ALLGEMEINE INFORMATIONEN (VERTRIEBSINFORMATIONEN) FÜR DEN ABSCHLUSS VON VERSICHERUNGEN AUF DER WEBSITE DER WIENER STÄDTISCHE VERSICHERUNG AG VIENNA INSURANCE GROUP (KURZ: WIENER STÄDTISCHE)

Version: 2024.10

Personenbezogene Bezeichnungen in diesem Dokument beziehen sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Angaben zum Versicherer
2. Geltungsbereich
3. Zustandekommen des Versicherungsvertrages (Vertragsabschluss)
4. Vorvertragliche Anzeigepflicht
5. Informationen zur Prämie
6. Vertragslaufzeit und Prämienzahlungsdauer
7. Zahlungsbedingungen
8. Belehrung über Rücktrittsrechte
9. Rücktrittswirkungen
10. Wesentliche Merkmale des Versicherungsschutzes
11. Gültigkeitsdauer der Produktinformationen
12. Vertragsgrundlagen, anwendbares Recht, Gerichtsstand
13. Beschwerdestellen
14. Sprache
15. Vertragsspeicherung

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group
1010 Wien, FN 333376i, HG Wien, ATU65254066
Creditor-ID: AT18ZZZ00000003104, IBAN: AT802011140310007618, BIC: GIBAATWW

1. **Angaben zum Versicherer**

Name und Anschrift: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group, 1010 Wien, Schottenring 30
Rechtsform und Sitz: Aktiengesellschaft mit Sitz in Wien 24-Stunden-Telefon-Service: +43 (0)50 350 350
E-Mail: kundenservice@wienerstaedtische.at
Website:
www.wienerstaedtische.at
Firmenbuchnummer: FN 333376i Firmenbuchgericht: Handelsgericht Wien
Umsatzsteuer-Identifikations-Nummer: ATU 65254066
Hauptgeschäftstätigkeit: Die Wiener Städtische betreibt direkt und indirekt die Lebensversicherung einschließlich Zusatzversicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung sowie die Schadensversicherung (Sach- und Vermögensschadenversicherung) in den Versicherungszweigen, deren Betrieb ihr von der Versicherungsaufsichtsbehörde genehmigt ist.
Aufsichtsbehörde: Finanzmarktaufsicht (FMA), 1090 Wien, Otto-Wagner-Platz 5.

Die Wiener Städtische ist Mitglied der Wirtschaftskammer Österreich, der Landeskammern in allen Bundesländern und des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs. Als Versicherungsunternehmen unterliegt die Wiener Städtische den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG).

2. **Geltungsbereich**

Diese Informationen gelten für alle Versicherungsverträge, die Sie mit der Wiener Städtischen über die Website der Wiener Städtischen abschließen. Darüber hinaus gelten die für das jeweilige Versicherungsprodukt vorgesehenen Versicherungsbedingungen.

3. **Zustandekommen des Versicherungsvertrages (Vertragsabschluss)**

Auf der Website der Wiener Städtischen haben Sie die Möglichkeit, online einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung zu stellen. Einfach das interaktiv erstellte Online-Formular vollständig und korrekt ausfüllen und abschicken. Die Antragstellung begründet noch keinen Versicherungsschutz. Sollte aufgrund Ihrer Angaben keine Antragstellung möglich sein, werden Sie darüber unverzüglich auf der Website informiert. Nach erfolgreicher Antragstellung erhalten Sie von uns unverzüglich ein E-Mail mit der Bestätigung des Zugangs Ihres Antrages. Mit Zugang dieses E-Mails ist der Versicherungsantrag bei uns eingelangt und wird geprüft. Außerdem werden Ihnen die dem Versicherungsantrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen und diese Allgemeinen Informationen als Pflichtdownload sowie per E-Mail zur Verfügung gestellt. Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang der Polizze oder einer gesonderten Annahmeerklärung des Versicherers zustande. Den Versicherungsvertrag (Polizze) erhalten Sie ausschließlich in Papierform per Post. Die Versicherungsbedingungen werden Ihnen zusätzlich in Papierform mitgeschickt. Wenn Sie bereits in unserem losleben Portal registriert sind, dann erhalten Sie Ihren Versicherungsvertrag (Polizze) digital zugestellt. Wir empfehlen, diese Unterlagen gut aufzubewahren, da sie Daten zum Versicherungsvertrag enthalten, die im Versicherungsfall benötigt werden. Es wurden keine Nebenabreden getroffen. An diesen Antrag bleibt der Versicherungsnehmer sechs Wochen gebunden.

4. **Vorvertragliche Anzeigepflicht**

Der Versicherungsnehmer ist gemäß § 16 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) verpflichtet, Fragen nach gefahrenerheblichen Umständen richtig und vollständig zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben hindern den Versicherer, die von ihm übernommene Gefahr richtig einzuschätzen. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer unter bestimmten Umständen vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern. Treten zwischen Antragstellung und Zustellung des Versicherungsvertrages (der Polizze) Änderungen in den gefahrerheblichen Umständen ein, ist der Versicherer davon unverzüglich zu verständigen. Für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde.

5. **Informationen zur Prämie**

Die Prämie finden Sie auf Ihrem online erstellten Versicherungsantrag. Die Prämien beinhalten die Versicherungssteuer und stellen eine Gesamtprämie dar. Sie gelten zum Zeitpunkt der Online-Antragstellung. Wenn der Abschluss über die Website eines Beraters erfolgt, erhält dieser eine Provision, die in der Prämie enthalten ist. Die Prämie ist in Euro angegeben. Für den Abschluss ist ein aufrechter Internetzugang erforderlich, der zusätzlich Kosten verursachen kann, die gegebenenfalls von Ihnen zu tragen sind. Sonst fallen keine Zusatzkosten an.

6. **Vertragslaufzeit und Prämienzahlungsdauer**

Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, verlängert sich der Vertrag jedes Mal um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Vertragsdauer von einem der Vertragspartner gekündigt worden ist.

7. **Zahlungsbedingungen**

Sie können die Zahlungsform Bankeinzug (SEPA-Lastschrift) wählen. Der Zahlbetrag wird je nach gewählter Zahlungsweise (monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich) von Ihrem angegebenen Konto eingezogen.

8. **Belehrung über Rücktrittsrechte**

Nach § 5c Versicherungsvertragsgesetz (VersVG)
(1) Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.
(2) Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Polizze bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht

erhalten haben.
(3) Die Rücktrittserklärung ist zu richten an: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group, Schottenring 30, Postfach 80, 1010 Wien, oder per E-Mail an kundenservice@wienerstaedtische.at oder per Fax an +43 (0) 50 350 99 20000. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.
(4) Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.
(5) Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben, es sei denn, diese Belehrung wäre derart fehlerhaft, dass sie Ihnen die Möglichkeit nimmt, Ihr Rücktrittsrecht im Wesentlichen unter denselben Bedingungen wie bei zutreffender Belehrung auszuüben.

Nach § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG)
(1) Wurde der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (z. B. Telefon, Internet, E-Mail, SMS, Direct-Mail) abgeschlossen, kann ein Verbraucher vom Vertrag oder seiner Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zurücktreten.
(2) Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Hat aber der Verbraucher die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.
(3) Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, dem Empfänger zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird.
(4) Das Rücktrittsrecht besteht nicht bei kurzfristigen Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.
(5) Macht der Verbraucher von seinem Rücktrittsrecht keinen Gebrauch, bleibt der Vertrag aufrecht.

9. Rücktrittswirkungen

Tritt der Verbraucher Vertrag zurück, so hat
a) der Unternehmer dem Verbraucher unverzüglich, spätestens aber binnen 30 Tagen ab Erhalt der Rücktrittserklärung, jeden Betrag, den er von diesem vertragsgemäß erhalten hat, zu erstatten;
b) der Verbraucher unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 30 Tagen ab Absendung der Rücktrittserklärung, dem Unternehmer von diesem erhaltene Geldbeträge und Gegenstände zurückzugeben. Der Rücktritt ist zu richten an:
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG
Vienna Insurance Group
1010 Wien, Schottenring 30
E-Mail: kundenservice@wienerstaedtische.at

Die Rücktrittsfrist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich (z. B. per unterschriebenem Brief) oder auf einem anderen uns zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger oder in geschriebener Form (z. B. per E-Mail) erklärt wird und diese Erklärung vor Ablauf der Frist abgesendet wird.

10. Wesentliche Merkmale des Versicherungsschutzes

Eine Leistungsbeschreibung über das von Ihnen gewählte Versicherungsprodukt ist dem Versicherungsvertrag (Polizze) und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen. Im Versicherungsfall werden Leistungen der Wiener Städtischen mit Beendigung der Erhebungen fällig, die zur Feststellung der Leistungen notwendig sind.

11. Gültigkeitsdauer der Produktinformationen

Produktinformationen bleiben so lange gültig, wie sie auf der Website der Wiener Städtischen eingesehen werden können.

12. Vertragsgrundlagen, anwendbares Recht, Gerichtsstand

Für den Vertragsinhalt sind der Antrag, die Versicherungsbedingungen sowie diese Allgemeinen Informationen maßgebend. Für die gesamte vorvertragliche und vertragliche Rechtsbeziehung gilt österreichisches Recht. Für etwaige Rechtsstreitigkeiten aus dem Rechtsverhältnis stehen Ihnen die gesetzlichen Gerichtsstände zur Verfügung.

13. Beschwerdestellen

Bei Beschwerden wenden Sie sich bitte an die Serviceline +43 (0)50 350 350 oder kundenservice@wienerstaedtische.at oder an die Beschwerdestelle beim Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien, versicherungsbeschwerde@sozialministerium.at.
Die Möglichkeit den Rechtsweg zu bestreiten, bleibt davon unberührt. Im Falle von Streitigkeiten können Sie sich an die Verbraucherschlichtungsstelle www.verbraucherschlichtung.at wenden. Die Teilnahme an einem Schlichtungsverfahren ist freiwillig.
Die Europäische Kommission stellt eine Plattform zur Online-Streitbeilegung (OS) bereit, die Sie hier finden ec.europa.eu/consumers/odr/ Verbraucher haben die Möglichkeit, diese Plattform für die Beilegung ihrer Streitigkeiten zu nutzen.

14. Sprache

Die in der gesamten Geschäftsbeziehung angewendete Sprache ist Deutsch.

15. Vertragsspeicherung

Ihre Vertragsdaten werden von uns elektronisch gespeichert, jedoch nicht in einer Weise, die Ihnen den Zugriff darauf ermöglichen würde.

1034A – ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE CYBERVERSICHERUNG (FASSUNG 2021)

Version: 06.10.2021

Personenbezogene Bezeichnungen in diesem Dokument beziehen sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.

