

Markel Pro Cyber

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ZUR CYBER-VERSICHERUNG

(Markel Pro Cyber 04.2019)

Dieses Dokument beinhaltet

- Versicherungsbedingungen
- Informationspflichten
- Belehrung gemäß § 19 Absatz 5 VVG
- Allgemeine Datenschutzerklärung

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

A. VERMÖGENSSCHADENHAFTPFLICHTVERSICHERUNG	3
A.1 Cyber- und Dateneigenschaden	3
A.2 Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)	5
A.3 Cyber-Erpressung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)	6
A.4 Cyber-Zahlungsmittel (sofern im Versicherungsschein vereinbart)	6
A.5 Cyber-Vertrauensschaden (sofern im Versicherungsschein vereinbart)	7
A.6 Cyber-Haftpflicht (sofern im Versicherungsschein vereinbart)	9
A.7 Cyber-Prävention Premium	9
B. VERSICHERTE	9
1. Mitversicherte Personen	9
2. Repräsentanten	10
C. RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH UND NON-ADMITTED-COUNTRIES	10
D. RISIKOAUSSCHLÜSSE	10
E. VERSICHERUNGSFALL UND SCHADENFALLDEFINITION	11
F. VERSICHERTER ZEITRAUM	12
G. LEISTUNGEN DES VERSICHERERS	12
H. OBLIEGENHEITEN NACH EINTRITT DES VERSICHERUNGSFALLS	13

ALLGEMEINE REGELUNGEN

A. BEITRAGSZAHLUNG	14
B. INNOVATIONSKLAUSEL FÜR KÜNFTIGE BEDINGUNGSWERKE	15
C. ANZEIGEPFLICHTEN VOR VERTRAGSABSCHLUSS	15
D. DAUER DES VERSICHERUNGSVERTRAGS	15
E. ANZUWENDENDEN RECHT UND GERICHTSSTAND	15
F. BESTIMMUNGEN ZU SANKTIONEN UND EMBARGOS	16
G. ANSPRECHPARTNER	16

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

A. VERSICHERTE RISIKEN

Versicherungsschutz besteht für Cyber-Schäden im Rahmen des versicherten Geschäftsbetriebs über den Baustein

- A.1 „Cyber- und Dateneigenschaden“, sowie über die optionalen Bausteine
- A.2 „Cyber-Betriebsunterbrechung“,
- A.3 „Cyber-Erpressung“,
- A.4 „Cyber-Zahlungsmittel“,
- A.5 „Cyber-Vertrauensschaden“,
- A.6 „Cyber-Haftpflicht“,
- A.7 "Cyber-Prävention Premium", sofern diese im Versicherungsschein als vereinbart gekennzeichnet sind.

Es gilt die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme je Versicherungsfall und Versicherungsjahr.

Es gelten die im Versicherungsschein genannten Selbstbehalte, mindestens jedoch 500 € je Schadensfall.

A.1 Cyber- und Dateneigenschaden

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder den Missbrauch

- der IT-Systeme der Versicherten,

insbesondere der Computer, Server, Netzwerke, Mobiltelefone, Tablets, Telefonanlagen, Videokonferenzsysteme, Datenleitungen sowie Intra- und Extranets,

- der Programme der Versicherten,

insbesondere der Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware,

- oder der elektronischen Daten der Versicherten,

insbesondere Auftragsdaten, Kundendaten, Personendaten

infolge

- eines unbefugten Eingriffs in die IT-Systeme (Hacker-Einbruch),
- eines unbefugten Angriffs mit dem Ziel, die IT-Systeme zu unterbrechen (DoS – Denial of Service),
- einer Infektion eines IT-Systems durch Schadsoftware, insbesondere Viren, Schadcodes und Trojaner,

durch

- Dritte (zum Beispiel Hacker, Kriminelle),
- eine mitversicherte Person bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit mit der Absicht, die Versicherten vorsätzlich zu schädigen (Innentäter),
- einen Bedienfehler der Versicherten.

Ein Bedienfehler ist die unsachgemäße Bedienung der IT-Systeme der Versicherten durch fahrlässiges, auch grob fahrlässiges, Handeln oder Unterlassen der Versicherten.

Für alle Bausteine dieser Cyber-Versicherung gelten sowohl gezielte als auch ungezielte Eingriffe, Angriffe und Infektionen mit Schadsoftware als versichert.

2. Leistungen des Versicherers

2.1 Notfallhilfe

Bei Bestehen einer konkreten Notfallsituation für die Versicherten übernimmt der Versicherer die Kosten des Krisendienstleisters für eine telefonische Notfall- und Krisenunterstützung in Form von:

- einer Experteneinschätzung zur geschilderten Lage,
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Schadensbegrenzung,
- Empfehlungen für Sofortmaßnahmen zur Ursachenermittlung sowie
- einer ersten Bewertung der bisherigen Maßnahmen.

Eine Notfallsituation liegt vor, wenn aus Sicht der Versicherten wegen konkreter Anhaltspunkte ein (möglicher) Schadensfall zu vermuten ist.

Konkrete Anhaltspunkte eines Cyber-Schadensfalls sind:

- Meldung einer Infektion der IT Systeme durch die Antivirensoftware und/oder Firewall,
- Auffälligkeiten in den Log-Dateien der Antivirensoftware und/oder Firewall.

Hinsichtlich der Kosten für die Notfallhilfe fällt weder ein Selbstbehalt an noch werden diese Kosten auf die Versicherungssumme angerechnet.

2.2 Wiederherstellung der IT-Systeme, Programme und Daten

Der Versicherer ersetzt alle angemessenen und notwendigen Kosten, die den Versicherten für die Wiederherstellung oder die Reparatur der IT-Systeme, Programme und elektronischen Daten entstehen.

Notwendig sind Kosten, die erforderlich sind, um die IT-Systeme, Programme und/oder elektronischen Daten in den ursprünglichen Zustand zurückzuführen.

Hierzu zählen insbesondere Kosten durch

- die Beauftragung eines IT-Forensikers für die Feststellung des Versicherungsfalls, von Schadensursache und -umfang sowie für die Erarbeitung eines Maßnahmenplans für die Rekonstruktion und Wiederherstellung der IT-Systeme, Programme und/oder elektronischen Daten,
- die Wiederherstellung der eigenen Webseite, des Intra- und/oder Extranets,
- die Befreiung der IT-Systeme von Schadsoftware,
- die Wiederherstellung, Reparatur oder Neuanschaffung von Hardware.

Sofern die Versicherten den Betrieb der IT-Systeme auf einen Dritten (Hosting-Dienstleister) ausgelagert haben, leistet der Versicherer nur für das Interesse der Versicherten, nicht jedoch für den Schaden an den IT-Systemen des Dritten.

2.3 Cyber-Prävention Basis (Perseus-Basis)

In Kooperation mit Perseus stellt der Versicherer nachfolgende Trainings und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit zur Verfügung (Perseus-Basis):

- Einmalige IT-Sicherheitsprüfung mit Wizzard,
- Online-Schulung Cybersicherheit mit Prüfung und Zertifikat,
- Online-Schulung Datenschutz mit Prüfung und Zertifikat,
- Browser-Check,
- Passwort-Generator,
- Einmalige simulierte Phishing-E-Mail,
- Kundenbereich mit Mitarbeiterstatistik (bis zu 3 Mitarbeiter des Versicherungsnehmers können eingeladen werden).

Zugang zu den Trainings- und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit

<https://markel.de/assistance/>

Die Registrierung erfolgt mit der im Versicherungsschein genannten Versicherungsscheinnummer.

2.4 Sicherheitsanalyse und Sicherheitsverbesserungen

Der Versicherer ersetzt die Honorare des Krisendienstleisters für eine Sicherheitsanalyse der konkret im Versicherungsfall identifizierten Schwachstelle und für konkrete Empfehlungen zu Sicherheitsverbesserungen im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Versicherungsfall nach dessen Abschluss.

2.5 Kosten für Schäden mit personenbezogenen Daten

Bei Zugriff auf und die Verwendung oder Offenlegung von personenbezogenen Daten ersetzt der Versicherer zudem alle angemessenen und notwendigen Kosten für

- die Beauftragung eines IT-Forensikers zur Feststellung des Zugriffs auf personenbezogene Daten und zur Identifikation der betroffenen Personen,
- Honorare externer Anwälte sowie sonstige Kosten, die im Zusammenhang mit der Prüfung der geltenden Melde- und Anzeigepflichten und der Erstellung und Verbreitung von Anzeigen und Meldungen entsprechend den gesetzlichen Vorgaben entstehen,
- die Information und Beratung von Dateninhabern (zum Beispiel durch ein Call-Center),
- die Bereitstellung von Kreditschutz- und Kreditüberwachungsdienstleistungen für betroffene Personen, soweit der Zugriff auf die personenbezogenen Daten die Sozialversicherungsnummer, den Führerschein oder andere Ausweisdaten betrifft, mit deren Hilfe Bankkonten eröffnet oder Versicherungsverträge geschlossen werden können, oder soweit entsprechende Dienstleistungen gesetzlich vorgeschrieben sind. Diese Kosten werden maximal für die Dauer eines Jahres übernommen,
- Krisenmanagement- und Public-Relations-Maßnahmen, die der Minderung eines versicherten Schadens im Zusammenhang mit Datenrechtsverletzungen dienen.

