), die wir aufgrund der Durchführung von Prüfungen öffentlich zugänglicher Quellen, wie Zeitungen und Social Media-Seiten, erhalten, wenn wir betrügerische Aktivitäten vermuten.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Informationen, wie etwa IP-Adresse und Browserverlauf, die wir aufgrund unserer Verwendung von Cookies erhalten, die Sie unter <https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/> einsehen können
- Informationen, die wir während Telefonaufzeichnungen erhalten haben.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verurteilter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).
- Falls relevant, Angaben zu Ihrem gegenwärtigen und früheren Gesundheitszustand.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für die Police relevant ist. Wir können beispielsweise Informationen verarbeiten, die sich auf Ihre religiösen Überzeugungen beziehen, falls diese im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung relevant sind.

Zeugen bei einem Ereignis

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie Zeuge bei einem Ereignis sind, das Gegenstand eines Anspruchs ist.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Identifikationsangaben, wie etwa Ihre Sozialversicherungs-, Reisepass- oder Führerscheinnummer.
- Informationen, die für das Ereignis, bei dem Sie Zeuge waren, relevant sind.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Abhängig von der Art des Ereignisses, bei dem Sie Zeuge waren, und nur falls relevant, können wir Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen) beziehen, oder Angaben zu Ihrem gegenwärtigen oder früheren körperlichen oder geistigen Gesundheitszustand erfassen.
- Unter bestimmten Umständen können wir weitere sensible personenbezogene Daten verarbeiten, einschließlich Angaben zu Ihrer Rasse, ethnischen Zugehörigkeit, Ihren religiösen oder philosophischen Überzeugungen, politischen Meinungen, Ihrer Gewerkschaftsmitgliedschaft, Ihren genetischen oder biometrischen Daten oder Angaben bezüglich Ihres Sexuallebens oder Ihrer sexuellen Orientierung, falls dies für Ihre Rolle als Zeuge relevant ist.

Makler, ernannte Vertreter und sonstige Geschäftspartner

Dieser Abschnitt gilt, wenn Sie ein Makler, der mit uns Geschäfte macht, ein ernannter Vertreter oder ein sonstiger Geschäftspartner sind.

1. Personenbezogene Daten

- Allgemeine Informationen, wie etwa Ihr Name, Ihre Adresse, Kontaktdaten, Geburtsdatum und Geschlecht.
- Informationen über Ihre Arbeit, wie etwa Stellenbezeichnung, Ihr Status als Geschäftsführer oder Partner, beruflicher Werdegang, Ausbildungsweg und berufliche Akkreditierungen.
- Informationen, die wir aufgrund der Prüfung von Sanktionslisten erhalten.
- Sonstige Informationen (einschließlich öffentlich zugänglicher Informationen), die wir im Rahmen unserer Sorgfaltsprüfungen erhalten.

2. Sensible personenbezogene Daten

- Informationen, die sich auf Ihre strafrechtlichen Verurteilungen beziehen (einschließlich Straftaten, mutmaßlicher Straftaten und Gerichtsurteile oder nicht verbüßter Strafen aus strafrechtlichen Verurteilungen).

IV. Wie erheben wir Ihre Informationen?

Wir erheben personenbezogene Daten aus mehreren verschiedenen Quellen, z.B.:

- direkt von Ihnen;
- von sonstigen Dritten, die an der Verwaltung unserer Versicherungspolice oder Ansprüche beteiligt sind (wie etwa unsere Geschäftspartner und Vertreter, Makler und andere Versicherer, Anspruchsteller, Beschuldigte oder Zeugen bei einem Ereignis);
- von sonstigen Dritten, die einen Dienst in Bezug auf unsere Versicherungspolice oder Ansprüche anbieten (wie etwa Schadensregulierer, Anspruchsbearbeiter, Sachverständige (einschließlich medizinischer Sachverständiger) und sonstige Dienstleister);
- von öffentlich zugänglichen Quellen, wie etwa Internetsuchmaschinen, Zeitungsartikeln und Social Media-Seiten;
- von anderen Unternehmen der Hiscox-Gruppe;
- von Kreditauskunfteien;
- von Ämtern und Datenbanken zur Erkennung von Finanzkriminalität (wie etwa zur Betrugsprävention und Prüfung auf internationale Sanktionen), einschließlich der Datenbank des Vereinigten Königreichs für Schadensfälle- und Versicherungsaustausch (Claims Underwriting Exchange, bekannt als „CUE“);

- von staatlichen Behörden, wie etwa der Polizei, der National Crime Agency (nationales Kriminalamt des Vereinigten Königreichs), der Kraftfahrzeugzulassungsstelle oder der britischen Steuerbehörde HMRC (Her Majesty's Revenue and Customs);
- von Dritten, die uns gegenüber Angaben zu Privatpersonen machen, die ein Interesse geäußert haben, etwas über Versicherungsprodukte zu erfahren;
- unter bestimmten Umständen von Privatdetektiven;
- von Drittanbietern von Daten (zum Beispiel in Bezug auf Flutmodellierungsdaten); und
- von unseren eigenen Websites.

