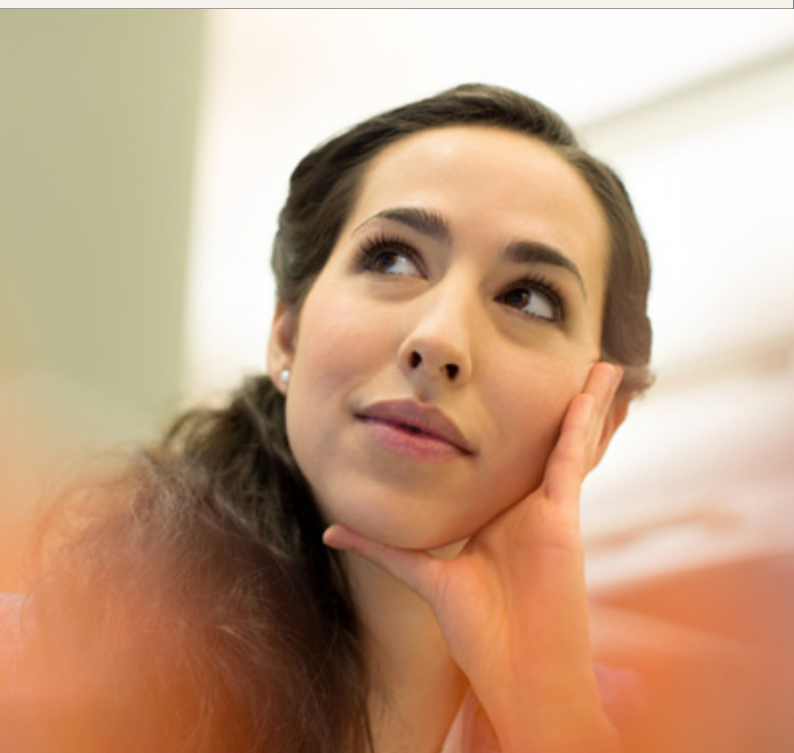
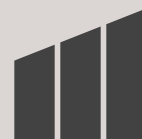


CYBER 360

Algemene voorwaarden



MARKEL



CYBER 360 MISE 2023

Algemene
Voorwaarden



Inhoudsopgave

Leeswijzer	4
Onderdeel - Algemene bepalingen	4
1 - Definities en meervoud, sanctiewetgeving en bedenktijd	4
2 - Grondslag	5
3 - Verzekeringsperiode	5
4 - Premie	7
5 - Wijzigen premie en/of voorwaarden	10
6 - Schade-expertise kosten en bereddingskosten	10
7 - Gegevens	11
8 - Cessie/verpanding	12
9 - Non cumulatie van het eigen risico	12
10 - Klachtenregeling	12
11 - Toepasselijk recht en bevoegde rechter	12
12 - Oorlog, molest, atoomkernreacties en terrorisme	12
Rubriek 1 Aansprakelijkheid	17
13 - Omvang van de dekking	17
14 - De vergoeding	18
15 - Dekkingsgebied	18
16 - Samenloop	19
17 - Uitsluitingen	19
18 - Verplichtingen bij een omstandigheid of aanspraak	20
Onderdeel Eigen Schade - Algemene bepalingen	21
19 - Voorwaarde voor dekking	21
20 - Dekkingsgebied	21
21 - Samenloop	22

22 - Uitsluitingen	22
23 - Verplichtingen bij schade	22
Rubriek 2 Data-incident	23
24 - Omvang van de dekking	23
25 - De vergoeding	24
26 - Melden	24
Rubriek 3 Netwerkincident	25
27 - Omvang van de dekking	25
28 - De vergoeding	26
29 - Melden	26
Rubriek 4 Bedrijfsschade	26
30 - Omvang van de dekking	26
31 - De vergoeding	27
32 - Bijzondere uitsluitingen	27
Rubriek 5 Cyberafpersing	28
33 - Omvang van de dekking	28
34 - De vergoeding	28
35 - Melden	28
Rubriek 6 Cyberdiefstal	29
36 - Omvang van de dekking	29
37 - De vergoeding	29
38 - Bijzondere uitsluitingen	29
Rubriek 7 Telefoonincident	29
39 - Omvang van de dekking	30
40 - De vergoeding	30
41 - Bijzondere uitsluitingen	30
Onderdeel Definities	30
42 - Definities algemeen	30
43 - Definities premie	37