A.2 Cyber-Betriebsunterbrechung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Cyber-Betriebsunterbrechungsschäden durch Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge

- eines unbefugten Eingriffs in die IT-Systeme der Versicherten (Hacker-Einbruch),
- eines unbefugten Angriffs oder mit dem Ziel, die IT-Systeme der Versicherten zu unterbrechen (DoS – Denial of Service),
- einer Infektion eines IT-Systems der Versicherten durch Schadsoftware, insbesondere Viren, Schadcodes und Trojaner,

durch

- Dritte (zum Beispiel Hacker, Kriminelle),
- eine mitversicherte Person bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit mit der Absicht, die Versicherten vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

Cyber-Betriebsunterbrechung bei Nutzung von Cloud- und Hosting-Diensten

Zudem wird auch Versicherungsschutz gewährt für die Unterbrechung oder Beeinträchtigung des versicherten Geschäftsbetriebs der Versicherten infolge

- eines unbefugten Eingriffs (Hacker-Einbruch) in die IT-Systeme,
- eines unbefugten Angriffs mit dem Ziel, die IT-Systeme zu unterbrechen (DoS – Denial of Service),
- einer Infektion der IT-Systeme durch Schadsoftware, insbesondere Viren, Schadcodes und Trojaner,

die der Herrschaftsgewalt und Kontrolle eines dritten Dienstleisters (externer Hosting-Dienst, Cloud-Anbieter) unterliegen und von den Versicherten entgeltlich in Anspruch genommen werden.

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten den Ertragsausfall für den Zeitraum der versicherten Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung, soweit die Versicherten die fortlaufenden Kosten und den Betriebsgewinn infolge und während der Unterbrechung oder Beeinträchtigung nicht erwirtschaften können.

Der Ertrag setzt sich zusammen aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn der Versicherten.

Bei der Berechnung des Ertragsausfalls sind alle Umstände zu berücksichtigen, die das Geschäftsergebnis der Versicherten ohne Eintritt der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung günstig oder ungünstig beeinflusst hätten.

Der Versicherer ersetzt zudem Aufwendungen, die im Betrieb der Versicherten normalerweise nicht entstehen und nur infolge der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung zur Fortführung des Betriebs aufgewendet werden müssen (Mehrkosten).

Mehrkosten können insbesondere anfallen für die

- Nutzung fremder Anlagen, insbesondere IT-/Computersysteme,
- Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (zum Beispiel IT-Dienstleistungen, Büroservice, IT-Forensik),
- erforderlichen Maßnahmen zur Information des eigenen Kundenstammes der Versicherten.

Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen.

3. Zeitlicher Selbstbehalt

Den aufgrund der ersten 8 Stunden einer Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung entstehenden Ertragsausfall tragen die Versicherten selbst, mindestens jedoch den vereinbarten Selbstbehalt.

A.3 Cyber-Erpressung (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz im Falle von Geld- oder Warenforderung durch Dritte im Zusammenhang mit angedrohter oder bereits erfolgter Beschädigung, Zerstörung, Veränderung, Blockierung oder den Missbrauch

- der IT-Systeme der Versicherten,

insbesondere der Computer, Server, Netzwerke, Mobiltelefone, Tablets, Videokonferenzsysteme, Datenleitungen sowie Intra- und Extranets,

- der Programme der Versicherten,

insbesondere der Betriebssysteme, Datenbanken, Verwaltungssoftware oder

- der elektronischen Daten der Versicherten,

insbesondere der Auftragsdaten, Kundendaten, Personendaten.

Versicherungsschutz wird auch gewährt, wenn der Erpresser eine mitversicherte Person, nicht jedoch ein Repräsentant der Versicherten ist.

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für eine Krisenberatung zur Schadensabwehr oder -minderung.

Der Versicherer ersetzt den Versicherten den gezahlten Geldbetrag oder bei Bezahlung in Form von Waren oder Dienstleistungen deren Verkehrswert am Tage der Übergabe, wenn der Versicherer der Bezahlung zugestimmt hat.

Ferner ersetzt der Versicherer den Versicherten auch Belohnungsgelder, die mit vorheriger Zustimmung des Versicherers für die Belohnung von Informanten ausgesetzt werden.

A.4 Cyber-Zahlungsmittel (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz bei dem Verstoß gegen

- Vertragspflichten von Kreditkartenverarbeitungsvereinbarungen mit einem Kreditinstitut oder
- anderweitige Vereinbarungen im Zusammenhang mit anderen Bezahlsystemen wie beispielsweise Bankkarten (EC-Karten) oder
- Vereinbarungen mit Zahlungsprozessoren, die den Schutz personenbezogener Daten im Sinne des § 3 Absatz 1 BDSG oder vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen bezwecken

infolge

- eines unbefugten Eingriffs in die IT-Systeme der Versicherten (Hacker-Einbruch),
- eines unbefugten Angriffs oder mit dem Ziel, die IT-Systeme der Versicherten zu unterbrechen (DoS – Denial of Service),
- einer Infektion eines IT-Systems der Versicherten durch Schadsoftware, insbesondere Viren, Schadcodes und Trojaner,

durch

- Dritte (zum Beispiel Hacker, Kriminelle),
- eine mitversicherte Person bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit mit der Absicht, die Versicherten vorsätzlich zu schädigen (Innentäter).

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten die wegen des Verstoßes entstehenden Vermögensschäden.

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für die Beauftragung eines Dienstleiters zur Prüfung und Benachrichtigung für einen Zeitraum von maximal 12 Monaten, wenn Anhaltspunkte für den Missbrauch personenbezogener Daten bestehen (Kreditkarten-Monitoring).

A.5 Cyber-Vertrauensschaden (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

Vertrauensschäden durch mitversicherte Personen

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für unmittelbar entstandene Vermögensschäden, die durch mitversicherte Personen bei Gelegenheit einer dienstlichen Tätigkeit durch vorsätzliche Verwirklichung eines Vermögensdeliktes verursacht werden.

Unter versicherte Vermögensdelikte fallen Betrug, Urkundenfälschung und -unterdrückung, Unterschlagung und Diebstahl von Firmengeldern, Kundendaten, Waren oder Dienstleistungen sowie Sachbeschädigung an den IT-Systemen und Programmen.

Vertrauensschäden durch Dritte

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für unmittelbar entstandene Vermögensschäden, die durch Dritte in Form eines Vermögensdeliktes begangen werden, in der Absicht, sich selbst oder einen anderen Dritten rechtswidrig zu bereichern.

Unter versicherte Vermögensdelikte fallen Betrug, Urkundenfälschung und -unterdrückung, Unterschlagung und Diebstahl von Firmengeldern (zum Beispiel durch Phishing von Bankdaten), Kundendaten, Waren oder Dienstleistungen sowie Sachbeschädigung an den IT-Systemen und Programmen.

Fake President – Täuschung mit der Folge von irrtümlichen Zahlungen oder Lieferungen

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn mitversicherte Personen, nicht jedoch Repräsentanten, arglistig von Dritten getäuscht und dadurch zu Lasten der Versicherten irrtümliche Zahlungstransaktionen oder Lieferungen von Waren oder Dienstleistungen durchgeführt werden.

2. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Versicherten alle angemessenen und notwendigen Kosten für eine Krisenberatung zur Schadensabwehr oder -minderung und den unmittelbar durch das Vermögensdelikt oder die Fake President Täuschung verursachten Schaden.

A.6 Cyber-Haftpflicht (sofern im Versicherungsschein vereinbart)

1. Umfang des Versicherungsschutzes

1.1 Versichertes Risiko

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz, wenn sie von einem Dritten aufgrund gesetzlicher – auch verschuldensunabhängiger – Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden (inklusive eines etwaigen immateriellen Schadens) in Anspruch genommen werden, sofern der Schadensersatzanspruch auf einem der nachfolgenden Verstöße 1.3 bis 1.8 beruht.

Die Inanspruchnahme kann unabhängig von einem Hacker-Angriff oder -Eingriff sowie einer Infektion mit Schadsoftware sein.

1.2 Definition Vermögensschaden

Vermögensschäden sind Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen, insbesondere von Geld und geldwerten Zeichen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Als Vermögensschäden gelten auch der Verlust, die Veränderung oder Blockade elektronischer Daten.

1.3 Verstöße gegen die Cyber-Sicherheit

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Cyber-Sicherheitsverletzung durch die Weitergabe von Schadsoftware, insbesondere Viren, Schadcodes und Trojaner an Dritte aus den IT-Systemen der Versicherten oder durch die Nutzung der IT-Systeme der Versicherten für Angriffe auf Computersysteme Dritter (DoS- Denial of Service).