V. Für welche Zwecke werden Ihre Informationen verarbeitet?

Wir können Ihre Informationen für verschiedene Zwecke verarbeiten. Für jeden Zweck müssen wir eine Rechtsgrundlage haben, um Ihre personenbezogenen Daten auf diese Weise zu verarbeiten.

Wenn die Informationen, die wir verarbeiten, als „sensible personenbezogene Daten“ gilt, müssen wir eine spezielle zusätzliche Rechtsgrundlage haben, um diese Informationen zu verarbeiten.

In der Regel stützen wir uns auf die folgenden Rechtsgründe:

- Wir müssen Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen. Wir müssen beispielsweise Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Ihnen ein Angebot zu unterbreiten oder um Ihnen eine Versicherungspolice und andere zugehörige Produkte (z. B. Rechtsschutz-, Kfz-Haftpflichtversicherung) bereitzustellen. Wir stützen uns darauf bei Tätigkeiten wie der Bewertung Ihres Antrags, der Verwaltung Ihrer Versicherungspolice, der Abwicklung von Ansprüchen und wenn wir Ihnen andere Produkte anbieten.
- Wir haben eine rechtliche oder behördliche Verpflichtung, diese personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Beispielsweise verlangen unsere Aufsichtsbehörden von uns, bestimmte Aufzeichnungen unseres Geschäftsumgangs mit Ihnen aufzubewahren.
- Wir müssen diese personenbezogenen Daten zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung unserer Rechtsansprüche verarbeiten. Dies kann der Fall sein, wenn wir vor Gericht verklagt wurden oder wenn wir selbst vor einem Gericht Klage erheben wollen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, Ihre personenbezogenen Daten zu verarbeiten. Wir stützen uns darauf bei Tätigkeiten wie der Aufbewahrung unserer Geschäftsunterlagen, Schulungen und Qualitätssicherung und bei der Entwicklung und Verbesserung unserer Produkte und Dienstleistungen.
- Wir müssen Ihre personenbezogenen Daten aus Gründen des erheblichen öffentlichen Interesses verwenden. Es könnte beispielsweise notwendig sein, dass wir Untersuchungen zu betrügerischen Ansprüchen oder Geldwäsche durchführen müssen.
- Wenn Sie Ihre Einwilligung für unsere Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten (z. B. in Bezug auf Ihre Marketing-Präferenzen) erteilt haben. Unter bestimmten Umständen benötigen wir Ihre Einwilligung, um sensible personenbezogene Daten (z. B. Gesundheitsinformationen) zu verarbeiten. Ohne sie können wir Ihnen möglicherweise Ihre Police nicht bereitstellen oder Ansprüche abwickeln. Wir werden immer erklären, warum Ihre Einwilligung notwendig ist.

Datenschutzerklärung

Weitere Einzelheiten zu unseren „Rechtsgründen“ für jeden unserer Verarbeitungszwecke finden Sie nachstehend aufgelistet.

1. Um Prüfungen zur Betrugs-, Kredit- und Geldwäschebekämpfung durchzuführen.

Rechtsgründe:

- Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Betrug und sonstige Finanzkriminalität zu verhindern.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen oder für Ihren Anspruch zahlen können.
- Wir müssen Ihre Informationen verwenden, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

2. Um Ihren Versicherungsantrag zu beurteilen und Ihnen ein Angebot zu unterbreiten.

Rechtsgründe:

- Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihren Versicherungsantrag zu bewerten und das Antragsverfahren zu verwalten.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen können.

3. Verwaltung von Versicherungsansprüchen.

Rechtsgründe:

- Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihren Anspruch zu bewerten und zu erfüllen sowie um das Anspruchsverfahren zu verwalten.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir für Ihren Anspruch zahlen können.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

4. Prävention und Untersuchung von Betrug. Dies könnte die Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte, wie etwa die Polizei, andere Versicherungsunternehmen, Makler, Dienstleister, wie etwa Schadensregulierer, Ämter für Betrugsprävention und Datenbankanbieter sowie andere Finanzdienstleister beinhalten.