Leeswijzer

De Cyber 360 MISE 2023 is een rubriekenpolis. Op het polisblad bij deze verzekering wordt aangegeven welke Rubrieken verzekerd zijn. Op het polisblad wordt ook per Rubriek aangegeven welk verzekerd bedrag, welk eigen risico of welke wachtermijn van toepassing is.

Deze polis bestaat uit de volgende Onderdelen en Rubrieken

Onderdeel	Algemene Bepalingen
Rubriek 1	Aansprakelijkheid
Onderdeel	Eigen schade – Algemene Bepalingen
Rubriek 2	Data-incident
Rubriek 3	Netwerkincident
Rubriek 4	Bedrijfsschade
Rubriek 5	Cyberafpersing
Rubriek 6	Cyberdiefstal
Rubriek 7	Telefoonincident
Onderdeel	Definities

De Onderdelen Algemene Bepalingen en Definities zijn altijd van toepassing en zijn (tenzij anders wordt aangegeven) van toepassing op de gehele polis. Het Onderdeel Eigen Schade Algemene Bepalingen is van toepassing op de Rubrieken 2 t/m 7.

Steeds aan het begin van een Rubriek wordt aangegeven welke bepalingen van toepassing zijn.

Onderdeel - Algemene bepalingen

Het Onderdeel - Algemene Bepalingen is altijd van toepassing.

1 Definities en meervoud, sanctiewetgeving en bedenktijd

1.1 Definities en meervoud

De in deze polisvoorwaarden opgenomen vetgedrukte woorden hebben een specifieke betekenis en zijn gedefinieerd. Vetgedrukte woorden in het enkelvoud hebben tevens betrekking op het meervoud en omgekeerd.

1.2 Sanctiewetgeving

Verzekeraar doet bij iedere aanvraag van een verzekering onderzoek naar de ultimate beneficial owner (UBO) van **verzekeringnemer**. Onder omstandigheden kan het **verzekeraar** verboden zijn een verzekeringsovereenkomst te sluiten. Hiervan zal bijvoorbeeld sprake zijn indien de UBO voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als een **verzekerde** of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. **Verzekeraar** toetst

dit veelal achteraf. Op de verzekeringsovereenkomst is een opschortende voorwaarde van toepassing. Deze opschortende voorwaarde luidt als volgt:

De verzekeringsovereenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing blijkt dat het niet verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van **verzekeringnemer, verzekerden** en andere belanghebbenden.

Verzekeraar voert de toetsing, zo snel als redelijkerwijs mogelijk is, uit. Indien **verzekerde** of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. Indien **verzekerde** of een andere belanghebbende wel voorkomt op een sanctielijst, dan informeert **verzekeraar** de aanvrager van de verzekering daarover schriftelijk.

Verzekeraar zal tevens periodiek en bij een voornemen tot het doen van een schade-uitkering de UBO van **verzekerde** en de **derde** controleren. **Verzekeraar** is niet gehouden om dekking of schadeloosstelling krachtens deze verzekering te bieden, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving.

1.3 Bedenktijd

Verzekeringnemer kan de verzekering binnen 14 dagen na ontvangst van de polis met terugwerkende kracht beëindigen. Dit kan per e-mail of per brief.

Wanneer gebruik gemaakt wordt van het recht om de polis binnen de bedenktijd met terugwerkende kracht te beëindigen, dan vervalt de verzekering met terugwerkende kracht tot de ingangsdatum van de verzekering. In dat geval kan er geen enkel recht aan de verzekering worden ontleend en is geen **premie** verschuldigd.