1.4 Verstöße gegen den Datenschutz

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung anwendbarer datenschutzrechtlicher Bestimmungen, beispielsweise die europäische Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) oder vergleichbarer inländischer oder ausländischer Rechtsnormen durch die Versicherten. Im Zusammenhang mit Verstößen gegen den Datenschutz bezeichnet der Begriff Daten sowohl elektronische als auch physische Daten.

1.5 Cyber-Spionage/Verstöße gegen Geheimhaltungspflichten

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Geheimhaltungs- oder Schweigepflichten sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit durch die Versicherten.

1.6 Vertragsstrafen bei Verletzung von Geheimhaltungspflichten und Datenvertraulichkeitserklärungen

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für Vertragsstrafen bei der Verletzung von Geheimhaltungs- oder Schweigepflichten sowie Vereinbarungen über Datenvertraulichkeit.

1.7 Verstöße gegen Namens- und Persönlichkeitsrechte

Der Versicherer gewährt den Versicherten Versicherungsschutz für die Verletzung von Namens- und Persönlichkeitsrechten sowie daraus entstehende immaterielle Vermögensschäden.

1.8 Verstöße durch Werbung und Marketing

Der Versicherer gewährt den Versicherten für Rechtsverletzungen durch Werbung und Marketing, insbesondere Marken-, Urheber-, Lizenz- und Domainrechte, wenn im Zusammenhang mit Veröffentlichungen zu Werbe- und Marketingzwecken für die Produkte oder die Dienstleistungen der Versicherten Rechte Dritter verletzt werden.

2. Leistungen des Versicherers

2.1 Leistungsumfang

Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung der Versicherten von berechtigten Schadensersatzansprüchen.

Berechtigt sind Schadensersatzansprüche dann, wenn die Schadensersatzpflicht der Versicherten durch rechtskräftiges Urteil, ein mit Zustimmung des Versicherers abgegebenes Anerkenntnis oder einen mit Zustimmung des Versicherers geschlossenen Vergleich festgestellt ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die 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 Straf- oder Bußgelder

Liegt ein Verstoß gegen den Datenschutz vor, umfasst der Versicherungsschutz auch die durch ein Straf- oder Bußgeldverfahren entstehenden Kosten einschließlich verhängter Straf- oder Bußgelder, soweit diese nach geltendem Recht versicherbar sind.

2.3 Erfüllung eines Haftpflichtanspruchs

Ist die Begründetheit des Haftpflichtanspruchs mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, so weist dieser den zu zahlenden Betrag spätestens innerhalb einer Woche nach Fälligkeit zur Auszahlung an.

2.4 Abwehr eines Haftpflichtanspruchs

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr eines gegenüber den Versicherten von einem Dritten geltend gemachten Haftpflichtanspruchs (insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten) werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

Der Versicherer ist berechtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen der Versicherten abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen die Versicherten, ist der Versicherer zur Prozessführung berechtigt, aber nicht verpflichtet. Der Versicherer führt den Rechtsstreit im Namen der Versicherten.

2.5. Freistellung externer Datenverarbeiter

Sofern Versicherte einen externen Datenverarbeiter nutzt und dieser von einem Dritten in Anspruch genommen wird und die Versicherten für derartige Inanspruchnahmen eine Haftungsfreistellung unterzeichnet haben, besteht Versicherungsschutz, soweit für den Sachverhalt, aufgrund dessen der externe Datenverarbeiter in Anspruch genommen wird, auch gemäß den vorliegenden Bedingungen Versicherungsschutz bestünde.

2.6 Kosten

Als Kosten gelten Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen-, Gerichts-, Reisekosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten.

Übersteigt der geltend gemachte Schadensersatzanspruch die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme, trägt der Versicherer Kosten nur in dem Umfang, in welchem diese bei einem Anspruch in Höhe der Versicherungssumme entstanden wären.

2.7 Abwehrkosten in Bezug auf behördliche Verfahren

Wird gegen die Versicherten im Zusammenhang mit einem versicherten Verstoß gemäß 1.3 bis 1.8 ein Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder ein sonstiges behördliches Verfahren eingeleitet, so ersetzt der Versicherer die notwendigen außergerichtlichen und gerichtlichen Abwehrkosten, einschließlich der Kosten eines Verfahrens, mit dem gegen eine gerichtliche Vorladung vorgegangen wird.

Wird rechtskräftig festgestellt, dass die Versicherten vorsätzlich eine Straftat oder eine Ordnungswidrigkeit begangen haben, sind die Versicherten verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung gegen den Vorwurf getragen hat.

2.8 Straf- und Ordnungswidrigkeitenrechtsschutz

Der Versicherer ersetzt die Kosten zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten, wenn wegen eines versicherten Verstoßes 1.3. bis 1.8. ein Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren oder ein sonstiges behördliches Verfahren gegen die Versicherten eingeleitet wird. Hierunter werden sämtliche Verfahren gefasst, die in Verbindung mit der Vorbereitung, Durchführung oder Abwicklung eines Strafverfahrens stehen oder sich als Konsequenz aus einem Strafverfahren ergeben können.

Versichert ist auch die Vertretung der Versicherten gegenüber Strafgerichten, Behörden, vergleichbaren Stellen und parlamentarischen Untersuchungsausschüssen, die berechtigt sind, wegen Straftatbeständen oder Ordnungswidrigkeiten zu ermitteln, auch ohne dass bestimmte versicherte Personen beschuldigt sein müssen (Firmenstellungnahme).

A.7 Cyber-Prävention (Online-Präventionsplattform von Perseus)

In Kooperation mit Perseus stellt der Versicherer nachfolgende Trainings und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit zur Verfügung:

- Online-Training für Cybersicherheit und Datenschutz für eine unbegrenzte Anzahl von Mitarbeitern
- Laufende Phishing-Test
- Online-Konto-Check
- E-Mail-Scanner
- Systemische und gezielte Aktivierung der Mitarbeiter zur Nutzung der Tools
- Angriffsalarm
- Reportingbereich mit Online-Training-Statistik und Cyber-Sicherheits-Scores
- Checkliste zum Verhalten im Cyber-Fall
- Passwort-Generator
- Browser-Check

Zugang zu den Trainings- und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit

Der Zugang zu den Trainings- und Präventionsmaßnahmen zu Daten- und Cyber-Sicherheit erfolgt per Einladung an die bei Antragstellung genannte E-Mail Adresse der im Unternehmen zuständigen Person.

B. VERSICHERTE

1. Mitversicherte Personen

Versicherte im Sinne dieses Versicherungsvertrags sind versicherte Gesellschaften und mitversicherte Personen bei der Ausübung der versicherten Tätigkeit.

Versicherte Gesellschaften sind

- der Versicherungsnehmer,
- Tochtergesellschaften, Zweigstellen und Niederlassungen des Versicherungsnehmers im Inland sowie in den Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) oder des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland (UK),
- Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers außerhalb des EWR und UK, soweit diese im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

Mitversicherte Personen sind die

- gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers,
- leitende und sonstige angestellte Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, geringfügig Beschäftigte, ehrenamtliche Helfer, Auszubildende, Volontäre, Praktikanten und Werkstudenten,
- in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten Mitarbeiter von Zeitarbeitsunternehmen,
- in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten freien Mitarbeiter (natürliche Personen), soweit diese im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers tätig werden,

- Anteilshaber, Kommanditisten, Gesellschafter, Aufsichtsräte und Beiräte (natürliche Personen), soweit diese eine nach diesem Vertrag versicherte Tätigkeit im Namen und Auftrag des Versicherungsnehmers ausüben.

2. Repräsentanten

Im Falle einer Verhaltenszurechnung gelten als Repräsentanten im Sinne des Vertrags:

- die Inhaber (bei Einzelfirmen),
- die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung),
- die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften),
- die Gesellschafter (bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts),
- bei anderen Unternehmensformen (zum Beispiel Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
- die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften),
- bei ausländischen Firmen der dem Vorstehenden entsprechende Personenkreis.

C. RÄUMLICHER GELTUNGSBEREICH UND NON-ADMITTED-COUNTRIES

Es besteht weltweiter Versicherungsschutz.

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

D. RISIKOAUSSCHLÜSSE

1. Ansprüche Versicherter untereinander und von verbundenen Unternehmen

Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht gemäß A.6 besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche der Versicherten untereinander oder von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer, einer mitversicherten Person oder deren Gesellschaftern durch Mehrheitsbeteiligung direkt oder indirekt verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen, sofern nicht im Versicherungsschein anders vereinbart.

2. Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalls

Kein Versicherungsschutz besteht für durch Repräsentanten vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle.