INHALTSVERZEICHNIS

TEIL A – CYBER - EIGENSCHADENSVERSICHERUNG

Kapitel I - Versicherungsschutz bei Verlust, Beschädigung, Diebstahl, rechtswidriger Offenlegung von Daten sowie bei Denial-of-Service-Angriffen (DoS-Angriffen)

1. Versicherungsfall
2. Leistungen des Versicherers

Kapitel II - Versicherungsschutz für das Krisen- & Public-Relations-Management (optional)

1. Krisenmanagement
2. Public-Relations-Management
3. Kostenübernahme bei Nichteintritt des Versicherungsfalls

Kapitel III

Versicherungsschutz bei Betriebsunterbrechungen (optional)

1. Versicherungsfall
2. Leistungen des Versicherers
3. Begriffsbestimmungen

Kapitel IV - Versicherungsschutz bei Cyber-Erpressung (optional)

1. Versicherungsfall
2. Leistungen des Versicherers
3. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Kapitel V - Versicherungsschutz bei Cyber-Diebstahl durch außenstehende Dritte (optional)

1. Versicherungsfall
2. Leistungen des Versicherungsnehmers, Sublimit
3. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
4. Ausschlüsse

TEIL B - CYBER - HAFTPLICHTVERSICHERUNG

Kapitel I - Haftpflichtversicherungsschutz bei Verletzung der Integrität von Daten und Datenschutzverletzungen

1. Versicherungsfall

Kapitel III - Haftpflichtversicherungsschutz in Bezug auf die Netzwerksicherheit

1. Versicherungsfall
2. Leistungen des Versicherers
3. Ausschlüsse

Kapitel IV - Medienhaftpflichtversicherungsschutz (optional)

1. Versicherungsfall
2. Leistungen des Versicherers
3. Ausschüsse

TEIL C - ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

TEIL D – ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

1. Örtlicher Geltungsbereich
2. Zeitlicher Geltungsbereich
3. Höhe und Umfang der Versicherungsleistung
4. Neu hinzukommende Tochtergesellschaften
5. Kumul
6. Serienschaden
7. Obliegenheiten
8. Erhöhung der Gefahr
9. Vertragsdauer und Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls
10. Betriebsübernahmen
11. Mitversicherte Personen
12. Punkt 12
13. Rechtsstellung der unter dem Versicherungsvertrag mitversicherten Personen und Unternehmen
14. Versicherungsperiode, Prämie, Beginn des Versicherungsschutzes
15. Sanktionsklausel
16. Abtretung oder Verpfändung des Versicherungsanspruchs
17. Schriftformerfordernis
18. Gerichtsstand und anzuwendendes Recht

2. Leistungen des Versicherers
3. Ausschlüsse

Kapitel II - Haftpflichtversicherungsschutz bei Verletzung der Geheimhaltungspflicht

1. Versicherungsfall
2. Leistungen des Versicherers
3. Ausschlüsse

TEIL E - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

ANHANG

TEIL A – CYBER - EIGENSCHADENSVERSICHERUNG

Kapitel I - Versicherungsschutz bei Verlust, Beschädigung, Diebstahl, rechtswidriger Offenlegung von Daten sowie bei Denial-of-Service-Angriffen (DoS-Angriffen)

1. **Versicherungsfall**

1.1. Der in diesem Kapitel I verwendete Begriff „Versicherungsfall“ ist der Eintritt mindestens eines der nachfolgend genannten Schadensereignisse:

1.1.1. eines Datenverlusts, einer Datenbeschädigung oder einer Datenverschlüsselung auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers durch:

1.1.1.1. einen rechtswidrigen Computereingriff,

1.1.1.2. ein Computerschadprogramm oder

1.1.1.3. unsachmäßige Bedienung der Computersysteme des Versicherungsnehmers durch fahrlässiges Handeln oder Unterlassen des Versicherungsnehmers oder seiner Mitarbeiter.

1.1.2. eines Datendiebstahls, der auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers stattgefunden hat.

1.1.3. eines Denial-of-Service-Angriffs (DoS-Angriffs), der gegen die Computersysteme des Versicherungsnehmers gerichtet ist.

1.1.4. einer rechtswidrige Offenlegung von Daten, personenbezogenen Daten oder von Kreditkartendaten, die sich auf elektronischen Medien oder sonstigen Datenträgern oder auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers befinden oder sich zum Zeitpunkt des Diebstahls auf diesen befanden.

2. **Leistungen des Versicherers**

Im Versicherungsfall gemäß Punkt 1 übernimmt der Versicherer folgende Kosten, soweit erforderlich und tatsächlich angefallen:

2.1. Expertenvergütung

2.1.1. Kosten des Versicherungsnehmers für die Feststellung der Ursachen und Auswirkungen eines Versicherungsfalls im Sinne des Punkts 1 sowie Kosten für die Datenwiederherstellung im Sinne des Punkts 2.2 und Kosten für die Entfernung von Computerschadprogrammen im Sinne des Punkts 2.3 durch den vom Versicherer benannten IT-Experten oder, nach vorheriger Abstimmung mit dem Versicherer, einen sonstigen Experten.

2.2. Kosten für die Datenwiederherstellung

2.2.1. Kosten für die Wiedererlangung, Wiederherstellung oder Neuerstellung von verschlüsselten, beschädigten, verloren gegangenen oder gelöschten Daten (einschließlich Software). Dies umfasst auch die Suche und Erlangung von Daten, die aus Computer-Back-ups, von elektronischen Medien oder von sonstigen Datenträgern des Versicherungsnehmers wiederhergestellt werden können.

2.2.2. Kosten für den Ersatz von gekauften Daten, die verschlüsselt oder beschädigt wurden, verloren gegangen sind oder gelöscht wurden. Diese Kosten sind jedoch auf den ursprünglichen Kaufpreis der betroffenen Daten beschränkt.

2.2.3. Kosten für den Erwerb von Ersatzlizenzen für Software des Versicherungsnehmers, die verschlüsselt oder beschädigt wurde, verloren gegangen ist oder gelöscht wurde.

2.2.4. Ist eine verschlüsselte, beschädigte, verloren gegangene oder gelöschte Software des Versicherungsnehmers nicht mehr auf dem Markt erhältlich und sind die betreffenden Computer-Back-ups ebenfalls beschädigt, verloren gegangen oder gelöscht worden, so erstreckt sich der Versicherungsschutz lediglich auf die Kosten, die für die Untersuchung, Analyse und Einrichtung anfallen, um eine andere Software so anzupassen, dass sie gleichwertige Funktionen der nicht mehr auf dem Markt erhältlichen Software erfüllt.

2.2.5. Kosten für die Wiedererlangung, Wiederherstellung oder Neuerstellung von verschlüsselten, beschädigten, verloren gegangenen oder gelöschten Daten werden nur bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, an dem der Versicherer oder der im Auftrag des Versicherers handelnde IT-Experte feststellt, dass die Wiedererlangung, Wiederherstellung oder Neuerstellung der betroffenen Daten mit wirtschaftlich vertretbarem Aufwand nicht mehr möglich ist.

2.2.6. Kosten für die in den Punkten 2.2.1 bis 2.2.5 genannten Maßnahmen, die den Versicherungsnehmer besserstellen als vor dem Eintritt des Versicherungsfalls im Sinne des Punkts 1, werden nicht ersetzt, es sei denn, dass dies die einzige Möglichkeit ist, um den Versicherungsnehmer so zu stellen, wie er vor dem Schaden stand.

2.3. Kosten für die Entfernung von Computerschadprogrammen
Kosten, die dadurch entstehen, dass Computerschadprogramme von Computersystemen, Daten, Computer-Backups und elektronischen Medien des Versicherungsnehmers entfernt werden müssen.

2.4. Schadensminderungskosten
Kosten, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstanden sind, dass die Leistungsverpflichtung des Versicherers gemäß den Punkten 2.1, 2.2 und 2.3 gemindert oder reduziert wurde. Dies gilt für folgende Maßnahmen des Versicherungsnehmers:

- die Nutzung fremder, vom Versicherungsnehmer angemieteter oder geleaster IT-Systeme,
- die Einbindung eines anderen als des vom Versicherer benannten IT-Experten,
- den Einsatz zusätzlicher Mitarbeiter, insbesondere interner IT-Experten (nur die dafür anfallende Überstundenvergütung oder zusätzliche Mehrkosten der eingesetzten Mitarbeiter) oder
- der Austausch von Hardware, sofern der Versicherer oder der im Auftrag des Versicherers handelnde IT-Experte feststellt, dass der Austausch kostengünstiger ist als deren Bereinigung.
- weitere Kosten zur Wiederinbetriebnahme der Computersysteme des Versicherungsnehmers.
  Diese Kosten dürfen den Betrag, um den die Leistungsverpflichtung des Versicherers gemäß den Punkten 2.1, 2.2 und 2.3 gemindert oder reduziert wurde, nicht übersteigen.

2.5. Zusätzliche Leistungen des Versicherers bei personenbezogenen Daten
Im Versicherungsfall im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten übernimmt der Versicherer zusätzlich folgende

Kosten, soweit erforderlich und tatsächlich angefallen:

2.5.1. Abwehrkosten
Kosten, die dem Versicherungsnehmer für die Abwehr eines von einer Aufsichtsbehörde eingeleiteten datenschutzrechtlichen Verfahrens entstehen, weil der Verdacht besteht, dass personenbezogene Daten durch einen Versicherungsfall im Sinne des Punkts 1 verletzt wurden.

2.5.2. Mitteilungskosten
Kosten, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass er die von einem Versicherungsfall im Sinne des Punkts 1 betroffenen Personen oder die jeweilige Datenschutzbehörde gemäß den anwendbaren Datenschutzgesetzen über die Verletzung personenbezogener Daten informieren muss.

Auch ohne Vorliegen einer gesetzlichen Verpflichtung hierzu (freiwilliger Anzeige) ersetzt der Versicherer die genannten Kosten, sofern dies nach Einschätzung des Versicherers geeignet ist, um den Aufwand an versicherten Leistungen zu mindern.

2.6. Zusätzliche Leistungen des Versicherers bei Kreditkartendaten:
Wenn der Versicherungsnehmer im Zeitpunkt des Versicherungsfalls über eine aufrechte PCI-DSS-Zertifizierung verfügt, übernimmt der Versicherer in einem Versicherungsfall im Zusammenhang mit Kreditkartendaten zusätzlich folgende Kosten, soweit erforderlich und tatsächlich angefallen:

2.6.1. Kosten, die dem Versicherungsnehmer dadurch entstehen, dass er einen akkreditierten Sicherheitsgutachter mit der Durchführung einer forensischen Untersuchung beauftragt, um die Entstehung, die Gründe und die Umstände eines Versicherungsfalls im Sinne des Punkts 1 festzustellen;

2.6.2. Kosten, die der Versicherungsnehmer dem akkreditierten Sicherheitsgutachter für die Überprüfung und das Erstellen eines Berichts zahlt, der die vollständige Einhaltung der PCI-DSS-Anforderungen durch den Versicherungsnehmer bestätigt oder darlegt, welche Maßnahmen der Versicherungsnehmer zu ergreifen hat, um die PCI-DSS-Anforderungen künftig einzuhalten;

2.6.3. Kosten, die der Versicherungsnehmer zahlen muss, um eine neue PCI-DSS-Zertifizierung zu erhalten. Voraussetzung hierfür ist, dass der Versicherungsnehmer auf eigene Kosten alle im Bericht des akkreditierten Sicherheitsgutachters im Sinne von Punkt 2.6.2 aufgeführten Anforderungen erfüllt hat;

2.6.4. Kosten, die dem Versicherungsnehmer nach schriftlicher Zustimmung des Versicherers dadurch entstehen, dass er an seine Kunden neue Kreditkarten ausstellen muss.