Rechtsgründe:

- Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Betrug und sonstige Finanzkriminalität zu erkennen und zu verhindern.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt. Wir benötigen Ihre Einwilligung, bevor wir Ihnen Ihre Police bereitstellen oder für Ihren Anspruch zahlen können.

Datenschutzerklärung

- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.
5. Kommunikation mit Ihnen und Beilegung von etwaigen Beschwerden von Ihnen.

Rechtsgründe:

- Die Verwendung ist notwendig, um einen Vertrag mit Ihnen abzuschließen oder einen Vertrag, den wir mit Ihnen geschlossen haben, zu erfüllen.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um Ihnen Mitteilungen zu senden, Beschwerden zu erfassen und zu untersuchen und sicherzustellen, dass künftige Beschwerden ordnungsgemäß bearbeitet werden.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

6. Erfüllung unserer rechtlichen oder behördlichen Verpflichtungen.

Rechtsgründe:

- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere rechtlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

7. Um einen Antrag für unsere eigene (Rück-)versicherung zu stellen und diese in Anspruch zu nehmen.

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um sicherzustellen, dass wir über eine angemessene Absicherung verfügen.

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Wir müssen Ihre Informationen verarbeiten, um unsere Rechtsansprüche geltend zu machen, auszuüben oder zu verteidigen.

8. Bei Versicherungsrisikomodellierung und Produkt- und Preisverbesserung.

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern).

Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

9. Bereitstellung verbesserter Qualität, von Schulungen und Sicherheit (zum Beispiel durch aufgezeichnete oder überwachte Telefonanrufe zu unseren Kontaktnummern oder Durchführung von Umfragen zur Kundenzufriedenheit).

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig, um die Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu entwickeln und zu verbessern.

Zusätzlicher Rechtsgrund bei sensiblen personenbezogenen Daten:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.

10. Verwaltung unserer Geschäftstätigkeit, wie etwa durch Führen von Buchhaltungsunterlagen, Durchführung einer Analyse der Finanzergebnisse, Verwendung von Informationen, um die internen Prüfanforderungen zu erfüllen und Inanspruchnahme von professioneller Beratung (z. B. Steuer- oder Rechtsberatung).

Rechtsgründe:

- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um unseren Geschäftsbetrieb effektiv zu verwalten).

11. Bereitstellung von Marketing-Informationen für Sie entsprechend den Präferenzen, die Sie angegeben haben.

Rechtsgründe:

- Sie haben uns Ihre ausdrückliche Einwilligung erteilt.
- Es ist aus geschäftlichen Gründen notwendig (um Ihnen ausgewählte Mitteilungen über Produkte und Dienstleistungen, die wir anbieten, zu senden).

VI. Wem geben wir Ihre Informationen weiter?

Gelegentlich können wir Ihre personenbezogenen Daten an die anderen Unternehmen der Hiscox-Gruppe oder an Dritte weitergeben. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und geben Sie nur an Dritte weiter, die nachstehend für die in Abschnitt 5 erklärten Zwecke aufgelistet sind,.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Offenlegung Ihrer personenbezogenen Daten wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

Offenlegung innerhalb der Hiscox-Gruppe

Wir können Ihre personenbezogenen Daten an andere Unternehmen innerhalb der Hiscox-Gruppe weitergeben, insbesondere wenn:

- eines unserer Gruppenunternehmen Ihre Police bei einem anderen Gruppenunternehmen platziert;
- eines unserer Gruppenunternehmen nicht in der Lage ist, Ihnen eine Versicherungspolice bereitzustellen, ein anderes jedoch in der Lage wäre, Ihnen behilflich zu sein;
- wir unsere eigene (Rück-)Versicherung abschließen;
- dies für unsere betriebswirtschaftlichen Zwecke notwendig ist;
- wir Informationen zur Prävention und Erkennung von Betrug oder sonstiger Kriminalität verwenden; oder
- wenn wir Informationen innerhalb unserer Unternehmensgruppe preisgeben müssen.