Im Rahmen der Cyber-Haftpflicht gemäß A.6 besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche wegen wissentlicher Pflichtverletzung, insbesondere wissentlichen Abweichens von Gesetz, Vorschrift oder Anweisung des Auftraggebers. Der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung durch rechtskräftiges Urteil, Anerkenntnis oder anderweitige Vereinbarung. Im Falle der Feststellung der wissentlichen Pflichtverletzung sind die Versicherten zur Rückzahlung sämtlicher vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet.

3. Erfüllungsschaden/Garantiezusagen

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche auf Erbringung der geschuldeten Leistung und wegen Garantiezusagen.

4. Kernenergie und Krieg

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden durch

1. Ionenstrahlen oder radioaktive Kontamination durch nukleare Brennstoffe oder Nuklearabfall aus der Verbrennung nuklearer Brennstoffe sowie die radioaktiven, giftigen, explosiven oder sonst wie gefährlichen Eigenschaften explosiver, nuklearer Baugruppen oder derer nuklearen Komponenten.
2. Krieg, Invasion, feindselige Aktivitäten aus dem Ausland (sowohl bei erklärtem Krieg als auch anderweitig), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstand, militärische oder anderweitige Machtübernahme oder Konfiszierung, Nationalisierung, Requirierung, Zerstörung oder Beschädigung von Eigentum durch oder aufgrund einer Anweisung einer Regierung, staatlichen Stelle oder lokalen Behörde.

5. Glücksspiel

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden infolge der Organisation oder des Ausrichtens von Preisausschreiben, Lotterien oder sonstigen Glücksspielen.

6. Hoheitliche Eingriffe

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden im Zusammenhang mit einem hoheitlichen Eingriff, einschließlich einer behördlichen Vollstreckung oder einer staatlichen Verordnung.

7. Infrastruktur

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden aufgrund einer Störung oder einem Ausfall der öffentlichen oder privaten Infrastruktur. Zur öffentlichen und privaten Infrastruktur gehören:

- Strom- und Wasserversorgung,
- Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung dienen, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze, sowie Leistungen von Internet und Telekommunikationsanbietern beziehungsweise -providern,
- Domain Name Systems sowie
- alle weiteren vergleichbaren privaten Einrichtungen oder Einrichtungen der Gebietskörperschaften oder wesentliche Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise.

8. Vertragsstrafen

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden durch Vertragsstrafen, soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind.

9. Finanzmarkttransaktionen

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Schäden infolge jedweder Form des Kaufs oder Verkaufs von Wertpapieren, Rohstoffen, Derivaten, Devisen, Anleihen oder vergleichbaren Wertanlagen.

10. Rechtswidriges Erfassen von Daten

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn Versicherte mit Kenntnis oder infolge fahrlässig fehlender Kenntnis eines Repräsentanten personenbezogene Daten rechtswidrig erfassen.

11. Patent- und Kartellrechtsverletzungen

Kein Versicherungsschutz besteht wegen Ansprüchen aufgrund von Patentrechtsverletzungen oder Schäden aus dem Verlust der Patentierbarkeit sowie Kartellrechtsverletzungen.

E. VERSICHERUNGSFALL UND SCHADENFALLDEFINITION

1. Versicherungsfall

Versicherungsfall in den Cyberschaden-Bausteinen A.1 bis A.5

Versicherungsfall ist der Eintritt eines der gemäß den Bausteinen A.1 bis A.5. versicherten Ereignisse.

Versicherungsfall in der Cyber-Haftpflicht A.6

Versicherungsfall ist die erstmalige schriftliche Erhebung eines Haftpflichtanspruchs gegenüber den Versicherten.

2. Serienschaden

Mehrere im versicherten Zeitraum eintretende Versicherungsfälle, die auf derselben Ursache oder auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem, wirtschaftlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen, gelten als ein einziger Versicherungsfall, der zum Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

F. VERSICHERTER ZEITRAUM

1. Vorwärtsversicherung, Rückwärtsversicherung und Ausschluss bekannter Verstöße

Der Versicherungsschutz umfasst für die Bausteine A.1 - A.5 alle während der Dauer des Versicherungsvertrags eintretenden Versicherungsfälle.

Für die Cyber-Haftpflicht gemäß A.6 bezieht sich der Versicherungsschutz auf Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrags eintreten und auf Verstößen beruhen, welche während der Dauer des Versicherungsvertrags begangen wurden.

Versicherungsschutz besteht auch für Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsvertrags eintreten und auf Verstößen beruhen, die vor Beginn des Versicherungsvertrags begangen wurden, ausgenommen wenn den Versicherten der Verstoß zum Zeitpunkt der Abgabe der Vertragserklärung den Versicherten bekannt war oder hätte bekannt sein müssen.

2. Nachmeldefrist für die Cyber-Haftpflicht

Versicherungsschutz besteht nur für Haftpflichtversicherungsfälle gemäß dem Baustein A.6., die dem Versicherer nicht später als 10 Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrags gemeldet werden.

3. Vorsorgliche Meldung von Versicherungsfällen in der Cyber-Haftpflichtversicherung

Die Versicherten müssen während der Vertragslaufzeit Sachverhalte melden, die zu einer Inanspruchnahme führen können. Für den Fall einer späteren Inanspruchnahme wird fingiert, dass diese zum Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Sachverhalte erstmals erfolgt ist.

Um wirksam zu sein, muss die Anzeige folgendes umfassen: Benennung des angeblichen oder tatsächlichen Verstoßes, den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchstellers sowie den Namen des tatsächlichen oder potenziellen Anspruchsgegners.

4. Primäre Deckung bei anderweitigen Versicherungen

Ist der eingetretene Schaden gemäß einem der Bausteine A.1 - A.6 auch

- unter einem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder
- unter einem Versicherungsvertrag anderer Art versichert,

so geht der vorliegende Cyber-Versicherungsvertrag dem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder dem Versicherungsvertrag anderer Art vor. Die Versicherten sind verpflichtet, die Ansprüche aus dem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder dem Versicherungsvertrag anderer Art an den Versicherer abzutreten, soweit der Versicherer leistet und ihm im Fall der Gesamtschuld ein Ausgleichsanspruch gegen den anderen Versicherer zusteht.

Handelt es sich bei dem weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen Cyber-Versicherungsvertrag oder dem Versicherungsvertrag anderer Art um einen Vertrag bei der Markel Insurance SE oder einer zur Markel Gruppe gehörenden Gesellschaft, ist die maximale Leistung aus allen von dem Versicherungsfall betroffenen Versicherungen auf die höchste der in diesen Versicherungsverträgen je Versicherungsfall und -jahr vereinbarten Versicherungssumme begrenzt. Hiervon ausgenommen bleiben Versicherungsverträge, die ausdrücklich als Exzedentenversicherung zu dem vorliegenden Cyber-Versicherungsvertrag vereinbart sind.

G. LEISTUNGEN DES VERSICHERERS

1. Leistungsumfang

Die Leistungspflicht des Versicherers ist in den jeweiligen Bausteinen A.1. -A.6 genannt.

Kosten, die nicht auf Weisung oder Veranlassung des Versicherers entstehen, insbesondere Kosten eines ohne Zustimmung des Versicherers beauftragten IT-Dienstleisters, werden nicht erstattet.

Hierunter fallen jedoch nicht die Kosten der Versicherten zur – auch erfolglosen – Abwendung oder Minderung eines Versicherungsfalles. Die Kosten werden übernommen, wenn die Versicherten sie den Umständen nach für angemessen halten hätten können.

2. Leistungsobergrenzen je Versicherungsfall und -jahr

Die Leistungspflicht des Versicherers ist für alle Bausteine A.1 - A.6 je Versicherungsfall und für sämtliche Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

3. Kumul Klausel

Die Leistungspflicht des Versicherers ist auf die höchste der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt, wenn für ein und denselben Verstoß oder für ein und dasselbe Schadenereignis Versicherungsschutz über mehrere Versicherungsverträge bei Markel oder mehrere Deckungserweiterungen und Zusatzbausteine dieses Versicherungsvertrags besteht. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt.

H. OBLIEGENHEITEN NACH EINTRITT DES VERSICHERUNGSFALLS

1. Anzeige bestimmter Umstände

Die Versicherten haben dem Versicherer und dem von Markel beauftragten Dienstleister unter der im Versicherungsschein angegebenen Cyber-Hotline mit der Rufnummer 0800-MARKELO (0800-6275350) unverzüglich nach Kenntniserlangung anzuzeigen:

- den Eintritt eines Versicherungsfalls,
- die Erhebung eines gegen die Versicherten gerichteten Haftpflichtanspruchs,
- gegen die Versicherten gerichtete Gerichts- oder Ermittlungsverfahren, Mahnbescheide, Arreste, Strafbefehle, Streitverkündungen, einstweilige Verfügungen, selbstständige Beweisverfahren und Anträge auf Prozesskostenhilfe durch den Anspruchsteller.

2. Einlegung bestimmter Rechtsbehelfe

Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz haben die Versicherten, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einzulegen.