2.7. Kostenübernahme bei Nichteintritt des Versicherungsfalls
Stellt sich trotz hinreichender tatsächlicher Anhaltspunkte des Eintritts eines Versicherungsfalls gemäß Teil A Kapitel I Punkt 1 im Nachhinein heraus, dass dieser nicht eingetreten ist, so übernimmt der Versicherer dennoch den Ersatz der innerhalb von 48 Stunden (ab erstmaliger Kontaktaufnahme mit dem Versicherer) anfallenden Kosten gemäß den Punkten 2.1 bis 2.6.

2.8. Angemessenheit der Kosten
Versicherungsschutz gemäß den Punkten 2.1 bis 2.7 besteht lediglich für angemessene und möglichst kostengünstige Maßnahmen.

2.9. Klarstellung
Kosten, die nach dem in Punkt 2.7 genannten Zeitraum anfallen ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist, sowie zusätzliche Kosten des Experten, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer den Experten für andere als in den Punkten 2.1 bis 2.6 genannte Tätigkeiten beauftragt, er sinnvolle Empfehlungen des Experten missachtet oder ihnen zuwiderhandelt, sind vom Versicherungsnehmer zu tragen.

Kapitel II - Versicherungsschutz für das Krisen- & Public-Relations-Management (optional)

1. Krisenmanagement

1.1. Versicherungsfall
Bei Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß Teil A Kapitel I Punkt 1 ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die folgenden Kosten für ein fachgerechtes Krisenmanagement, soweit erforderlich und tatsächlich angefallen:

1.1.1. Interne Kosten
Kosten des Versicherungsnehmers für die Einrichtung und den Betrieb eines internen Krisenmanagements, um möglichst rasch und effektiv die Folgen eines Versicherungsfalls im Sinne von Teil A Kapitel I Punkt 1 zu begrenzen. Hierzu zählen auch angefallene Überstundenvergütungen oder zusätzliche Mehrkosten der eingesetzten Mitarbeiter im Krisenstab.

1.1.2. Externe Kosten
Kosten des Versicherungsnehmers für die Beauftragung externer Dienstleister im Rahmen des Krisenmanagements, um möglichst rasch und effektiv die Folgen eines Versicherungsfalls im Sinne von Teil A Kapitel I Punkt 1 zu begrenzen, jeweils nach vorheriger, schriftlicher Zustimmung durch den Versicherer oder nachträglicher Genehmigung durch diesen, wenn nachweislich Gefahr im Verzug ist.

1.1.3. Zeitlicher Geltungsbereich
Es werden nur die vorgenannten Kosten erstattet, die innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten, gerechnet ab der Feststellung von hinreichenden tatsächlichen Anhaltspunkten des Versicherungsfalls gemäß Teil A Kapitel I Punkt 1, entstanden sind.

2. Public-Relations-Management

2.1. Versicherungsfall
Bei Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß Teil A Kapitel I Punkt 1, der mediale Aufmerksamkeit erlangt hat oder diese mit hoher Wahrscheinlichkeit erlangen wird und wodurch bei den Kunden des Versicherungsnehmers ein negativer Eindruck über den Versicherungsnehmer entstehen könnte, werden alle unter Punkt 2.2 genannten Kosten erstattet, die dem Versicherungsnehmer für die Verhinderung und Beseitigung dieses negativen Eindrucks beim Kunden entstehen, jeweils nach vorheriger, schriftlicher Zustimmung durch den Versicherer oder nachträglicher Genehmigung durch diesen, wenn

nachweislich Gefahr im Verzug ist.

2.2. Versicherte Kosten:
Versichert sind alle erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten des Versicherungsnehmers für

- den Einsatz einer Marketing- oder einer Public-Relations-Agentur,
- die Einrichtung eines Call Centers sowie
- Maßnahmen zur Kreditkartenüberwachung.

2.3. Zeitlicher Geltungsbereich
Es werden nur die vorgenannten Kosten erstattet, die innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten, gerechnet ab dem Zeitpunkt des erstmaligen Aufkommens medialer Aufmerksamkeit über den Versicherungsfall gemäß Teil A Kapitel I Punkt 1 entstanden sind. Werden bereits vor dem erstmaligen Aufkommen medialer Aufmerksamkeit Schritte zur Verhinderung dieser gesetzt, bilden diese Schritte den Ausgangspunkt des zeitlichen Rahmens.

3. **Kostenübernahme bei Nichteintritt des Versicherungsfalls**

Teil A Kapitel I Punkt 2.7. bis 2.9. findet entsprechend Anwendung.

Kapitel III

Versicherungsschutz bei Betriebsunterbrechungen (optional)

1. **Versicherungsfall**

Der in diesem Kapitel III verwendete Begriff „Versicherungsfall“ ist die vollständige oder teilweise Unterbrechung des in dem Versicherungsvertrag angegebenen versicherten Geschäftsbetriebs des Versicherungsnehmers durch die in Teil A Kapitel I Punkt 1 genannten Schadensereignisse.

2. **Leistungen des Versicherers**

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer den Betriebsunterbrechungsschaden, der diesem durch eine vollständige oder teilweise Unterbrechung des in dem Versicherungsvertrag angegebenen versicherten Geschäftsbetriebs des Versicherungsnehmers während der Haftungszeit entsteht (nach Überschreitung des vereinbarten Selbstbehaltes).

Hierbei gilt:

2.1. Im Fall einer vollständigen Unterbrechung ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den in dem Versicherungsvertrag angegeben pauschalen Deckungsbeitrag.

2.2. Im Fall einer Teilunterbrechung ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen anteiligen Prozentsatz des in dem Versicherungsvertrag angegeben pauschalen Deckungsbeitrags.

2.3. Sollte der Versicherungsnehmer dem Versicherer mitteilen, dass der in dem Versicherungsvertrag vereinbarte pauschale Deckungsbeitrag über dem tatsächlichen Deckungsbeitrag liegt, wird der vereinbarte pauschale Deckungsbeitrag durch eine Obergrenze limitiert. Die Obergrenze wird wie folgt berechnet:
Zunächst wird der Deckungsbeitrag, den der Versicherungsnehmer in den zwölf Monaten vor Eintritt des Versicherungsfalls erzielt hat, ermittelt. Dieser ermittelte Deckungsbeitrag wird durch 360 Tage geteilt. Das Ergebnis dieser Teilung stellt die Obergrenze dar, die der Versicherer gemäß den vorstehenden Punkten 2.1 und 2.2 pro Tag zu ersetzen hat.

3. **Begriffsbestimmungen**

Hinsichtlich der Berechnung der Obergrenze gemäß Punkt 2.3 werden die in diesem Punkt 3 verwendeten Begriffe wie folgt definiert:

Haftungszeit:

Die Haftungszeit ist der Zeitraum, der mit dem Eintritt des Versicherungsfalls beginnt und spätestens nach Ablauf der in dem Versicherungsvertrag festgelegten Dauer für die Haftungszeit endet. Sollte das von einem Versicherungsfall gemäß Punkt 1 betroffene Computersystem des Versicherungsnehmers vor Ablauf der Haftungszeit wiederhergestellt werden, dann endet die Haftungszeit bereits mit diesem Zeitpunkt. Der vorgenannten Wiederherstellung steht es gleich, wenn das **Computersystem** vor Ablauf der Haftungszeit in angemessener Zeit so repariert oder wiederhergestellt hätte werden können, dass es hinsichtlich seiner Funktionalität und Leistungsfähigkeit dem Zustand wie vor dem Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß Punkt 1 entspricht.

Deckungsbeitrag:

Der Deckungsbeitrag ist die Differenz zwischen den betrieblichen Erträgen und den variablen Kosten des in dem Versicherungsvertrag angegebenen versicherten Geschäftsbetriebs des Versicherungsnehmers.
Bei der Ermittlung des Deckungsbeitrags bleiben außer Ansatz:
Erträge und Kosten, die mit dem in dem Versicherungsvertrag angegebenen versicherten Geschäftsbetrieb des Versicherungsnehmers nicht unmittelbar zusammenhängen (z. B. Finanzerträge, außerordentliches Ergebnis, Erträge oder Kosten, die betriebsfremd oder periodenfremd sind).

Betriebliche Erträge:

Die betrieblichen Erträge des in dem Versicherungsvertrag angegebenen versicherten Geschäftsbetriebs des Versicherungsnehmers sind:
• Umsatzerlöse,
• Bestandsveränderungen an unfertigen und fertigen eigenen Erzeugnissen,
• aktivierte Eigenleistungen und

• sonstige betriebliche Erträge nach Abzug der Skonti und sonstigen Erlösschmälerungen.

Variable Kosten:

Variable (nicht versicherte) Kosten sind diejenigen Kosten, die als Folge einer Betriebsunterbrechung wegfallen oder vermindert werden.
Das Beurteilungskriterium für die Variabilität ist die Erhaltung der Betriebsbereitschaft. Zu den variablen Kosten zählen auch Abschreibungen verschleißabhängiger Teile der Betriebsanlage, die während einer Betriebsunterbrechung nicht genutzt werden. Personalkosten gelten grundsätzlich nicht als variable Kosten.

Kapitel IV - Versicherungsschutz bei Cyber-Erpressung (optional)

1. **Versicherungsfall**

1.1. Der in diesem Kapitel IV verwendete Begriff „Versicherungsfall“ ist die Erpressung des Versicherungsnehmers zur Zahlung eines Lösegelds gemäß § 144 StGB unter Androhung oder Ausführung mindestens eines der nachstehenden Schadensereignisse durch den Erpresser:

1.1.1. Durchführung eines rechtswidrigen Computereingriffs gegen die Computersysteme des Versicherungsnehmers oder

1.1.2. rechtswidrige Offenlegung vertraulicher Informationen sowie personenbezogener Daten des Versicherungsnehmers oder vertraulicher Informationen sowie personenbezogener Daten, die sich im Verfügungsbereich des Versicherungsnehmers befinden.
Die Androhung des Erpressers muss glaubhaft und nachweisbar sein, und darüber hinaus muss die Durchführung der vom Erpresser angedrohten Handlung unmittelbar bevorstehen.

2. **Leistungen des Versicherers**
unkt 1 übernimmt der Versicherer folgende Kosten, soweit erforderlich und tatsächlich angefallen:

2.1. Kosten, die der Versicherungsnehmer tätigt:

2.1.1. um sich von einem Experten für Cyber-Erpressung unterstützen zu lassen, wie bei einem Versicherungsfall zu verfahren ist, oder

2.1.2. um einen Informanten für sachdienliche Informationen zu belohnen, sofern diese zur Verhaftung und Verurteilung eines Erpressers beitragen, oder

2.1.3. für die im Zuge der Lösegeldverhandlungen anfallenden Reise- und Hotelkosten des Versicherungsnehmers oder des Experten für Cyber-Erpressung oder

2.1.4. für die Leistungen von IT-Experten zur Verhinderung der vom Erpresser angedrohten Handlungen.