Offenlegungen gegenüber Dritten

Wir können Ihre personenbezogenen Daten gegenüber Dritten, die nachstehend aufgelistet sind, offenlegen, wenn dies für die in dieser Mitteilung beschriebenen Zwecke relevant ist. Dazu könnten gehören:

- unsere Versicherungs- und Rückversicherungspartner, wie etwa Makler, andere (Rück-)Versicherer oder andere Unternehmen, die als (Rück-)Versicherungsvermittler agieren;
- sonstige Dritte, die bei der Verwaltung Ihrer Versicherungspolice oder Ihres Anspruchs unterstützend tätig sind, wie etwa Schadensregulierer, Anspruchsbearbeiter, Buchhalter, Rechnungsprüfer, Banken, Rechtsanwälte und sonstige Sachverständige, einschließlich medizinische Sachverständige;
- Unternehmen, die Ihnen bestimmte Dienstleistungen, wie etwa Versicherungsschutz für Haushaltsnotfälle, IT Sicherheit oder Rechtsschutzabdeckung bereitstellen;
- unsere Aufsichtsbehörden;

- Ämter zur Erkennung von Betrug und sonstige Dritte, die Register zur Erkennung von Betrug betreiben und unterhalten (einschließlich der Kraftfahrzeugversicherungsdatenbank) oder Untersuchungen bei vermutetem Betrug vornehmen;
- die Polizei und sonstige Dritte (wie etwa Banken oder andere Versicherungsunternehmen), wenn dies vernünftigerweise für die Prävention oder Erkennung von Kriminalität erforderlich ist;
- andere Versicherer, die unsere eigene Versicherung anbieten;
- Branchenverbände, wie etwa Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., die Association of British Insurers (Verband der britischen Versicherer), Lloyd's Market Association (Marktverband von Lloyd's) oder das Employers' Liability Tracing Office (Amt zur Ermittlung der Arbeitgeberhaftpflicht);
- Kreditauskunfteien und Dritte, die Sanktionsprüfungen in unserem Auftrag durchführen;
- unsere Drittdienstleister, wie etwa IT-Anbieter, Aktuare, Rechnungsprüfer, Rechtsanwälte, Anbieter für Dokumentenmanagement und Postversand, Anbieter für ausgelagertes Geschäftsprozessmanagement, Contact und Service Center und Steuerberater;
- Dritte, die unser Direktmarketing in unserem Auftrag abwickeln (dazu gehört beispielsweise die Aufnahme oder das Löschen Ihrer personenbezogenen Daten in bzw. von unseren Kontaktlisten, das Versenden von Marketing-Mitteilungen und die Analyse der Reaktionen auf unsere Marketing-Mitteilungen);
- ausgewählte Dritte in Verbindung mit einem Verkauf, einer Übertragung oder Veräußerung unseres Unternehmens; oder
- falls erforderlich, Gerichte und andere Anbieter für alternative Streitbeilegung, wie etwa Schiedsrichter, Mediatoren und der Financial Ombudsman Service (britische Finanz-Ombudsstelle).

VII. Welche Marketingaktivitäten führen wir durch?

Wir können Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Ihnen Informationen über Produkte und Dienstleistungen bereitzustellen, die für Sie von Interesse sein könnten, wenn Sie ein Bestandskunde sind oder wenn Sie uns diesbezüglich Ihre Einwilligung erteilt haben.

Wir haben uns verpflichtet, Ihnen nur dann Marketing-Mitteilungen zu senden, wenn Sie ausdrücklich ein Interesse an deren Erhalt geäußert haben. Wenn Sie Marketingaktivitäten (wie z.B. den Newsletter) widerrufen möchten, können Sie dies tun, indem Sie auf den Link „Abbestellen“ klicken, der in allen E-Mails erscheint, oder uns dies mitteilen, wenn wir Sie anrufen. Ansonsten können Sie uns jederzeit unter Verwendung der nachstehend in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren, um Ihre Kontaktpreferenzen zu aktualisieren.

Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

VIII. Wie lange bewahren wir personenbezogene Daten auf?

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies vernünftigerweise erforderlich ist, um die entsprechenden, in dieser Mitteilung dargelegten Zwecke zu erfüllen. Wir sind außerdem verpflichtet, bestimmte Informationen aufzubewahren, um unsere rechtlichen und behördlichen Verpflichtungen zu erfüllen.