3. Handeln nach Weisungen des Versicherers

Die Versicherten sind verpflichtet, soweit für sie zumutbar, nach den Weisungen des Versicherers zu handeln, nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalls dient. Die Versicherten haben den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ausführlich und wahrheitsgemäß Bericht zu erstatten, alle Tatsachen, die den Versicherungsfall und die Schadenfolgen betreffen, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

4. Überlassung der Verfahrensführung an den Versicherer

Kommt es zu einem außergerichtlichen oder gerichtlichen Rechtsstreit beziehungsweise Schiedsverfahren über einen Haftpflichtanspruch, haben die Versicherten die Verfahrensführung dem Versicherer zu überlassen, dem vom Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht zu erteilen und jede mögliche Auskunft zu geben.

5. Beachtung der Regulierungsvollmacht des Versicherers

Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr eines Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen der Versicherten abzugeben.

6. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzen die Versicherten eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Versicherten die Obliegenheit vorsätzlich verletzt haben. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen die Versicherten. In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn die Versicherten die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Bei Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobligationen der Versicherten wird der Versicherer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in Textform hinweisen.

7. Obliegenheiten mitversicherter Personen

Für alle Versicherten gelten die Obliegenheiten und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

ALLGEMEINE REGELUNGEN

A. BEITRAGSZAHLUNG

1. Erster oder einmaliger Versicherungsbeitrag

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

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

2. Folgebeitrag zur Versicherung

Die Folgebeiträge sind unverzüglich nach Erhalt der Beitragsrechnung zu zahlen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, darf der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Bei zusammengefassten Verträgen wird der Versicherer die Beträge jeweils getrennt angeben. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Nach Fristablauf kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Der Versicherer darf die Kündigung mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf wird der Versicherer den Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder des Fristablaufs die Zahlung leistet, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

3. SEPA-Lastschriftverfahren

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

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

4. Beitragsanpassung/Änderungsanzeige

Nach Aufforderung durch den Versicherer hat der Versicherungsnehmer etwaige Änderungen der versicherten Risiken und des Jahresumsatzes abzüglich Umsatzsteuer in Textform anzuzeigen (Änderungsanzeige). Hierzu übersendet der Versicherer dem Versicherungsnehmer zumindest jährlich einen Fragebogen, der innerhalb von drei Monaten zu beantworten und einzureichen ist. Die gemachten Angaben sind gegebenenfalls durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen, wenn der Versicherer dies anfordert.

Anhand der Änderungsanzeige erfolgt die Beitragsberechnung für die gesamte laufende Versicherungsperiode. Bei Änderungen der versicherten Risiken oder des Jahresumsatzes erfolgt eine Beitragsanpassung. Für frühere Versicherungsperioden wird keine Beitragsanpassung vorgenommen.

Reicht der Versicherungsnehmer die Änderungsanzeige nicht rechtzeitig ein, kann der Versicherer eine Beitragsanpassung in der Weise vornehmen, dass der Beitrag nach der nächsthöheren Umsatzstaffel des Beitragstableaus des jeweils für den Versicherungsvertrag gültigen Antragsmodells berechnet wird. Bei Umsätzen, die über das jeweilige Antragsmodell hinausgehen, wird bei der Berechnung eine Erhöhung des Jahresumsatzes von 20 % zugrunde gelegt.

Wird die Änderungsanzeige innerhalb eines Monats nach Erhalt einer Zahlungsaufforderung durch den Versicherungsnehmer nachgeholt, findet wiederum eine Beitragsanpassung ausschließlich nach den Angaben dieser Änderungsanzeige statt.

B. INNOVATIONSKLAUSEL FÜR KÜNFTIGE BEDINGUNGSWERKE

Werden die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen durch zukünftige Versicherungsbedingungen ersetzt, so gelten die Inhalte der neuen Versicherungsbedingungen, soweit sie zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert werden, ab dem Zeitpunkt des Erscheinens der neuen Bedingungen auch für den bestehenden Versicherungsvertrag. Neu hinzukommende Zusatzbausteine, die separat auf dem Antrag gewählt werden müssen und mit einer Mehrprämie verbunden sind, werden über diese Innovationsklausel nicht automatisch Bestandteil des Versicherungsvertrags.

C. ANZEIGEPFLICHTEN VOR VERTRAGSABSCHLUSS

1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für den Entschluss des Versicherers, diesen Vertrag zu schließen, erheblich sind. Erheblich sind die Gefahrumstände, nach denen der Versicherer den Versicherungsnehmer in Textform gefragt hat.

2. Folgen einer Pflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer aber das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls

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

4. Anzeigepflichten mitversicherter Personen

Für alle Versicherten gelten die Anzeigepflichten und die Rechtsfolgen ihrer Verletzung entsprechend.

D. DAUER DES VERSICHERUNGSVERTRAGS

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt und endet zu dem im Versicherungsvertrag bezeichneten Zeitpunkt.

2. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die im Versicherungsschein bestimmte Dauer abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht von einer der Parteien mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode gekündigt wird.

3. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalls

Hat der Versicherer nach dem Eintritt des Versicherungsfalls den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Dies gilt auch, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen.

Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs oder seit der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteils zulässig.

Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob er mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigt.

E. ANZUWENDENDEN RECHT UND RICHTSSTAND

1. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anzuwenden.

2. Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für seinen oder für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden.

Hat ein Versicherungsvertreter den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer erhoben werden auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung oder Schließung seine gewerbliche Niederlassung oder bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung seinen Wohnsitz hatte.

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

3. Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

F. BESTIMMUNGEN ZU SANKTIONEN UND EMBARGOS

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

Zu derartigen gesetzlichen Bestimmungen zählen insbesondere:

- Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG),
- Bestimmungen der Außenwirtschaftsverordnung (AWV),
- Verordnungen der Europäischen Union wie zum Beispiel die Verordnung (EU) 961/2010,
- sonstige deutsche gesetzliche Bestimmungen,
- sonstige direkt anwendbare Bestimmungen des Rechts der Europäischen Union.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen beziehungsweise Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder das Vereinigte Königreich erlassen wurden oder noch werden, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

G. ANSPRECHPARTNER

1. Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Änderungen seiner Anschrift oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. An die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift des Versicherungsnehmers gerichtete Mitteilungen, insbesondere Willenserklärungen, gelten als in dem Zeitpunkt zugegangen, in dem sie dem Versicherungsnehmer ohne die Anschrifts- oder Namensänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen wären.

2. Makler

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen der Versicherten und des Versicherers entgegenzunehmen.

3. Versicherer

Markel Insurance SE

Vertreten durch den Vorstand: Frederik Wulff, Ole Enevoldsen, Jason Duncan

Sophienstraße 26
80333 München

4. Beschwerden

Beschwerden können an den Versicherer, dessen Vertragsverwaltung und die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53177 Bonn) gerichtet werden.

INFORMATIONSPFLICHTEN – BEDINGUNGEN MARKEL PRO CYBER 04.2019

1. Versicherer Ihres Vertrags

Angaben zur Gesellschaft:

Markel Insurance SE

Sophienstraße 26
80333 München

Handelsregisternummer HRB 233618

Vertreten durch den Vorstand: Frederik Wulff, Ole Enevoldsen, Jason Duncan

2. Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Markel Insurance SE betreibt ihr Geschäft hauptsächlich im Bereich der gewerblichen Haftpflichtversicherung.

Versicherungsaufsicht für das deutsche Geschäft der Markel Insurance SE:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Telefon: +49 (0)228 4108 1394

Telefax: +49 (0)228 4108 1550

Website: www.bafin.de, E-Mail: poststelle@bafin.de

3. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

a) Es handelt sich um eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (Markel Pro Cyber 04.2019). Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein benannten Tätigkeiten.

Soweit vereinbart besteht über die Betriebshaftpflichtversicherung (Markel Pro Cyber 04.2019) darüber hinaus Versicherungsschutz für Personen und Sachschäden wegen Haftpflichtansprüchen aus der Unterhaltung eines Betriebs.

b) Die Versicherungsleistung wird in € bis zur Höhe des ersatzpflichtigen Schadens, maximal den Entschädigungsgrenzen und der Versicherungssumme gemäß der Angaben in diesem Versicherungsschein erbracht. Weitere Beschränkungen der Ersatzpflicht ergeben sich aus Markel Pro Cyber Abschnitt G Leistungsobergrenzen des Versicherers.

4. Gesamtpreis

Die Versicherungsprämie wird auf der Grundlage der uns überlassenen Risikoinformationen, insbesondere unter Berücksichtigung des Umsatzes des Versicherungsnehmers, der vereinbarten Versicherungssumme sowie des vereinbarten Selbstbehaltes berechnet. Der Jahresbruttobeitrag beinhaltet die jeweils gültige Versicherungssteuer.

