

## VII. Besondere Deckungsvereinbarungen

### MITVERSICHERUNG VON BETRIEBSUNTERBRECHUNGSSCHÄDEN

Mitversichert gelten Betriebsunterbrechungsschäden gemäß Ziffer II. 2.5 der vereinbarten Versicherungsbedingungen. Der zeitliche Selbstbehalt beträgt 12 Stunden je Versicherungsfall und die Haftzeit ist auf 6 Monate begrenzt.

### ERWEITERUNG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES – VERTRAGSSTRAFEN

Die Entschädigungsgrenze für Vertragsstrafen gemäß Abschnitt II. 2.6 der vereinbarten Versicherungsbedingungen beträgt € 250.000 je Versicherungsfall.

### KONTAKTDATEN IM SCHADENFALL

Unverzüglich nach Kenntniserlangung eines Versicherungsfalles bzw. wenn anzunehmen ist, dass ein Versicherungsfall eingetreten ist, hat der Versicherungsnehmer unter der nachstehenden Nummer Kontakt zu dem Krisenberater HiSolutions aufzunehmen:

HISOLUTIONS AG,  
INCIDENT HOTLINE: +49 (0)30 533 289 555

Des Weiteren hat der Versicherungsnehmer unverzüglich nach Kenntniserlangung eines Versicherungsfalles bzw. wenn anzunehmen ist, dass ein Versicherungsfall eingetreten ist eine Meldung an den Versicherer vorzunehmen.

Hiscox.Schaden@hiscox.de  
HISCOX  
Arnulfstraße 31  
80636 München  
Tel.: +49 (0)89 545801 300  
Fax: +49 (0)89 545801 399

### KRISENPRÄVENTION

Die HiSolutions AG hat als Spezialdienstleister im Auftrag von Hiscox einen Cyber-Krisenplan entwickelt, der die Widerstandsfähigkeit in den ersten Stunden einer Cyber-Krise entscheidend erhöht. Dieser enthält allgemeine Hilfestellungen für die Etablierung eines Cyber Risk Managements sowie Checklisten und Vorlagen für den Ernstfall. Sie erhalten den Cyber-Krisenplan zusammen mit dem Versicherungsschein.

## VIII. Schlusserklärungen

Diese ausgefüllte Erklärung sowie die beigefügten Anlagen werden bei Abschluss eines Versicherungsvertrages dessen Grundlage und Bestandteil. Die Risikoangaben sind vorvertragliche Anzeigen. Hinsichtlich der Folgen bei der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten verweisen wir auf die beigefügte Belehrung. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die gemachten Angaben vollständig und richtig sind und dass Sie folgende Dokumente rechtzeitig vor Antragsstellung erhalten und zur Kenntnis genommen haben: Allgemeine Regelungen Bedingungen 04/2015, Cyber Risk Management by Hiscox 04/2016, Besondere Deckungsvereinbarungen gemäß Ziffer VII., Informationspflichten 05/2016, Belehrung gemäß § 19 Abs. 5 VVG.

Hinweis gemäß Bundesdatenschutzgesetz: Wir verarbeiten Ihre Daten im Rahmen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) EDV-gestützt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

X

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Firmenstempel des Antragstellers  
oder des bevollmächtigten Versicherungsvermittlers