Der genaue Zeitraum hängt von Ihrer Beziehung zu uns und der Art der personenbezogenen Daten, die wir haben, ab. Wenn Sie beispielsweise eine Versicherungspolice bei uns abschließen, bewahren wir Ihre personenbezogenen Daten länger auf, als wenn Sie ein Angebot von uns erhalten, jedoch keine Police abschließen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Zeiträume, für die Ihre personenbezogenen Daten aufbewahrt werden, wünschen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

IX. Wann versenden wir Informationen ins Ausland?

Wir (oder in unserem Auftrag handelnde Dritte) können Informationen aufbewahren oder verarbeiten, die wir über Sie in Ländern außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums („EWR“) erheben. Wenn wir eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten außerhalb des EWR vornehmen, treffen wir die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Ihre personenbezogenen Daten geschützt sind. Diese Schritte können sein, dass wir die Partei, an die wir die Informationen übermitteln, vertraglich verpflichten, Ihre personenbezogenen Daten nach angemessenen Standards zu schützen.

Wenn Sie weitere Informationen bezüglich der Maßnahmen wünschen, die wir treffen, um Ihre personenbezogenen Daten zu schützen, kontaktieren Sie uns bitte unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben.

X. Wie schützen wir Ihre Informationen?

Wir verarbeiten eine Reihe von organisatorischen und technischen Sicherheitsmaßnahmen, um Ihre Informationen zu schützen, einschließlich Firewalls und Zugriffskontrollen, die wir in regelmäßigen Abständen überprüfen. Wir stellen ebenfalls sicher, dass unsere Mitarbeiter eine entsprechende Schulung zur Datensicherheit erhalten.

XI. Ihre Rechte

Nach dem Datenschutzrecht haben Sie bestimmte Rechte in Bezug auf die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben. Normalerweise wird keine Gebühr für die Bearbeitung dieser Anträge erhoben. Sie können diese Rechte jederzeit ausüben, indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren.

Bitte beachten Sie:

- Soweit gesetzlich zulässig, können wir Ihrem Antrag möglicherweise nicht entsprechen zum Beispiel, wenn der Antrag offenkundig unbegründet ist. Wir werden jedoch stets auf jedes von Ihnen gestellte Auskunftersuchen reagieren, und wenn wir Ihrem Auskunftersuchen nicht nachkommen können, werden wir Ihnen den Grund dafür nennen.
- Unter bestimmten Umständen bedeutet die Ausübung einiger dieser Rechte (einschließlich des Rechts auf Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung und auf Widerruf der Einwilligung), dass wir nicht in der Lage sind, Ihnen weiterhin eine Versicherung anzubieten, und kann daher in deren Stornierung resultieren. Sie verlieren daher möglicherweise das Recht, einen Anspruch geltend zu machen oder eine Leistung zu erhalten, einschließlich in Bezug auf ein Ereignis, das stattgefunden hat, bevor Sie Ihr Recht auf Löschung ausgeübt haben, wenn unsere Fähigkeit zur Abwicklung des Anspruchs beeinträchtigt wurde. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt mitteilen, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten. Die Bedingungen Ihrer Police legen fest, was im Falle der Stornierung Ihrer Police passiert.

Ihre Rechte beinhalten:

1. Das Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten

Sie haben das Recht auf eine Kopie der personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, und auf bestimmte Einzelheiten dazu, wie wir diese verwenden.

Ihre Informationen werden Ihnen in der Regel schriftlich zur Verfügung gestellt, sofern nicht anders gewünscht oder wenn Sie die Anfrage auf elektronischem Wege gestellt haben, wobei Ihnen in diesem Fall die Informationen, soweit möglich, auf elektronischem Wege zur Verfügung gestellt werden.

Datenschutzerklärung

2. Das Recht auf Berichtigung

Wir treffen angemessene Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Informationen, die wir über Sie haben, richtig und vollständig sind. Wenn Sie jedoch der Ansicht sind, dass dies nicht der Fall ist, können Sie uns bitten, diese zu aktualisieren oder zu ändern.

3. Das Recht auf Löschung

Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, Ihre personenbezogenen Daten zu löschen, zum Beispiel, wenn die von uns erfassten personenbezogenen Daten nicht länger für den ursprünglichen Zweck benötigt werden, oder wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen. In gesetzlich bestimmten Fällen gilt das Recht auf Löschung nicht. Wir könnten beispielsweise rechtliche und behördliche Verpflichtungen haben, was bedeutet, dass wir Ihrer Anfrage nicht nachkommen können.

4. Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu unterbinden, zum Beispiel, wenn Sie denken, dass die personenbezogenen Daten, die wir über Sie haben, falsch sind, oder wenn Sie denken, dass wir Ihre personenbezogenen Daten nicht länger benötigen.

5. Das Recht auf Datenübertragbarkeit

Unter bestimmten Umständen haben Sie das Recht, uns zu bitten, personenbezogene Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, Ihnen oder einem Dritten Ihrer Wahl zu übermitteln.