Versichertes Risiko	gemäß Versicherungsschein in Zusammenhang mit dem Bedingungsmerk
Versicherungssumme	je nach gewählter und angegebener Höhe ... € für Cyber-Schäden (einmal je Versicherungsjahr)
Selbstbehalt	je nach gewählter und angegebener Höhe ... €

BEITRAGSBERECHNUNG

Grundbeitrag	im Rahmen des Antragsmodells: ... € nach Staffel des Beitragstableaus des Antragsmodells (in Abhängigkeit vom Jahresumsatz) Im Rahmen eines individuellen Angebotes: $\text{Umsatz ... €} \times \text{anwendbarem Beitragssatz \%} = \text{gemäß Angebot beziehungsweise Versicherungsschein} = \text{... €}$	
gegebenenfalls abzüglich	Versandnachlass	- 5 €
gegebenenfalls zuzüglich Zuschlag für	halbjährliche Zahlweise	+ 3 %
	oder	
	vierteljährliche Zahlweise	+ 5 %

Grundlagen des Berechnungsmodells für den Versicherungsbeitrag

= Gesamtjahresnettobeitrag zuzüglich 19 % Versicherungssteuer

5. Zusätzliche Kosten

Abgesehen von den in den Versicherungsbedingungen genannten, werden keine besonderen Gebühren erhoben oder Kosten verlangt. Falls besondere Kosten für Telekommunikationsgebühren anfallen, die über die normalen Telefonkosten hinausgehen, werden diese bei der jeweiligen Nummer angegeben.

6. Zahlung und Zahlungsweise

Der Beitrag ist in der Regel an den in der Beitragsrechnung ausgewiesenen Empfänger zu zahlen. Eventuell vereinbarte Teilzahlungen, Fristen und Fälligkeiten sind bitte der Rechnung zu entnehmen. Mit Zustimmung des Versicherungsnehmers kann der Versicherer den Versicherungsbeitrag auch direkt per SEPA-Lastschriftverfahren einziehen.

7. Gültigkeitsdauer des Angebots/Antragsmodells

Die Gültigkeitsdauer unseres Angebots beträgt zwei Monate ab Ausstellungsdatum.

Unser Antragsmodell gilt bis zwei Monate nach dem Erscheinen eines aktualisierten Antragsmodells.

8. Zustandekommen des Vertrags/Versicherungsbeginn

Wenn der Versicherungsnehmer ein Angebot von dem Versicherer im Rahmen des so genannten Invitatio-Modells annehmen möchte, dann kann er dies durch seine Annahmeerklärung tun. Beim Invitatio-Modell stellt der Versicherungsnehmer eine unverbindliche Anfrage an den Versicherer, ihm ein Angebot zu unterbreiten. Der Versicherer erstellt auf Grundlage der zur Verfügung gestellten Angaben dann einen Vertragsvorschlag in Form eines verbindlichen Angebots. Der Versicherungsvertrag kommt dann mit Eingang der Annahmeerklärung des Versicherungsnehmers bei dem Versicherer oder bei dem vom Versicherungsnehmer bevollmächtigten Versicherungsvermittler zustande. In der Regel liegt der Versicherungsbeginn des Vertrags frühestens an dem Tag des Ausstellungsdatums des Angebots oder kann innerhalb der oben angegebenen Gültigkeitsdauer des Angebots frei gewählt werden. Wenn nichts anderes vereinbart ist, fallen der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes auf denselben Tag. Abweichend davon kann der Versicherungsnehmer oder der von ihm bevollmächtigte Vermittler auch einen anderen Versicherungsbeginn außerhalb der Gültigkeitsdauer des Angebots wählen. Dies ist jedoch nur möglich, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer diesen abweichenden Beginn in Textform bestätigt.

Wenn der Versicherungsnehmer mit dem Versicherer einen Versicherungsvertrag im Rahmen des so genannten Antragsmodells schließen möchte, muss er einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung unter Angabe eines von ihm gewünschten Versicherungsbeginns stellen, frühestens jedoch gemäß den Regelungen des Antragsmodells. In diesem Fall kommt der Vertrag mit Erhalt des Versicherungsscheines zustande. Der Versicherungsbeginn und der Beginn des Versicherungsschutzes fallen auf denselben Tag. In beiden oben genannten Verfahren ist die Gewährung des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung der Erst- oder Folgeprämien. Die Fälligkeit der Prämienzahlung kann der Versicherungsnehmer den jeweiligen Rechnungen entnehmen.

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

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf kann sowohl an den von Ihnen beauftragten Vermittler als auch direkt an uns, Markel Insurance SE, Sophienstraße 26, 80333 München, gerichtet werden. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: +49 (0)89 89 08 316 - 99.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat und bei vorläufiger Deckung.

10. Laufzeit des Vertrags/Beendigung des Vertrags

Die Laufzeit des Vertrags beträgt in der Regel 12 Monate, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat ausdrücklich für die erste Vertragsperiode etwas anderes beantragt und der Versicherer hat diesem Antrag zugestimmt. Für eventuell folgende Vertragsperioden gilt dann die Regellaufzeit von 12 Monaten.

Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht von einer der Parteien unter Einhaltung der Kündigungsfrist gemäß der gesetzlichen Frist von einem Monat zum Ablauf der aktuellen Periode in Textform gekündigt wird. Daneben hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles gemäß Abschnitt D der Markel Pro Cyber 04.2019 zu kündigen.

11. Anwendbares Recht/Vertragssprache/Gerichtsstand

Dem Vertrag – einschließlich der Verhandlungen vor Abschluss – liegt deutsches Recht zugrunde. Vertragssprache ist in Deutsch. Ebenso erfolgt jede Kommunikation zwischen Ihnen und uns in Deutsch. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen gegen uns können Sie bei dem Gericht an Ihrem Wohnsitz oder Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt oder bei dem Gericht an unserem Geschäftssitz anhängig machen. Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum EWG ist, oder ist ihr Wohnsitz oder ihr gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

12. Beschwerden

Bei Beschwerden können Sie sich an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

BaFin Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Telefon: +49 (0)228 4108 1394
Telefax: +49 (0)228 4108 1550

Website: www.bafin.de, E-Mail: poststelle@bafin.de

MITTEILUNG NACH § 19 ABSATZ 5 VVG ÜBER DIE FOLGEN EINER VERLETZUNG DER GESETZLICHEN ANZEIGEPFLICHT

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

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

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegen.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht hat der Versicherer kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt der Versicherer den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt er dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

ursächlich war. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt jedoch, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

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

2. Kündigung

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt hat, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn dieser den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3. Vertragsänderung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf sein Verlangen Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht wird der Versicherer den Versicherungsnehmer in seiner Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das vom Versicherer geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lässt sich der Versicherungsnehmer bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers die Kenntnis und Arglist des Stellvertreters des Versicherungsnehmers als auch die eigene Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder seinem Stellvertreter noch ihm selbst Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

ALLGEMEINE DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Dies ist unsere allgemeine Datenschutzerklärung und hierin wird erläutert, wie wir personenbezogene Daten nutzen, die wir über Personen erfassen. Für die Nutzung unserer Webseite haben wir eine gesonderte Datenschutzerklärung, die Sie beim Besuch unserer Webseite unter <https://markel.de/datenschutzerklaerung> aufrufen können.

Die Markel Insurance SE (nachfolgend „Markel“) legt besonderen Wert auf den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten. Bevor Sie uns personenbezogene Daten über jemand anders bereitstellen, informieren Sie die jeweilige Person bitte – falls dies den Vertragszwecken nicht entgegen steht, oder diese erheblich gefährdet – über diese Datenschutzerklärung und holen Sie (falls möglich) deren Erlaubnis für die Weitergabe ihrer personenbezogenen Daten an uns ein.

1. Begriffsbestimmungen

Unsere Datenschutzerklärung beruht auf den Begrifflichkeiten, die durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber bei der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verwendet wurden. Unsere Datenschutzerklärung soll für unsere Kunden, Geschäftspartner und die Öffentlichkeit gut lesbar und verständlich sein. Um dies zu gewährleisten, möchten wir vorab die wichtigsten verwendeten Begrifflichkeiten erläutern.

Wir verwenden in dieser Datenschutzerklärung unter anderem die folgenden Begriffe:

1.1 Personenbezogene Daten

Personenbezogene Daten sind alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person (im Folgenden „betroffene Person“) beziehen. Als identifizierbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind, identifiziert werden kann.

1.2 Betroffene Person

Betroffene Person ist jede identifizierte oder identifizierbare natürliche Person, deren personenbezogene Daten von dem für die Verarbeitung Verantwortlichen verarbeitet werden.

1.3 Verarbeitung

Verarbeitung ist jeder mit oder ohne Hilfe automatisierter Verfahren ausgeführte Vorgang oder jede solche Vorgangsreihe im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten wie das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung oder Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, den Abgleich oder die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung.

1.4 Einschränkung der Verarbeitung

Einschränkung der Verarbeitung ist die Markierung gespeicherter personenbezogener Daten mit dem Ziel, ihre künftige Verarbeitung einzuschränken.