2.2. Voraussetzung für die in Punkt 2.1 genannten Versicherungsleistungen ist die vorherige schriftliche Zustimmung des Versicherers oder die nachträgliche Genehmigung durch diesen, wenn nachweislich Gefahr im Verzug ist. Im Falle von Punkt 2.1.2. ist eine nachträgliche Genehmigung nicht möglich.

3. **Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

Zusätzlich zu den Obliegenheiten gemäß Teil D Punkt 7 hat der Versicherungsnehmer bei der Polizei oder bei anderen zuständigen Strafverfolgungsbehörden bezüglich der Erpressung Anzeige zu erstatten.

Kapitel V - Versicherungsschutz bei Cyber-Diebstahl durch außenstehende Dritte (optional)

1. **Versicherungsfall**

1.1. Der in diesem Kapitel V verwendete Begriff "Versicherungsfall" ist der Eintritt mindestens eines der nachstehenden Schadensereignisse, sofern und soweit diese in Folge eines rechtswidrigen Computereingriffes durch einen außenstehenden Dritten eintreten und dieser Eingriff einen Straftatbestand im Sinne des Strafgesetzbuches erfüllt:

1.1.1. Erhöhte Nutzungsentgelte durch widerrechtlich genutzte Anwendungen, wie z.B. Voice-Over-IP.

1.1.2. Verluste von Waren durch unautorisierte und/oder unrichtige Auslieferung.

1.1.3. Verluste aus unautorisierten und/oder unrichtigen Überweisungen/Zahlungen.

1.2. Voraussetzung für die Ersatzpflicht des Versicherers ist in jedem Fall, dass die Handlung des außenstehenden Dritten in der Absicht erfolgt ist, sich selbst oder einen anderen Dritten rechtswidrig zu bereichern.

2. **Leistungen des Versicherungsnehmers, Sublimit**

Im Versicherungsfall gemäß Punkt 1 ersetzt der Versicherer die aus diesem resultierende Vermögensschäden bis zu dem in der Polizze genannten Sublimit.

3. **Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

Zusätzlich zu den Obliegenheiten gemäß Teil D Punkt 7 hat der Versicherungsnehmer bei der Polizei oder bei anderen zuständigen Strafverfolgungsbehörden Anzeige zu erstatten.

4. **Ausschlüsse**

4.1. Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen gemäß Teil C besteht durch dieses Kapitel V kein Versicherungsschutz, sofern der rechtswidrige Computereingriff mit Unterstützung oder Duldung des Versicherungsnehmers, der Kenntnis von der fehlenden Berechtigung hat, erfolgt.

4.2. Ausgeschlossen sind weiters Fälle, in denen ein Dritter unter Verwendung einer falschen oder gestohlenen Identität eines Mitarbeiters einer versicherten Gesellschaft den Versicherten ohne Rechtsgrund zur Überweisung/Zahlung von Geld oder geldwerten Mittel veranlasst.

TEIL B - CYBER - HAFTPLICHTVERSICHERUNG

Kapitel I - Haftpflichtversicherungsschutz bei Verletzung der Integrität von Daten und Datenschutzverletzungen

1. **Versicherungsfall**

1.1. Der in diesem Kapitel I verwendete Begriff „Versicherungsfall“ ist die erstmalige schriftliche Erhebung eines Anspruchs gegen den Versicherungsnehmer durch einen Dritten wegen eines behaupteten oder tatsächlichen Eintritts eines oder mehrerer der nachfolgenden Schadensereignisse:

1.1.1. eines Datenverlusts, einer Datenbeschädigung oder einer Datenverschlüsselung von personenbezogenen Daten auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers aufgrund:

1.1.1.1. eines rechtswidrigen Computereingriffs oder

1.1.1.2. eines Computerschadprogramms.

1.1.2. einer rechtswidrige Offenlegung oder eines Diebstahls personenbezogener Daten, die sich auf elektronischen Medien oder sonstigen Datenträgern oder auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers befinden oder sich zum Zeitpunkt des Diebstahls auf diesen befanden.

1.1.3. einer sonstigen Datenschutzverletzung durch den Versicherungsnehmer.

2. **Leistungen des Versicherers**

Im Versicherungsfall gemäß Punkt 1 übernimmt der Versicherer:

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

2.2. die Kosten der Feststellung und der Abwehr (Abwehrkosten) von Ansprüchen:
Der Versicherungsschutz umfasst die den Umständen nach gebotenen gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten der Feststellung und Abwehr eines Anspruchs, und zwar auch dann, wenn sich der Anspruch als unberechtigt erweist.
Die Vereinbarung von Schiedsverfahren beeinträchtigen den Versicherungsschutz nicht, wenn sie nach der Schiedsgerichtverordnung der internationalen Handelskammer (ICC) oder des österreichischen schiedsrichterlichen Verfahrens im Sinne der Zivilprozessordnung ausgetragen werden und dem Versicherer die Einleitung von Schiedsverfahren unverzüglich angezeigt und die Mitwirkung im Schiedsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges ermöglicht wird.

3. **Ausschlüsse**

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen gemäß Teil C sind in diesem Kapitel I folgende Ansprüche ausgeschlossen:

3.1. Ansprüche, die darauf beruhen, dass der Versicherungsnehmer Veröffentlichungen oder Inhalte von einer seiner Kontrolle unterliegenden Internetseite nicht unverzüglich entfernt hat, nachdem ein Dritter diese beanstandet oder zu deren Entfernung aufgefordert hat.

3.2. Ansprüche, die darauf beruhen, dass der Versicherungsnehmer auf einer öffentlich zugänglichen Internetseite, die nicht seiner direkten Kontrolle unterliegt, Inhalte mit personenbezogenen Daten unrechtmäßig veröffentlicht hat.

Kapitel II - Haftpflichtversicherungsschutz bei Verletzung der Geheimhaltungspflicht

1. **Versicherungsfall**

1.1. Der in diesem Kapitel II verwendete Begriff „Versicherungsfall“ ist die erstmalige schriftliche Erhebung eines Anspruchs gegen den Versicherungsnehmer durch einen Dritten wegen eines behaupteten oder tatsächlichen Eintritts eines oder mehrerer der nachfolgenden Schadensereignisse:

1.1.1. einer Verletzung der Geheimhaltungspflicht durch:

1.1.1.1. einen rechtswidrigen Computereingriff auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers oder

1.1.1.2. ein Computerschadprogramm auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers.

1.1.2. einer rechtswidrige Offenlegung oder eines Diebstahls von Daten Dritter, die vertrauliche Informationen beinhalten, die sich auf elektronischen Medien oder sonstigen Datenträgern oder auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers befinden.

2. **Leistungen des Versicherers**

Im Versicherungsfall gemäß Punkt 1 übernimmt der Versicherer die in Teil B Kapitel I Punkt 2 genannten Leistungen.

3. **Ausschlüsse**

Auf dieses Kapitel II findet Teil C Punkt 12 der allgemeinen Ausschlüsse in Bezug auf vertrauliche Informationen keine Anwendung.
Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen gemäß Teil C sind in diesem Kapitel II folgende Ansprüche ausgeschlossen:

3.1. Ansprüche, die darauf beruhen, dass der Versicherungsnehmer Veröffentlichungen oder Inhalte von einer seiner Kontrolle unterliegenden Internetseite nicht unverzüglich entfernt hat, nachdem ein Dritter diese beanstandet oder zu deren Entfernung aufgefordert hat.

3.2. Ansprüche, die darauf beruhen, dass der Versicherungsnehmer auf einer öffentlich zugänglichen Internetseite, die nicht seiner direkten Kontrolle unterliegt, Inhalte mit vertraulichen Informationen unrechtmäßig veröffentlicht hat.

Kapitel III - Haftpflichtversicherungsschutz in Bezug auf die Netzwerksicherheit

1. **Versicherungsfall**

1.1. Der in diesem Kapitel III verwendete Begriff „Versicherungsfall" ist die erstmalige schriftliche Erhebung eines Anspruchs gegen den Versicherungsnehmer durch einen Dritten wegen eines behaupteten oder tatsächlichen Eintritts eines oder mehrerer der nachfolgenden Schadensereignisse:

1.1.1. eines Datenverlusts, einer Datenbeschädigung oder einer Datenverschlüsselung auf dem Computersystem eines Dritten,

1.1.2. eines Denial-of-Service-Angriffs (DoS-Angriffs), ausgehend von Computersystemen des Versicherungsnehmers gegen ein Computersystem eines Dritten,

1.1.3. einer Verhinderung des autorisierten Zugangs Dritter zu ihren Daten oder zu Computersystemen des Versicherungsnehmers oder

1.1.4. einer Weitergabe von Computerschadprogrammen über die Computersysteme des Versicherungsnehmers auf die Computersysteme von Dritten,
jeweils verursacht durch entweder einen rechtswidrigen Computereingriff oder ein Computerschadprogramm auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers.

2. **Leistungen des Versicherers**

Im Versicherungsfall gemäß Punkt 1 übernimmt der Versicherer die in Teil B Kapitel I Punkt 2 genannten Leistungen.

3. **Ausschlüsse**

Zusätzlich zu den allgemeinen Ausschlüssen gemäß Teil C besteht durch dieses Kapitel III kein Versicherungsschutz für Ansprüche eines vom Versicherungsnehmer beauftragten Outsourcing-Dienstleisters in dieser Eigenschaft.

Kapitel IV - Medienhaftpflichtversicherungsschutz (optional)

1. **Versicherungsfall**

Der in diesem Kapitel IV verwendete Begriff „Versicherungsfall" ist die erstmalige schriftliche Erhebung eines Anspruchs gegen den Versicherungsnehmer durch einen Dritten wegen eines behaupteten oder tatsächlichen Eintritts eines oder mehrerer der nachfolgenden Schadensereignisse:

der Veröffentlichung digitaler Medieninhalte auf den Computersystemen des Versicherungsnehmers, welche die Verletzung nachstehender Rechte zur Folge hat:

1.1. Persönlichkeits- und Namensrechtsverstöße,

1.2. Urheber- und Markenrechtsverstöße oder

1.3. aus Punkt 1.1 und Punkt 1.2 resultierende Verstöße gegen das Wettbewerbsrecht.

2. **Leistungen des Versicherers**

Im Versicherungsfall gemäß Punkt 1 übernimmt der Versicherer die in Teil B Kapitel I Punkt 2 genannten Leistungen.

3. **Ausschüsse**

Auf dieses Kapitel IV findet Teil C Punkt 12 der allgemeinen Ausschlüsse in Bezug auf Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen sowie Urheber- und Markenrechtsverstöße keine Anwendung.
Ansprüche aufgrund oder in Zusammenhang mit Patentrechtsverletzungen bleiben uneingeschränkt ausgeschlossen.

TEIL C - ALLGEMEINE AUSSCHLÜSSE

Für Schäden, die sich aus folgenden Sachverhalten oder Ursachen ergeben, darauf beruhen oder darauf zurückzuführen sind, besteht kein Versicherungsschutz im Rahmen dieses Versicherungsvertrags, soweit in den einzelnen Kapiteln nichts anderes geregelt ist:

1. Krieg, Invasionen, feindliche Kriegshandlungen, kriegsähnliche Ereignisse (unabhängig von einer Kriegserklärung), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstand, innere Unruhen oder andere Ereignisse, die in einem militärischen Zusammenhang stehen.