6. Das Recht auf Ablehnung von Marketing

Sie können uns jederzeit bitten, aufzuhören, Ihnen Marketing-Nachrichten zu senden. Sie können dies tun, indem Sie entweder auf die Schaltfläche „Abbestellen“ in jeder E-Mail, die wir Ihnen senden, klicken, oder indem Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren. Bitte beachten Sie, selbst wenn Sie den Erhalt von Marketing-Nachrichten widerrufen, dass wir Ihnen gegebenenfalls weiterhin dienstleistungsbezogene Mitteilungen senden können.

7. Das Recht auf Widerspruch aus Gründen der besonderen persönlichen Situation

Sie können aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogener Daten zum Zwecke der oben genannten geschäftlichen Gründe Widerspruch einlegen. Wir verarbeiten die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Zur Ausübung Ihres Widerspruchsrechts kontaktieren Sie uns unter den in Abschnitt 12 aufgeführten Kontaktdaten.

8. Rechte in Bezug auf automatisierte Entscheidungsfindung

Gelegentlich treffen wir Entscheidungen unter Verwendung von automatisierten Mitteln, wenn diese Entscheidung in Bezug auf Ihre Versicherungspolice notwendig ist. Der automatisierte Prozess prüft die Informationen, die Sie uns bereitstellen (zum Beispiel Angaben zum Eigentum, das Sie versichern möchten), sowie andere Informationen, wie etwa Postleitzahl und lokale Kriminalitätsrate, um zu bestimmen, ob Ihr Versicherungsantrag angenommen werden kann, und um die Höhe des Beitrags festzulegen.

Wenn bei Ihnen eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde und Sie mit dem Ergebnis nicht einverstanden sind, können Sie uns unter Verwendung der in Abschnitt 12 aufgeführten Angaben kontaktieren und uns bitten, die Entscheidung zu überprüfen.

Wir treffen keine automatisierten Entscheidungen unter Verwendung Ihrer sensiblen personenbezogenen Daten, ohne Sie zuerst um Ihre Zustimmung zu bitten.

9. Das Recht auf Widerruf der Einwilligung ►

Bei bestimmten Verarbeitungen Ihrer personenbezogenen Daten bitten wir Sie um Ihre Einwilligung. Wenn wir dies tun, haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung für die weitere Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu widerrufen. Durch Ihren Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Bitte beachten Sie, dass wir für einige Zwecke Ihre Einwilligung benötigen, um Ihre Police bereitzustellen. Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen, müssen wir möglicherweise Ihre Police stornieren bzw. können möglicherweise für Ihren Anspruch nicht zahlen. Wir werden Ihnen dies zum Zeitpunkt, zu dem Sie Ihre Einwilligung widerrufen möchten, mitteilen.

10. Das Recht, eine Beschwerde bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde einzulegen ►

Sie haben das Recht, bei einer zuständigen Aufsichtsbehörde (insb. derjenigen an Ihrem Aufenthaltsort, Arbeitsplatz oder dem Ort des Datenschutzverstoßes) Beschwerde einzulegen, wenn Sie glauben, dass eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns gegen geltende Datenschutzbestimmungen verstößt.

Das Einlegen einer Beschwerde schließt andere Rechtsansprüche oder Rechtsmittel, die Sie möglicherweise haben, nicht aus.

XII. Kontakt

Wenn Sie weitere Informationen über eines der Themen in dieser Mitteilung wünschen oder sonstige Fragen dazu haben, wie wir Ihre personenbezogenen Daten erheben, speichern oder in sonstiger Weise verarbeiten, können Sie uns per Telefon unter 0049 89 545801 100 kontaktieren oder uns eine E-Mail an dataprotectionofficer@hiscox.com senden .

Unseren bestellten Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Daniel Kaiser
+49 89 545801100
dataprotectionofficer@hiscox.com

XIII. Aktualisierungen der Datenschutzerklärung

Von Zeit zu Zeit müssen wir Änderungen an der Datenschutzerklärung vornehmen, zum Beispiel aufgrund von gesetzlichen oder technologischen Änderungen oder anderen Entwicklungen. Sie sollten unsere Website <https://www.hiscox.de/datenschutzunterrichtung/> regelmäßig besuchen, um die aktuellste Datenschutzerklärung einzusehen.

Diese Datenschutzerklärung wurde zuletzt aktualisiert am: 27.02.2018.