1.5 Profiling

Profiling ist jede Art der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten, die darin besteht, dass diese personenbezogenen Daten verwendet werden, um bestimmte persönliche Aspekte, die sich auf eine natürliche Person beziehen, zu bewerten, insbesondere, um Aspekte bezüglich Arbeitsleistung, wirtschaftlicher Lage, Gesundheit, persönlicher Vorlieben, Interessen, Zuverlässigkeit, Verhalten, Aufenthaltsort oder Ortswechsel dieser natürlichen Person zu analysieren oder vorherzusagen.

1.6 Pseudonymisierung

Pseudonymisierung ist die Verarbeitung personenbezogener Daten in einer Weise, auf welche die personenbezogenen Daten ohne Hinzuziehung zusätzlicher Informationen nicht mehr einer spezifischen betroffenen Person zugeordnet werden können, sofern diese zusätzlichen Informationen gesondert aufbewahrt werden und technischen und organisatorischen Maßnahmen unterliegen, die gewährleisten, dass die personenbezogenen Daten nicht einer identifizierten oder identifizierbaren natürlichen Person zugewiesen werden.

1.7 Verantwortlicher oder für die Verarbeitung Verantwortlicher

Verantwortlicher oder für die Verarbeitung Verantwortlicher ist die natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, die allein oder gemeinsam mit anderen über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung von personenbezogenen Daten entscheidet. Sind die Zwecke und Mittel dieser Verarbeitung durch das Unionsrecht oder das Recht der Mitgliedstaaten vorgegeben, so kann der Verantwortliche beziehungsweise können die bestimmten Kriterien seiner Benennung nach dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten vorgesehen werden.

1.8 Auftragsverarbeiter

Auftragsverarbeiter ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des Verantwortlichen verarbeitet.

1.9 Empfänger

Empfänger ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle, der personenbezogene Daten offengelegt werden, unabhängig davon, ob es sich bei ihr um einen Dritten handelt oder nicht. Behörden, die im Rahmen eines bestimmten Untersuchungsauftrags nach dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten möglicherweise personenbezogene Daten erhalten, gelten jedoch nicht als Empfänger.

1.10 Dritter

Dritter ist eine natürliche oder juristische Person, Behörde, Einrichtung oder andere Stelle außer der betroffenen Person, dem Verantwortlichen, dem Auftragsverarbeiter und den Personen, die unter der unmittelbaren Verantwortung des Verantwortlichen oder des Auftragsverarbeiters befugt sind, die personenbezogenen Daten zu verarbeiten.

1.11 Einwilligung

Einwilligung ist jede von der betroffenen Person freiwillig für den bestimmten Fall in informierter Weise und unmissverständlich abgegebene Willensbekundung in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung, mit der die betroffene Person zu verstehen gibt, dass sie mit der Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten einverstanden ist.

2. Verantwortlicher

Markel Insurance SE
Sophienstr. 26
80333 München

3. Name und Anschrift des Datenschutzbeauftragten

Der Datenschutzbeauftragte des für die Verarbeitung Verantwortlichen ist:

Martin Holzhofer
Holzhofer Consulting GmbH
Lochhamer Str. 31
82152 München – Planegg
datenschutzbeauftragter@holzhofer-consulting.de

Jede betroffene Person kann sich jederzeit bei allen Fragen und Anregungen zum Datenschutz direkt an unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

4. Datenverarbeitung

Die personenbezogenen Daten, die wir über Sie und andere Personen verarbeiten, sind abhängig vom Verhältnis, in dem Sie mit uns stehen. Auch die Art der Kommunikation zwischen uns und die von uns bereitgestellten Produkte und Dienstleistungen haben Einfluss darauf, wie und ob wir personenbezogene Daten verarbeiten.

Es werden verschiedene Arten personenbezogener Daten gespeichert, je nachdem, ob Sie Versicherungsnehmer oder Anspruchsteller sind, Sie bezüglich unserer Dienstleistungen angefragt haben oder Sie aus einer Versicherungsdeckung gemäß einer Versicherungspolice begünstigt sind, die von einem anderen Versicherungsnehmer abgeschlossen wurde (zum Beispiel, wenn Sie versicherte Person einer „D&O Versicherung“ sind).

Ebenso speichern wir andere personenbezogene Daten in verschiedener Weise, wenn Sie zum Beispiel ein Versicherungsmakler oder ein bestellter Vertreter, ein Zeuge oder eine sonstige Person, mit der wir in Beziehung stehen, sind.

Da wir Versicherungsprodukte, Schadensregulierung, Unterstützung und damit verbundene Dienstleistungen anbieten, umfassen die personenbezogenen Daten, die wir speichern und verarbeiten, abhängig vom Verhältnis, in dem Sie mit uns stehen, unter anderem folgende Arten personenbezogener Daten:

4.1 Kontaktangaben

Name, Adresse, E-Mail und Telefonnummer

4.2 Allgemeine Informationen

Geschlecht, Familienstand, Geburtsdatum und Geburtsort (je nach den Umständen)

4.3 Informationen zu Bildung und Beschäftigung

Bildungsstand, Angaben des Arbeitgebers und bisherige Arbeitsstellen (zum Beispiel bei Bewerbern), Fähigkeiten und Erfahrung, Berufszulassungen, Mitgliedschaften und Zugehörigkeiten

4.4 Versicherungs- und Forderungsinformationen

Policen- und Forderungsnummern, Verhältnis zu Versicherungsnehmer, Versichertem, Anspruchsteller oder einer sonstigen relevanten Person, Datum und Ursache des Vermögensschadens, Verlusts oder Diebstahls, der Verletzung, Behinderung oder des Todes, Tätigkeitsberichte (zum Beispiel Fahrtaufzeichnungen) und sonstige Informationen, die für die Ausstellung der Versicherungspolice und die Prüfung und Begleichung von Forderungen relevant sind. Bei einer Haftpflichtversicherung umfasst dies auch Angaben zu Streitigkeiten, Forderungen und Verfahren, die Sie betreffen.

4.5 Behördliche und sonstige offizielle Identifikationsnummern

Sozialversicherungs- und nationale Versicherungsnummer, Reisepassnummer, Steueridentifikationsnummer, Führerscheinnummer oder eine sonstige behördlich ausgestellte Identifikationsnummer

4.6 Finanzielle Informationen und Bankverbindung

Zahlungskartenummer (Kredit- oder Debitkarte), Bankkontonummer oder eine sonstige Finanzkontonummer und Bankverbindung, Kredithistorie, Kreditreferenzinformationen und Kreditwürdigkeit, Vermögen, Einkommen und sonstige finanzielle Informationen, Konto-Login-Informationen und Passworte für den Zugriff auf das Versicherungs-, Forderungs- und sonstige Konten und die Digitalen Dienste von Markel.

4.7 Sensible Informationen

Informationen über Gesundheitsdaten oder sonstige sensible Informationen wie zum Beispiel religiöse Ansichten, ethnische Zugehörigkeit, politische Ansichten oder sexuelle Orientierung erheben und verarbeiten wir grundsätzlich nicht. Sollte dies ausnahmsweise dennoch einmal der Fall sein, holen wir uns vom Betroffenen zuvor eine ausdrückliche Einwilligung ein.

Wir können jedoch ohne Ihre Einwilligung Informationen über Strafregistereintragungen oder Zivilprozesse einholen (zum Beispiel um Betrug zu verhindern, aufzudecken und zu ermitteln) und geben Informationen zur Aufdeckung, Ermittlung und Verhinderung von Straftaten wie Betrug und Geldwäsche an die ermittelnden Behörden weiter.

4.8 Informationen,

die uns die Bereitstellung unserer Produkte und Dienstleistungen ermöglichen: Standort und Bezeichnung von versichertem Eigentum (zum Beispiel Adresse einer Immobilie, Kfz-Kennzeichen oder Identifikationsnummer), Reisepläne, Alterskategorien der zu versichernden Personen, Angaben über die zu versichernden Risiken, Unfall- und Verlusthistorie und Verlustursache, Position als leitender Angestellter, Geschäftsführer oder Gesellschafter oder sonstige Eigentums- oder Geschäftsführungsinteressen an einer Organisation, frühere Streitigkeiten, Zivil- oder Strafverfahren oder förmliche Untersuchungen, die Sie betreffen, und Informationen über sonstige geführte Versicherungen.

4.9 Ergänzende Informationen aus anderen Quellen

Wir und unsere Dienstleister können die von uns erhobenen personenbezogenen Daten durch Informationen aus anderen Quellen ergänzen (zum Beispiel allgemein verfügbare Informationen von Online-Diensten bei sozialen Medien und sonstige Informationsquellen, externe kommerzielle Informationsquellen und Informationen von unseren Konzernunternehmen und Geschäftspartnern). Wir werden diese ergänzenden Informationen gemäß dem geltenden Recht nutzen (unter anderem werden wir auch Ihre Einwilligung einholen, wenn dies erforderlich ist).

5. Zweck der Datenverarbeitung

Wir nutzen personenbezogene Daten, um unsere Geschäftstätigkeiten auszuführen.