2. Terroristische Handlungen (unabhängig von weiteren Gründen oder Ereignissen, die zum Schaden geführt haben) oder Handlungen zur Kontrolle, Prävention oder Bekämpfung von Terrorismus.

3. Jeder hoheitliche Eingriff. Hoheitliche Eingriffe sind die Enteignung, die Verstaatlichung, die Beschlagnahme, Inbesitznahme oder jede andere Handlung durch, im Auftrag oder auf Anordnung eines Staates, einer Regierung, einer Körperschaft des öffentlichen Rechts, einer Behörde oder einer sonstigen (de facto) hoheitlichen Einrichtung.

4. Jede unmittelbare oder mittelbare Auswirkung der Atomenergie, insbesondere Reaktionen spaltbarer oder verschmelzbarer Kernbrennstoffe; der Strahlung radioaktiver Stoffe sowie der Einwirkung von Strahlen, die durch Beschleunigung geladener Teilchen erzeugt werden; der Verseuchung durch radioaktive Stoffe.

5. Jede rechtswidrige und vorsätzliche Herbeiführung des Schadens wegen Schadensverursachung durch wissentliches Abweichen vom Gesetz, von einer Vorschrift oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung; wegen wissentlichen Nichtbeachtens von Anweisungen oder Vorgaben der Hersteller von Software und Hardware, die der Versicherungsnehmer in seinen Computersystemen oder zum Schutz der Computersysteme nutzt.

6. Die Nutzung illegaler oder nicht lizenzierter Software sowie jedweder Verlust, der dem Versicherungsnehmer durch die Nutzung dieser Software entsteht.

7. Jede Art von Abnutzungserscheinungen und Alterungserscheinungen auch vorzeitigen, Verschleiß, Leistungsreduzierung oder veralteter Software und Hardware des Computersystems des Versicherungsnehmers sowie der vom Versicherungsnehmer benutzten übrigen elektronischen Geräte oder Sachgegenstände, die durch den gewöhnlichen Gebrauch oder durch fortschreitende Abnutzung hervorgerufen werden.

8. Alle vom Versicherungsnehmer in den Verkehr gebrachten Produkte, Arbeiten oder sonstigen Leistungen sowie Produktrückrufe.

9. Jede Art von Vertragsstrafen, Geldstrafen, Ansprüchen auf Entschädigung mit Strafcharakter (wie z. B. punitive oder exemplary damages), Geldbußen, Verwaltungsstrafen oder Garantien, jeweils auch im Regressweg.

10. Jede Art von Personenschäden, Körperschäden, psychischen und physischen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen sowie davon abgeleitete Schäden (Folgeschäden). Ausgenommen hiervon sind immaterielle Schäden.

11. Jede Art von Sachschäden sowie davon abgeleitete Schäden (Folgeschäden).

12. Jeder Verstoß gegen Patente, Lizenzrechte und sonstige Schutzrechte des geistigen Eigentums (hierzu gehören insbesondere Markenrechte, Gebrauchs- und Geschmacksmusterrechte, Urheberrechte und sonstige gewerbliche Schutzrechte).

13. Jede Art von Lösegeldern bzw. sonstigen durch Erpressung geforderten Geldern.

14. Jede Art der Unterbrechung oder Störung von Strom-, Internet-, Kabel-, Funk-, Satelliten-, Telekommunikationsverbindungen oder anderer Infrastruktureinrichtungen, einschließlich der Störung von Serviceleistungen, die ein Service-Provider erbringt, Stromausfällen und Spannungsabfällen. Dieser Ausschluss gilt ausschließlich im Hinblick auf Unterbrechungen und Störungen, die sich außerhalb der Kontrolle des Versicherungsnehmers ereignen (Netzwerkunterbrechungen).

15. Jede Art von Finanzmarkttransaktionen und Börsenhandel.

16. Jede Art des Einsatzes von digitaler Währung (Cryptocurrency).

17. Ansprüche:
    - des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Unternehmen;
    - von Gesellschaftern des Versicherungsnehmers;
    - von Liquidatoren, Zwangs- oder Insolvenzverwaltern des Versicherungsnehmers;
    - von Gesellschaften, an denen der Versicherungsnehmer beteiligt ist, und zwar im Ausmaß der prozentuellen Beteiligung des Versicherungsnehmers an diesen Gesellschaften; weiters
    - von Gesellschaften, die demselben Konzern (im Sinne des § 15 AktG) wie der Versicherungsnehmer zugehören, und zwar im Ausmaß der unmittelbaren und/oder mittelbaren prozentuellen Beteiligung des herrschenden Unternehmens an diesen Gesellschaften
    - Bei juristischen Personen, geschäftsunfähigen oder beschränkt geschäftsfähigen Personen werden deren gesetzliche Vertreter dem Versicherungsnehmer gleich gehalten.

18. Ansprüche, soweit sie aufgrund eines Vertrags oder einer besonderen Zusage über den Umfang der gesetzlichen Schadensersatzpflicht hinausgehen.

19. Ansprüche aufgrund oder im Zusammenhang mit
    - Kartellrechtsverstößen
    - pornographischen Inhalten
    - Lotterien, Preisausschreiben, Werbe- oder anderen Glücksspielen.

TEIL D – ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

Die Allgemeinen Bedingungen des vorliegenden Teils D finden insoweit Anwendung, als in den vorangehenden Teilen A bis C keine Sonderregelungen getroffen werden.

1. **Örtlicher Geltungsbereich**
   Der Versicherungsschutz bezieht sich auf alle Staaten der Erde. Nicht versichert sind jedoch Ansprüche aus Schäden, die nach US-amerikanischem, kanadischem oder australischem Recht geltend gemacht werden. In diesen Ländern sind weiters Schäden im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten nicht versichert.

2. Zeitlicher Geltungsbereich

2.1. Versicherter Zeitraum

2.1.1. Die Versicherung erstreckt sich auf Versicherungsfälle gemäß Teil A und Teil B, die während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes (Laufzeit des Versicherungsvertrags unter Beachtung der §§ 38 ff. VersVG – siehe Anhang) erstmals eingetreten sind und – im Fall von Teil B – auf einem während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes eingetretenen Schadensereignis gemäß Teil B Kapitel I, II, III und IV beruhen.

2.1.2. Für Teil B gilt:

Versicherungsfälle, die zwar während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes eingetreten sind, die aber auf ein Schadensereignis vor Abschluss des Versicherungsvertrags zurückzuführen sind, sind nur dann versichert, wenn dem Versicherungsnehmer bis zum Abschluss des Versicherungsvertrags das Schadensereignis nicht bekannt war und auch nicht bekannt sein konnte.

2.2. **Nachmeldefrist/Nachhaftung**

2.2.1. Abweichend von Punkt 2.1 besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Anzeige des Versicherungsfalls beim Versicherer später als ein Jahr nach Beendigung des Versicherungsvertrags einlangt.

2.2.2. Für Teil B gilt:

Bei Beendigung des Versicherungsvertrags besteht Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle gemäß Teil B, die nach Beendigung des Versicherungsvertrags und innerhalb der Nachhaftungszeit eintreten, wenn das **Schadensereignis**, das zu einem Versicherungsfall geführt hat, vor Beendigung des Versicherungsvertrags gemäß Punkt 2.1 eingetreten ist. Die Nachhaftungszeit beträgt ein Jahr.

Versicherungsschutz besteht im Umfang der unverbrauchten Versicherungssumme und der Vertragsbedingungen der Versicherungsperiode, die der Nachhaftungszeit unmittelbar vorhergeht, sofern nicht über die Serienschadensklausel eine abweichende Zuordnung des Versicherungsfalls erfolgt.

Eine Nachhaftungszeit besteht nicht, wenn der Versicherungsvertrag durch Widerruf oder durch Kündigung wegen eines Prämienzahlungsverzugs oder eines von diesem Versicherungsvertrag zu entschädigenden Schadens durch den Versicherer vorzeitig gekündigt wurde oder der Versicherungsvertrag durch eine Kündigung im Namen des Versicherungsnehmers im Fall einer Insolvenz des Versicherungsnehmers vorzeitig beendet wurde.
Eine Nachhaftungszeit besteht weiters nicht, wenn und soweit der Versicherungsnehmer nach Beendigung des Versicherungsvertrags eine andere Cyber-Versicherung abgeschlossen hat, die in der Nachhaftungszeit wirksam ist.

3. Höhe und Umfang der Versicherungsleistung

3.1. Versicherungssumme
Die Versicherungssumme je Versicherungsfall stellt die Höchstleistung des Versicherers für einen Versicherungsfall, der in den Kapiteln zu Teil A und Teil B definiert ist, dar, und zwar auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere ersatzpflichtige Personen erstreckt.

3.2. Jahreshöchstleistung:
Der Versicherer leistet für alle innerhalb eines Versicherungsjahrs eingetretenen Versicherungsfälle zusammen höchstens die Jahreshöchstleistung.

3.3. Die Kosten gemäß Teil A sowie Abwehrkosten und Zinsen werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

3.4. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung einer Schadensersatzverpflichtung gemäß Teil B durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert und der Versicherer mittels eingeschriebenen Briefs die Erklärung abgibt, seinen vertragsmäßigen Anteil an Entschädigung und Kosten zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung zu halten, hat der Versicherer für den von der erwähnten Erklärung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

4. Neu hinzukommende Tochtergesellschaften

Während der Versicherungsperiode neu hinzukommende Tochtergesellschaften gelten ab Erwerb oder Neugründung automatisch mitversichert, es sei denn
a) der Umsatz der Gesellschaft übersteigt 10 % des Umsatzes des abgelaufenen Geschäftsjahres des Versicherungsnehmers, oder
b) es handelt sich um ein Finanzdienstleistungsunternehmen, ein Telekommunikationsunternehmen, einen IT Service Provider oder ein Unternehmen, das mehr als 50% seines Umsatzes mit Internethandel erwirtschaftet, oder
c) die Gesellschaft erzielt mehr als 25 % ihres Umsatzes oder hat ihren Sitz in USA/USA-Territorien, Kanada oder Australien, oder
d) die Gesellschaft hat ihren Sitz in solchen Staaten, die den Betrieb des Versicherungsgeschäfts durch einen vor Ort nicht zugelassenen Versicherer verbieten (sog. non-admitted Verbotsländer).
In den Fällen a) bis c) besteht ab Erwerb oder Neugründung für 2 Monate befristeter Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der Polizze. Der Erwerb oder die Neugründung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Wird innerhalb dieser 2 Monate keine Einigung über Prämie und Bedingungen erzielt, so entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend.

5. Kumul

5.1. Vorrangige Versicherung/Kumulklausel
Ist ein Versicherungsfall auch unter einem anderen Versicherungsvertrag versichert, so geht der vorliegende Vertrag als der speziellere Vertrag vor.
Ist der anderweitige Versicherungsvertrag ebenfalls bei einer Gesellschaft der Vienna Insurance Group abgeschlossen, so ist

die Leistung insgesamt auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wobei lediglich der höchste vereinbarte Selbstbehalt angewendet wird.

5.2. Kürzung der Versicherungsleistung bei Kumulschäden
Sind durch einen Kumulschaden mehrere Cyber-Protect-Versicherungsverträge des Versicherers mit einer Versicherungsleistung von insgesamt mehr als EUR 30.000.000,– schadensbetroffen, so werden die auf die einzelnen Berechtigten entfallenden Versicherungsleistungen verhältnismäßig derart gekürzt, dass sie zusammen nicht mehr als EUR 30.000.000,– betragen. Unter „Kumulschaden“ ist die Gesamtheit aller Einzelschäden zu verstehen, die unmittelbar durch ein und dasselbe Geschehen verursacht wurden, unabhängig davon, ob und wie viele der gedeckten Gefahren zusammenwirken.

6. **Serienschaden**

6.1. Mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes oder innerhalb einer allfällig vereinbarten Nachhaftungsfrist eintretende, auf demselben Schadensereignis beruhende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall. Ferner gelten als ein Versicherungsfall alle Versicherungsfälle, die auf gleichartigen, in zeitlichem Zusammenhang stehenden Schadensereignissen beruhen, wenn zwischen diesen Schadensereignissen ein rechtlicher, wirtschaftlicher oder technischer Zusammenhang besteht (Serienschaden).

6.2. Dies gilt sinngemäß auch, wenn die Versicherungsfälle mehrere Kapitel innerhalb eines Teils oder sowohl Teil A als auch Teil B des Versicherungsvertrags betreffen.

6.3. Ein Serienschaden gilt als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Versicherungsfall der Serie eingetreten ist, wobei der zum Zeitpunkt des ersten Versicherungsfalls vereinbarte Umfang des Versicherungsschutzes maßgebend ist.

6.4. Wenn der Versicherer den Versicherungsvertrag gemäß Punkt 9.2 kündigt oder bei Risikowegfall (Punkt 9.4), besteht nicht nur für die während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes, sondern auch für die nach Beendigung des Versicherungsvertrags eintretenden Versicherungsfälle einer Serie Versicherungsschutz, sofern der erste Versicherungsfall der Serie während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes oder innerhalb einer allfällig vereinbarten Nachhaftungsfrist eingetreten ist.

6.5. Ist der erste Versicherungsfall einer Serie vor Abschluss des Versicherungsvertrags oder während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes eingetreten, dann gilt der gesamte Serienschaden als nicht versichert.

7. **Obliegenheiten**
Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß den Voraussetzungen und Begrenzungen des § 6 V

7.1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

7.1.1. Zum Zweck der Aufrechterhaltung der Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer die Angaben zum Umsatz und zur Anzahl an Datensätzen auf Anfrage wahrheitsgemäß mitzuteilen.

7.1.2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, besonders gefahrdrohende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer billigerweise verlangen konnte und verlangt hatte, innerhalb einer angemessenen Frist zu beseitigen. Ein Umstand, der schon zu einem Schaden geführt hat, gilt im Zweifel als besonders gefahrdrohend.

7.1.3. Der Versicherungsnehmer hat angemessene technische Schutzmaßnahmen und Verfahren zu verwenden (insbesondere bei Computer Backups, Anti-Viren und Anti-Malware Software, Kennworteinstellungen, Berechtigungskonzepten, Systemkonfigurationen, Firewalls sowie bei der Aktualisierung von Software).

7.1.4. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer umfassend und unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche ab Kenntnis, falls erforderlich auch fernmündlich, über die Feststellung von hinreichenden tatsächlichen Anhaltspunkten für den Eintritt eines Schadensereignisses zu informieren. Er hat weiters die Kosten auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadenseintritt zu verhindern oder den Schadensumfang zu mindern. Er hat auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen oder sich mit diesem über die weiteren Maßnahmen abzustimmen.
Insbesondere hat der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich zwecks Einschaltung der Experten über die bekannt gegebene Hotline zu informieren.

7.2. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

7.2.1. Der Versicherungsnehmer hat alles ihm Zumutbare zu tun, um Ursachen, Hergang und Folgen des Versicherungsfalls aufzuklären und den Schaden abzuwenden und gering zu halten. Dabei sind Weisungen des Versicherers zu befolgen.

7.2.2. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer umfassend und unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche ab Kenntnis, falls

Insbesondere sind anzuzeigen:

7.2.2.1. der Versicherungsfall;

7.2.2.2. die Geltendmachung einer Schadensersatzforderung;

7.2.2.3. die Zustellung einer Strafverfügung sowie die Einleitung eines Straf-, Verwaltungsstraf- oder Disziplinarverfahrens gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten;

7.2.2.4. alle Maßnahmen **Dritter** zur gerichtlichen Durchsetzung von Schadensersatzforderungen.

7.2.3. Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer bei der Feststellung und Erledigung oder Abwehr des Schadens zu unterstützen.

Insbesondere hat der Versicherungsnehmer:

7.2.3.1. den Versicherer unverzüglich zwecks Einschaltung der Experten über die bekannt gegebene Hotline zu informieren;

7.2.3.2. die betroffene Hardware, Software und **Daten** zu sichern und dem Versicherer oder einem vom Versicherer eingebundenen Experten zur Untersuchung zur Verfügung zu stellen sowie den Experten bei der Reparatur, Wiederherstellung oder Wiedererlangung der **Daten** des Versicherungsnehmers, die vom Versicherungsfall betroffen

sind, zu unterstützen;

7.2.3.3. hinsichtlich des Versicherungsfalls stets mit dem Experten zu kooperieren;

7.2.3.4. alles ihm Zumutbare zu tun, um den Experten darin zu unterstützen, Ursachen, Hergang und Folgen des Versicherungsfalls aufzuklären sowie den Schaden abzuwenden und gering zu halten; dabei sind Weisungen des Experten zu befolgen;

7.2.3.5. alle Informationen, Berichte, Materialien, **Daten** und Dokumentationen zu liefern, die der Experte benötigt,

7.2.3.6. einen vom Versicherer bestellten Anwalt (Verteidiger, Rechtsbeistand) zu bevollmächtigen, ihm alle von ihm benötigten Informationen zu geben und ihm die Prozessführung zu überlassen.

7.2.4. Ist dem Versicherungsnehmer die rechtzeitige Einholung der Weisungen des Versicherers nicht möglich, so hat der Versicherungsnehmer aus Eigenem innerhalb der vorgeschriebenen Frist alle gebotenen Prozesshandlungen (auch Einspruch gegen eine Strafverfügung) vorzunehmen.

7.2.5. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Schadensersatzverpflichtung ganz oder zum Teil anzuerkennen – es sei denn, der Versicherungsnehmer konnte die Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern – oder zu vergleichen.

7.3. Vollmacht des Versicherers
Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen seiner Verpflichtung zur Leistung alle ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

8. Erhöhung der Gefahr

8.1. Nach Abschluss des Versicherungsvertrags darf der Versicherungsnehmer ohne Einwilligung des Versicherers weder eine Erhöhung der Gefahr vornehmen noch ihre Vornahme durch einen Dritten gestatten.

8.2. Erlangt der Versicherungsnehmer davon Kenntnis, dass durch eine von ihm ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommene oder gestattete Änderung die Gefahr erhöht ist, so hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

9. Vertragsdauer und Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls

9.1. Vertragsdauer:

Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, verlängert sich der Vertrag jedes Mal um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Vertragsdauer von einem der Vertragspartner gekündigt worden ist.
Ist der Versicherungsnehmer Verbraucher, so wird der Versicherungsvertrag für ihn nur dann verbindlich um ein weiteres Jahr verlängert, wenn ihm frühestens sechs und spätestens fünf Monate vor jedem Ablauf der Vertragsdauer ein besonderer Hinweis des Versicherers zugeht, in dem der Verbraucher auf das Kündigungsrecht, die dreimonatige Kündigungsfrist, den notwendigen Zugang der Kündigung beim Versicherer vor Beginn dieser Frist, die für die Kündigung erforderliche Schriftform sowie auf die Vertragsverlängerung um ein weiteres Jahr bei unterbliebener, verspäteter oder fehlerhafter Kündigung aufmerksam gemacht wird.
Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, erlischt der Vertrag ohne Kündigung.

9.2. Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls:

Für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls gilt § 158 VersVG (siehe Anhang).

9.3. Konkurs, Ausgleich des Versicherungsnehmers

Nach Eröffnung des Konkurses oder des Ausgleichsverfahrens über das Vermögen des Versicherungsnehmers kann der Versicherer den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen.

9.4. Risikowegfall

Fällt ein versichertes Risiko vollständig und dauernd weg, so erlischt die Versicherung bezüglich dieses Risikos. Die Einschränkung der behördlichen Zulassung bewirkt die Einschränkung des Versicherungsvertrags auf den verbleibenden Umfang.

9.5. Dem Versicherer gebührt jeweils die Prämie für die bis zur Vertragsauflösung verstrichene Vertragslaufzeit.
Eine Kündigung nach Punkt 9.2 und Punkt 9.3 oder ein Risikowegfall nach Punkt 9.4 schließt die Anwendung einer Prämienabrechnung nicht aus.

10. Betriebsübernahmen

Wird der Betrieb des Versicherungsnehmers an einen Dritten veräußert oder aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Rechtsverhältnisses von einem Dritten übernommen, so tritt anstelle des Versicherungsnehmers der Dritte in die während der Dauer seiner Berechtigung sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. Die Vorschriften des § 69 Abs. 2 und 3 und der §§ 70 und 71 VersVG (siehe Anhang) gelten sinngemäß.

11. Mitversicherte Personen

11.1. Unter diesem Versicherungsvertrag sind folgende Personen mitversichert:

11.1.1. die gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und solche Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt hat;

11.1.2. sämtliche übrigen Arbeitnehmer für Schäden, die sie in Ausübung ihrer dienstlichen Verrichtung verursachen.

11.2. Die im Betrieb mittätigen Familienangehörigen des Versicherungsnehmers sind gemäß Punkt 11.1 auch ohne Vorliegen eines Arbeitsverhältnisses mitversichert.

12. Punkt 12

Soweit es auf das Verhalten, das Verschulden, das Bewusstsein, die Kenntnis oder das Kennenmüssen des Versicherungsnehmers ankommt, wird diesem nur das Verhalten, das Bewusstsein, die Kenntnis oder das Kennenmüssen solcher Personen zugerechnet, die Repräsentanten des Versicherungsnehmers sind. Den versicherten Personen wird ihr eigenes Verhalten, Verschulden, Bewusstsein, Kenntnis oder Kennenmüssen zugerechnet.