Die Zwecke, für die wir Ihre personenbezogenen Daten oder die von anderen Personen nutzen, sind je nach dem Verhältnis, in dem Sie mit uns stehen, wie der Art von Kommunikationen zwischen uns und der von uns erbrachten Dienstleistungen, unterschiedlich. Personenbezogene Daten werden für andere Zwecke genutzt, wenn Sie ein Versicherungsnehmer sind, als wenn Sie ein Versicherter oder ein Anspruchsteller aus einer Versicherungspolice, ein kommerzieller Versicherungsmakler oder ein bestellter Vertreter, ein Zeuge oder eine sonstige Person, mit der wir in Beziehung stehen, sind.

Die wesentlichen Zwecke, für die wir personenbezogene Daten nutzen, sind:

- mit Ihnen und anderen Personen zu kommunizieren,
- Prüfungen durchzuführen und Entscheidungen zu treffen (automatisiert und nicht automatisiert, auch durch das Profiling von Personen) über: (i) die Bereitstellung und die Bedingungen einer Versicherung und (ii) die Begleichung von Forderungen und die Bereitstellung von Unterstützung und sonstigen Dienstleistungen,
- Versicherungs-, Forderungs- und Unterstützungsdienstleistungen sowie sonstige Produkte und Dienstleistungen bereitzustellen, die wir anbieten, wie Prüfung, Verwaltung, Begleichung von Forderungen und Streitbeilegung,
- Ihre Teilnahmeberechtigung zu prüfen in Bezug auf Zahlungspläne und um Ihre Prämien und sonstigen Zahlungen zu bearbeiten,
- die Qualität unserer Produkte und Dienstleistungen zu verbessern, Mitarbeitertraining bereitzustellen und die Informationssicherheit zu wahren (zum Beispiel können wir zu diesem Zweck Anrufe aufzeichnen und überwachen),
- Straftaten wie Betrug und Geldwäsche zu verhindern, aufzudecken und zu ermitteln und andere kommerzielle Risiken zu analysieren und zu verwalten,
- Forschung und Datenanalysen durchzuführen, wie eine Analyse unseres Kundenstamms und sonstiger Personen, deren personenbezogene Daten wir erheben, um Marktforschung durchzuführen – einschließlich Kundenzufriedenheitsumfragen – und die Risiken zu beurteilen, denen unser Unternehmen ausgesetzt ist, dies jeweils im Einklang mit dem geltenden Recht (einschließlich der Einholung von Einwilligungen, wenn dies erforderlich ist),
- gemäß Ihren angegebenen Präferenzen Marketinginformationen bereitzustellen (Marketinginformationen können Produkte und Dienstleistungen betreffen, die anhand Ihrer angegebenen Präferenzen von unseren externen Partnern angeboten werden). Wir können gemäß Ihren Präferenzen Marketingaktivitäten mithilfe von E-Mails, SMS- und sonstigen Textnachrichten, per Post oder Telefon ausführen,
- Ihnen die Teilnahme an Wettbewerben, Preisausschreibungen und ähnlichen Werbeaktionen zu ermöglichen und diese Aktivitäten zu verwalten. Für diese Aktivitäten gelten zusätzliche Bedingungen, die weitere Informationen darüber enthalten, wie wir Ihre personenbezogenen Daten nutzen und offenlegen, wenn dies hilfreich ist, um Ihnen ein vollständiges Bild darüber wiederzugeben, wie wir personenbezogene Daten erheben und nutzen. Diese Informationen werden wir Ihnen rechtzeitig vor der Teilnahme an solchen Wettbewerben oder zum Beispiel Preisausschreibungen zur Verfügung stellen,
- Ihr Besuchererlebnis zu personalisieren, wenn Sie die Digitalen Dienste von Markel nutzen oder Websites Dritter besuchen, indem wir Ihnen auf Sie abgestimmte Informationen und Werbung anzeigen, Sie gegenüber jedem identifizieren, dem Sie über die Digitalen Dienste von Markel Nachrichten zusenden, und die Veröffentlichung in sozialen Medien erleichtern,
- unsere Geschäftstätigkeiten und unsere IT-Infrastruktur zu verwalten und dies im Einklang mit unseren internen Richtlinien und Verfahren, einschließlich derjenigen in Bezug auf Finanzen und Buchhaltung, Abrechnung und Inkasso, IT-Systembetrieb, Daten- und Website-Hosting, Datenanalysen, Unternehmensfortführung, Verwaltung von Unterlagen, Dokument- und Druckmanagement und Rechnungsprüfung,
- Beschwerden, Feedback und Anfragen zu bearbeiten und Anfragen bezüglich der Einsichtnahme oder Korrektur von Daten oder der Ausübung sonstiger Rechte in Bezug auf personenbezogene Daten zu bearbeiten,
- geltende Gesetze und regulatorische Verpflichtungen einzuhalten (einschließlich Gesetzen und Vorschriften außerhalb des Landes, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben), zum Beispiel Gesetze und Vorschriften in Bezug auf die Bekämpfung von Geldwäsche, Sanktionen und die Bekämpfung von Terrorismus, um gerichtlichen Verfahren und gerichtlichen Anordnungen nachzukommen und um Aufforderungen öffentlicher und staatlicher Behörden (einschließlich solcher außerhalb des Landes, in dem sich Ihr Wohnsitz befindet) Folge zu leisten,
- gesetzliche Rechte zu begründen, durchzusetzen und zu verteidigen, um unsere Geschäftstätigkeiten und diejenigen unserer Konzernunternehmen und Geschäftspartner zu schützen und um unsere und Ihre Rechte, Privatsphäre, Sicherheit und unser und Ihr Eigentum sowie die Rechte, Privatsphäre, Sicherheit und das Eigentum unserer Konzernunternehmen und Geschäftspartner oder sonstiger Personen oder Dritter zu schützen, um unsere Bedingungen durchzusetzen und um verfügbare Abhilfemaßnahmen zu verfolgen und unsere Schäden zu begrenzen.

6. Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist nur rechtmäßig, wenn es hierfür eine gesetzliche Grundlage gibt. Die DSGVO sieht in Art. 6 verschiedene Rechtsgrundlagen vor, die sich je nach der Art der erhobenen Daten und dem Zweck ihrer Verarbeitung unterscheiden.

Im Regelfall werden wir auf Basis von Art. 6 Abs. (1) lit. b) DSGVO personenbezogene Daten von Ihnen einholen und verarbeiten, um den Abschluss eines Versicherungsvertrags mit Ihnen vorzubereiten oder einen abgeschlossenen Versicherungsvertrag mit Ihnen abzuwickeln und/oder zu erfüllen. Wenn Sie uns die relevanten personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, sind wir unter diesen Umständen möglicherweise nicht in der Lage, Ihnen unsere Produkte oder Dienstleistungen bereitzustellen.

Teilweise müssen wir personenbezogene Daten bei Ihnen einholen und verarbeiten, um geltenden gesetzlichen Anforderungen zu entsprechen. Rechtsgrundlage hierfür bildet dann Art. 6 Abs. (1) lit. c) DSGVO.

In besonderen Fällen ist eine Verarbeitung erhobener Daten auch dazu notwendig, unsere berechtigten Interessen oder die eines Dritten zu wahren, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person überwiegend dagegen sprechen. In diesem Fall erfolgt die Datenverarbeitung auf Grundlage von Art. 6 Abs. (1) lit. f) DSGVO.

7. Routinemäßige Löschung und Sperrung personenbezogener Daten

Der für die Verarbeitung Verantwortliche verarbeitet und speichert personenbezogene Daten der betroffenen Person nur für den Zeitraum, der zur Erreichung des Speicherzwecks erforderlich ist oder sofern dies durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber oder einen anderen Gesetzgeber in Gesetzen oder Vorschriften, welchen der für die Verarbeitung Verantwortliche unterliegt, vorgesehen wurde.

Entfällt der Speicherungszweck oder läuft eine vom Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber oder einem anderen zuständigen Gesetzgeber vorgeschriebene Speicherfrist aus, werden die personenbezogenen Daten routinemäßig und entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gesperrt oder gelöscht.

8. Rechte der betroffenen Person

Sie haben die Möglichkeit, jederzeit von Ihren „Betroffenenrechten“ Gebrauch zu machen:

- Recht auf Auskunft gemäß Art. 15 DSGVO.
- Recht auf Berichtigung gemäß Art. 16 DSGVO.
- Recht auf Löschung gemäß Art. 17 DSGVO.
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art. 18 DSGVO.
- Recht auf Datenübertragbarkeit gemäß Art. 20 DSGVO.
- Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 DSGVO.

Sofern Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen möchten, richten Sie Ihr Anliegen bitte per E-Mail an info@markel.de oder per Briefpost an die in Punkt 1 genannte Anschrift. Daneben haben Sie gemäß Art. 77 Abs. 1 DSGVO ein Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde. Weitere Informationen erhalten Sie bei der jeweils für Sie örtlich zuständigen Aufsichtsbehörde.