13. **Rechtsstellung der unter dem Versicherungsvertrag mitversicherten Personen und Unternehmen**
Soweit die Versicherung sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für weitere mitversicherte Unternehmen und mitversicherte Personen Versicherungsschutz gewährt, sind alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese sinngemäß anzuwenden; sie sind neben dem Versicherungsnehmer im gleichen Umfang wie dieser für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

14. **Versicherungsperiode, Prämie, Beginn des Versicherungsschutzes**

14.1. Versicherungsperiode
Als Versicherungsperiode gilt, wenn der Versicherungsvertrag nicht für eine kürzere Zeit abgeschlossen ist, der Zeitraum eines Jahres

14.2. Prämie, Beginn des Versicherungsschutzes

14.2.1. Die erste oder die einmalige Prämie einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrags (Zugang der Polizze oder einer gesonderten Antragsannahmeerklärung) und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung zu bezahlen (Einlösung der Polizze). Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung der Polizze, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Wird die erste oder die einmalige Prämie erst danach eingefordert, dann aber binnen 14 Tagen oder ohne schuldhaften weiteren Verzug gezahlt, ist der Versicherungsschutz ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn gegeben.

14.2.2. Folgeprämien einschließlich Gebühren und Versicherungssteuer sind zu den vereinbarten Fälligkeitsterminen zu entrichten.

14.2.3. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die §§ 38 ff. VersVG (siehe Anhang).

14.2.4. Alle eingehenden Zahlungen werden auf die älteste Schuld angerechnet.

15. **Sanktionsklausel**

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Republik Österreich entgegenstehen.
Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.

16. **Abtretung oder Verpfändung des Versicherungsanspruchs**

Der Versicherungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.

17. **Schriftformerfordernis**

Soweit in den Bedingungen nichts anderes vorgesehen ist, ist für sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers an den Versicherer die geschriebene Form erforderlich, sofern nicht die Schriftform ausdrücklich und mit gesonderter Erklärung vereinbart wurde. Der geschriebenen Form wird durch Zugang eines Texts in Schriftzeichen entsprochen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z. B. Telefax oder E-Mail). Schriftform bedeutet, dass dem Erklärungsempfänger das Original der Erklärung mit eigenhändiger Unterschrift des Erklärenden zugehen muss.

18. **Gerichtsstand und anzuwendendes Recht**

Für die aus diesem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist ausschließlich das Gericht des inländischen Wohnsitzes (Sitzes) des Versicherungsnehmers zuständig. Es ist österreichisches Recht anzuwenden.

TEIL E - BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Die in diesen Bedingungen verwendeten Begriffe in Fettdruck haben die in den nachstehenden Begriffsbestimmungen angegebene Bedeutung.

Abwehrkosten
Abwehrkosten sind alle Kosten, Aufwendungen und Honorare sowie Gebühren für Experten, Rechtsanwälte, Zeugen, Sachverständige, Ermittlungen, Gerichtstermine, Untersuchungen bzw. Verfahren, die zur Verteidigung des Versicherungsnehmers in zivil-, handels-, verwaltungs- bzw. strafrechtlichen Verfahren erforderlich sind.

Die Abwehrkosten beinhalten nicht die vom Versicherungsnehmer zu tragenden allgemeinen Aufwendungen für den Einsatz eigener Mittel und Ressourcen, wie Gehältern und sonstigen internen Verwaltungskosten.
Abwehrkosten werden, vorbehaltlich der Selbstbehalte, nur im Rahmen der Versicherungssumme ersetzt.

Akkreditierter Sicherheitsgutachter
Ein akkreditierter Sicherheitsgutachter ist ein Experte, der durch den **PCI-DSS** Council zertifiziert ist, um die Einhaltung der **PCI-DSS** durch das Vertragsunternehmen zu überprüfen.

Anspruch
Ein Anspruch ist eine schriftliche Schadensersatzforderung eines Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen

privatrechtlichen Inhalts wegen eines Vermögensschadens oder wegen eines immateriellen Schadens gegen den Versicherungsnehmer.

Außenstehende Dritte
Außenstehende Dritte sind Personen, mit denen zu keinem Zeitpunkt ein Vertragsverhältnis bestand.

Computernetzwerk
Ein Computernetzwerk ist eine Gruppe von Computersystemen und anderen Hardwaregeräten, die durch Informations- und Kommunikationstechnologie miteinander verbunden sind, um die vernetzten Computersysteme und Hardwaregeräte in die Lage zu versetzen, Daten und andere Informationen über Datenverbindungen (unter anderem über das Internet, Intranet und virtuelle private Netzwerke [VPN]) auszutauschen.

Computerschadprogramm
Ein Computerschadprogramm ist eine Schadsoftware (z. B. Computerviren, Spyware, Computerwürmer, Trojaner, Rootkits, Ransomware, Keylogger, illegale Dialer-Programme, Spyware, werbefinanzierte Software [Adware], schädliche Browserhilfsobjekte [BHOs] und betrügerische Sicherheitsprogramme), die dazu bestimmt ist, ein Computersystem zu infiltrieren und zu stören, sensible Informationen zu gewinnen oder sich unbefugten und/oder unrechtmäßigen Zugang zu Computersystemen zu verschaffen.

Computersysteme
Computersysteme sind alle Informationstechnologie- und Kommunikationssysteme einschließlich der hierfür genutzten Hardware, Infrastruktur, Software oder sonstiger Geräte sowie einzelner Komponenten hiervon, die dazu genutzt werden, Daten zu erstellen, auf Daten zuzugreifen, Daten zu verarbeiten, zu schützen, zu überwachen, zu speichern, abzurufen, anzuzeigen oder zu übermitteln.

Computersysteme des Versicherungsnehmers
Computersysteme des Versicherungsnehmers sind der Kontrolle des Versicherungsnehmers unterliegende und von diesem verwaltete Computersysteme, die sich in seinem Besitz befinden, von ihm lizenziert oder angemietet wurden.

Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf Schadenereignisse, die auf den Computersystemen der im Versicherungsvertrag genannten und vom Versicherungsnehmer beauftragten Outsourcing-Dienstleister in dieser Eigenschaft eingetreten sind, jedoch nur insoweit, als hierfür nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Als Computersystem des Versicherungsnehmers gelten ebenso „bring your own device (BYOD)“-Geräte von Angestellten und Mitarbeitern der versicherten Unternehmen, solange und soweit der Zugriff durch diese Geräte auf die restlichen Computersysteme des Versicherungsnehmers einer Zwei-Faktor Authentifizierung unterliegt und diese zur ordentlichen dienstlichen Nutzung verwendet werden.

Daten
Daten sind alle lesbaren Informationen, Programme und Software, unabhängig von Verwendungszweck oder Darstellungsweise (Text, Zahlen, Sprache oder Bilder), die auf elektronischen Medien verkörpert sind.

Datendiebstahl
Ein Datendiebstahl ist ein rechtswidriger Computereingriff, bei dem auf Computersystemen befindliche Daten unbefugt oder unrechtmäßig kopiert oder anderweitig erlangt werden.

Datenschutzverletzung
Eine Datenschutzverletzung ist jede Verletzung anwendbarer datenschutzrechtlicher Bestimmungen, wie beispielsweise der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Datenschutzgesetzes (DSG) oder vergleichbarer inländischer oder ausländischer Rechtsnormen.

Datenverlust, Datenbeschädigung oder Datenverschlüsselung
Datenverlust oder Datenbeschädigung ist das Einspeisen, die Verfälschung, Erstellung, Anpassung, Änderung oder Löschung von Daten, die bei einer Verarbeitung auf einem Computersystem dazu führen könnte, dass die Computersysteme oder die Daten beeinträchtigt, unlesbar oder beschädigt werden oder nicht mehr normal funktionieren bzw. dass der Verarbeitungsbetrieb unterbrochen oder gestört wird.

Denial-of-Service-Angriff (DoS-Angriff)
Ein Denial-of-Service-Angriff ist ein böswilliger Angriff, der dazu führt, dass Computersysteme und Computernetzwerke ganz oder teilweise blockiert oder gestört werden bzw. nicht verfügbar sind. Dazu zählt auch, dass eine Software auf bestimmten Computersystemen verändert oder zerstört wird, sodass Computersysteme mit eingehenden Anfragen überhäuft und dadurch überlastet werden, etwa durch Distributed-Denial-of-Service-Angriffe (DDoS), bei denen mehrere beeinträchtigte Computersysteme für einen koordinierten, gleichzeitigen Angriff verwendet werden.

Diebstahl personenbezogener Daten
Ein Diebstahl personenbezogener Daten ist ein rechtswidriger Computereingriff, bei dem auf Computersystemen befindliche personenbezogene Daten unbefugt oder unrechtmäßig kopiert oder anderweitig erlangt werden.

Diebstahl von Daten
Siehe Datendiebstahl.

Dritter
Ein Dritter ist jede natürliche oder juristische Person mit Ausnahme des Versicherungsnehmers, der mitversicherten Unternehmen und der mitversicherten Personen.

Elektronische Medien
Elektronische Medien sind IT-Geräte (z. B. externe Festplatten, CD-ROMs, DVD-ROMs, Magnetbänder, Magnetdisketten, USB-Sticks), die in der Datenverarbeitung zum Aufzeichnen und Speichern von Daten verwendet werden.

Finanzdienstleistungsunternehmen

Finanzdienstleistungsunternehmen sind Banken, (Rück)Versicherungen, Vermögensverwalter, Kapitalanlage- bzw. Investmentgesellschaften, sonstige Institute gemäß § 1 des österreichischen Bankwesengesetzes (BWG), sonstige Unternehmen gemäß § 1 des österreichischen Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) sowie vergleichbare ausländische Unternehmen.

Immaterielle Schäden
Immaterielle Schäden sind Schäden, welche keinen Schaden am Vermögen darstellen (Nichtvermögensschaden), und aufgrund von Persönlichkeits- oder Namensrechtsverstößen entstehen.

Als immaterielle Schäden gelten im Rahmen von Teil B Kapitel IV auch Nichtvermögensschäden aufgrund von Urheber- oder Markenrechtsverstößen sowie aufgrund von Verstößen gegen das Wettbewerbsrecht, sofern letztere aus den vorgenannten Fällen resultieren.

Informant
Ein Informant ist eine Person, welche die Strafverfolgungsbehörden über kriminelle Aktivitäten informiert.

Infrastruktur
Infrastruktur ist jede technische Einrichtung bzw. Vorrichtung (z. B. Telefonanlage/-ausstattung, Klimaanlagen, unter- brechungsfreie Stromversorgung/-vorrichtungen, Einzelgeneratoren, Frequenzumrichter und Transformatoren), die dazu verwendet wird, die Funktion der elektronischen Anlagen aufrechtzuerhalten, die den Einsatz und den Betrieb der Computersysteme und Daten unterstützen.

Kreditkarten
Kreditkarten sind Kreditkarten, Debitkarten, aufladbare Wertkarten und Geldkarten.

Kreditkartendaten
Kreditkartendaten sind Daten, die für das Ausstellen der Kreditkarte, bei der Abwicklung von Zahlungstransaktionen oder während der Benutzung der Kreditkarte gespeichert werden.

Outsourcing-Dienstleister
Outsourcing-Dienstleister sind IT-Dienstleister, die vom Versicherungsnehmer durch einen schriftlichen Vertrag beauftragt werden, um Verwaltungs-, Pflege- bzw. Entwicklungsfunktionen oder -leistungen für den Versicherungsnehmer auf einem Computersystem zu übernehmen, das der Kontrolle des IT-Dienstleisters unterliegt und von diesem verwaltet wird.

PCI-DSS

PCI-DSS sind die allgemein anerkannten und veröffentlichten Datensicherheitsstandards (DSS) der Kreditkartenindustrie/Payment Card Industry (PCI), die insbesondere Folgendes vorschreiben:

- eine Firewall-Konfiguration zum Schutz der Daten der Karteninhaber zu installieren und zu pflegen;
- für Systemkennwörter oder sonstige Sicherheitsparameter keine vom Anbieter voreingestellten Standardeinstellungen zu verwenden;
- gespeicherte Daten von Karteninhabern zu schützen;
- Daten von Karteninhabern nur verschlüsselt über offene öffentliche Netzwerke zu übermitteln;
- Anti-Malware-/Virensoftware zu verwenden und diese regelmäßig zu aktualisieren;
- sichere Systeme und Anwendungen zu entwickeln und aufrechtzuerhalten;
- den Zugang zu den Daten der Karteninhaber auf diejenigen Personen zu beschränken, die zu geschäftlichen Zwecken auf deren Kenntnis angewiesen sind;
- jeder Person mit Computerzugang eine eindeutige Benutzer-ID zuzuweisen;
- den physischen Zugang zu den Daten der Karteninhaber zu beschränken;
- alle Zugänge zu Netzwerkressourcen und den Daten der Karteninhaber zu protokollieren und zu überwachen;
- die Sicherheit der Computersysteme und Prozesse regelmäßig zu testen und
- Unternehmensgrundsätze für die Informationssicherheit aufzustellen.

Personenbezogene Daten
Personenbezogene Daten sind Daten, die unmittelbar oder mittelbar, allein oder in Verbindung mit anderen Informationen dazu genutzt werden können, eine Einzelperson zu identifizieren, zu kontaktieren oder zu lokalisieren bzw. eine Einzelperson in Verbindung mit sonstigen personenbezogenen Angaben, beispielsweise dem Nachnamen eines Elternteils, der Sozialversicherungsnummer, Angaben aus Krankenakten oder geschützten Informationen zum Gesundheitszustand, der Führerscheinnummer, der Steuernummer, der Kredit- oder Debitkartennummer, der Anschrift oder Telefonnummer, einem Benutzernamen oder Kennwort, zu identifizieren. Personenbezogene Daten sind zudem jedwede andere Personenidentifikation, wie in den Datenschutzgesetzen definiert, ganz gleich, in welchem Format bzw. auf welchem Medium diese Daten vorliegen.

Rechtswidriger Computereingriff
Ein rechtswidriger Computereingriff ist jede rechtswidrige Handlung, die in der Absicht erfolgt, rechtswidrige Benutzung eines Computersystems oder Computernetzwerks Schaden zu verursachen oder sich unbefugten Zugang zu Daten, Computersystemen oder Computernetzwerken zu verschaffen.

Repräsentanten
Repräsentanten sind:

- die Mitglieder des Vorstands oder die Generalbevollmächtigten (bei Aktiengesellschaften);
- die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung);
- die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften);
- die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften);
- die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts);

- die Inhaber (bei Einzelfirmen);
- bei anderen Unternehmensformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane;
- Leiter der Rechtsabteilung;
- Leiter der IT-Abteilung;
- Leiter der Risikomanagementabteilung;
- Datenschutzbeauftragter;
- Leiter der mit dem Versicherungseinkauf betrauten Abteilung;
- Leiter der Personalabteilung;
- Leiter der Compliance-Abteilung;
- alle Personen, die dem vorstehenden Personenkreis entsprechen (bei ausländischen Firmen).

Schadensereignis
Ein Schadensereignis ist ein Ereignis, das jeweils in Punkt 1 in den einzelnen Kapiteln zu Teil A und Teil B genannt ist.

Sublimit
Sublimit ist die Begrenzung des jeweiligen Versicherungsschutzes innerhalb des Versicherungslimits pro Versicherungsfall und insgesamt pro Versicherungsperiode auf die in der Polizze festgelegte Summe. Darin enthalten sind Abwehrkosten und sonstige Versicherungsleistungen wie Schadenminderungskosten.

Leistungen im Rahmen des Sublimits werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

Tochtergesellschaft
Eine Tochtergesellschaft ist ein rechtlich selbstständiges Unternehmen, an welchem der Versicherungsnehmer eine Beteiligung von mehr als 50% hält oder, in Ländern, in denen der Erwerb eines Mehrheitsanteiles durch ausländische Personen gesetzlich nicht gestattet ist, dem Versicherungsnehmer das Recht zusteht, einen beherrschenden Einfluss auszuüben.

Verletzung der Geheimhaltungspflicht
Eine Verletzung der Geheimhaltungspflicht ist die rechtswidrige Offenlegung von vertraulichen Informationen.

Vermögensschäden
Vermögensschäden sind in Geld objektiv messbare Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung, Verlust oder Abhandenkommen körperlicher Sachen) sind noch sich aus solchen Schäden herleiten. Als körperliche Sachen gelten insbesondere auch Geld, geldwerte Zeichen (so z. B. Brief- und Stempelmarken), Inhaberpapiere und blanko indossierte Orderpapiere sowie Wertsachen. Daten gelten nicht als körperliche Sachen.

Vertrauliche Informationen
Vertrauliche Informationen sind schützenswerte Geschäfts- und Firmengeheimnisse jeglicher Art und Form, die nicht allgemein zugänglich und im Verantwortungsbereich des Versicherungsnehmers sind; dabei ist es unerheblich, ob diese als „vertraulich“ gekennzeichnet oder markiert sind. Der Begriff vertrauliche Informationen beinhaltet jedoch nicht Patente, Geschäftsideen, Marken, Urheberrechte oder Herstellungsgeheimnisse. Diese Einschränkung gilt nicht für Teil B Kapitel II.

ANHANG

Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz 1958 (VersVG, BGBl. Nr. 2/1959 in der Fassung BGBl. I/50/2016) (Wiedergabe der in den Allgemeinen Bedingungen für die Cyber-Protect-Versicherung erwähnten Bestimmungen des Gesetzes).

§ 6

(1) Ist im Vertrag bestimmt, dass bei Verletzung einer Obliegenheit, die vor dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

(1a) Bei der Verletzung einer Obliegenheit, welche die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

(2) Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber- unabhängig von der Anwendbarkeit des Abs. 1a – zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

(3) Ist die Leistungsfreiheit für den Fall vereinbart, dass eine Obliegenheit verletzt wird, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers

bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

(4) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt sein soll, ist unwirksam.

(5) Der Versicherer kann aus einer fahrlässigen Verletzung einer vereinbarten Obliegenheit Rechte nur ableiten, wenn dem Versicherungsnehmer vorher die Versicherungsbedingungen oder eine andere Urkunde zugegangen sind, in der die Obliegenheit mitgeteilt wird.

§ 12

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekannt geworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.

(2) Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.

(3) Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in welcher der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 16

(1) Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

(2) Ist dieser Vorschrift zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

(3) Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

§ 38

(1) Ist die erste oder einmalige Prämie innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung nicht gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.

(2) Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls und nach Ablauf der Frist des Abs. 1 noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im Abs. 1 und 2 vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 und 2 nicht aus.

§ 39

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen; zur Unterzeichnung genügt eine Nachbildung der eigenhändigen Unterschrift. Dabei sind die Rechtsfolgen anzugeben, die nach Abs. 2 und 3 mit dem Ablauf der Frist verbunden sind. Eine Fristbestimmung ohne Beachtung dieser Vorschriften ist unwirksam.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.

(3) Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

(4) Die Nichtzahlung von Zinsen oder Kosten löst die Rechtsfolgen der Abs. 1 bis 3 nicht aus.

§ 39a

Ist der Versicherungsnehmer bloß mit nicht mehr als 10 % der Jahresprämie, höchstens aber mit EUR 60,– im Verzug, so tritt eine im § 38 oder § 39 vorgesehene Leistungsfreiheit des Versicherers nicht ein.

§ 56

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so haftet der Versicherer für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu diesem Wert.

§ 69

(1) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt anstelle des Veräußerers der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

(2) Für die Prämie, die auf die zur Zeit des Eintritts laufende Versicherungsperiode entfällt, haften der Veräußerer und der Erwerber zur ungeteilten Hand.

(3) Der Versicherer hat die Veräußerung in Ansehung der durch das Versicherungsverhältnis gegen ihn begründeten Forderungen erst dann gegen sich gelten zu lassen, wenn er von ihr Kenntnis erlangt; die Vorschriften der §§ 1394 bis 1396 des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuchs sind entsprechend anzuwenden.

§ 70

(1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in dem er von der Veräußerung Kenntnis erlangt hat.

(2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen; die Kündigung kann nur mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode erfolgen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausgeübt wird; hatte der Erwerber von der Versicherung keine Kenntnis, so bleibt das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen, in dem der Erwerber von der Versicherung Kenntnis erlangt hat.

(3) Wird das Versicherungsverhältnis aufgrund dieser Vorschriften gekündigt, so hat der Veräußerer dem Versicherer die Prämie zu zahlen; der Erwerber haftet in diesen Fällen für die Prämie nicht.

§ 71

(1) Die Veräußerung ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Wird die Anzeige weder vom Erwerber noch vom Veräußerer unverzüglich erstattet, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen.

(2) Die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bleibt bestehen, wenn ihm die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn die Anzeige nicht vorsätzlich unterlassen worden ist und die Veräußerung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Das Gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist.

§ 158

(1) Hat nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls der Versicherer seine Verpflichtung zur Leistung der Entschädigung dem Versicherungsnehmer gegenüber anerkannt oder die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert, so ist jeder Teil berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es über den Anspruch des Dritten zum Rechtsstreit kommen zu lassen.

(2) Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung der Entschädigungspflicht oder der Verweigerung der Entschädigung oder seit Eintritt der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteils zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

Auszug aus dem Strafgesetzbuch 1974 (StGB, BGBl. Nr. 60/1974 in der Fassung BGBl. I/154/2015) (Wiedergabe der in den Allgemeinen Bedingungen für die Cyber-Protect-Versicherung erwähnten Bestimmungen des Gesetzes).

§ 144

(1) Wer jemanden mit Gewalt oder durch gefährliche Drohung zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung nötigt, die diesen oder einen anderen am Vermögen schädigt, ist, wenn er mit dem Vorsatz gehandelt hat, durch das Verhalten des Genötigten sich oder einen Dritten unrechtmäßig zu bereichern, mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Die Tat ist nicht rechtswidrig, wenn die Anwendung der Gewalt oder Drohung als Mittel zu dem angestrebten Zweck nicht den guten Sitten widerstreitet.

1258K - SANKTIONSKLAUSEL/SANCTION CLAUSE (2025)

Version: 1258K (2025)

- für Versicherungsnehmer mit Sitz in Österreich

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Diese Bestimmungen gelten nicht für Verbraucher im Sinne des §1 des Konsumentenschutzgesetzes (KSchG).

- for Insured registered outside of Austria

No (re)insurer shall be deemed to provide cover and no (re)insurer shall be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose that (re)insurer to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, Austria or the United States of America (provided that this does not violate any regulation or specific national law applicable to the undersigned (re)insurer).

These provisions do not apply to consumers within the meaning of §1 of the Consumer Protection Act (KSchG).