2 Grondslag

2.1 Aanvraagformulier en overige gemelde informatie

De basis van deze verzekering wordt gevormd door de gegevens zoals vermeld in het (digitale) aanvraagformulier en alle overige door **verzekeringnemer** gemelde informatie, die voorafgaand en tijdens de **verzekeringperiode** is verstrekt. In dit kader is van belang dat **verzekeringnemer** mede namens de overige **verzekerden** de informatie aan **verzekeraar** verstrekt. **Verzekeringnemer** dient in te staan voor de juistheid van de aan **verzekeraar** verstrekte informatie.

2.2 Onzekerheidsvereiste

Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de **schade** op vergoeding waarvan **aanspraak** wordt gemaakt, het gevolg is van een **gebeurtenis** waarvan voor **verzekerde** ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor een **verzekerde schade** was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

3 Verzekeringperiode

3.1 Begin van de verzekering

De verzekering begint op de ingangsdatum die op het polisblad is vermeld.

3.2 Periode

De verzekering eindigt op de op het polisblad vermelde einddatum en wordt verlengd overeenkomstig de op

het polisblad vermelde periode.

3.3 Einde verzekering zonder opzegging

3.3.1 Weigeren premieaanpassing

De verzekering eindigt zonder opzegging indien **verzekeringnemer** de aanpassing van de **premie** en/of voorwaarden overeenkomstig het bepaalde in artikel 5.2 weigert.

3.3.2 Overlijden, faillissement of ondercuratelestelling of bedrijfsbeëindiging

De verzekering eindigt zonder opzegging:

- a. op de datum waarop **verzekeringnemer** zijn beroeps- of bedrijfsactiviteiten staakt. Als datum van staking van de activiteiten wordt door **verzekeraar** (tenzij anders doorgegeven door **verzekeringnemer**) de datum van registratie van de staking in het handelsregister van de Kamer van Koophandel aangehouden;
- b. op de datum waarop **verzekeringnemer** komt te overlijden;
- c. op de datum waarop het faillissement of de ondercuratelestelling van **verzekeringnemer** wordt uitgesproken.

3.4 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeringnemer

3.4.1 **Verzekeringnemer** kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan **verzekeraar** plaats te hebben gevonden.

3.4.2 Tussentijds opzeggen – na stilzwijgende verlenging

Verzekeringnemer kan de verzekering nadat deze voor de eerste keer stilzwijgend is verlengd op ieder moment schriftelijk opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand.

3.5 Einde van de verzekering – opzegging door verzekeraar

3.5.1 **Verzekeraar** kan de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient tenminste twee maanden voor de einddatum aan **verzekeringnemer** plaats te hebben gevonden.

3.5.2 Tussentijds opzeggen

Verzekeraar kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

- a. indien **verzekeringnemer** twee maanden na de **premievervaldatum** de **premie** niet heeft betaald, of
- b. indien in geval van **schade** opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt, of
- c. na melding van een **aanspraak**, **omstandigheid** of **gebeurtenis** mits binnen een periode van twee maanden nadat een vergoeding door **verzekeraar** is gedaan of dekking is geweigerd.

De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid a en c van dit artikel geldt een opzegtermijn van twee maanden. In het geval de verzekering is opgezegd op grond van lid b van dit artikel geldt geen opzegtermijn. De verzekering eindigt dan op de in de brief gemelde datum.

3.5.3 Onmiddellijke opzegging

Verzekeraar kan de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

- a. indien **verzekeringnemer verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist en/of onvolledig heeft geïnformeerd met de opzet om **verzekeraar** te misleiden, of
- b. indien **verzekeringnemer verzekeraar** bij het aangaan van de verzekering onjuist of onvolledig heeft geïnformeerd en **verzekeraar** bij de kennis van de ware stand van zaken die verzekering niet zou hebben gesloten.

3.6 Uitloopdekking

3.6.1 Aanbod voor uitloopdekking

Indien de verzekering eindigt op grond van de artikelen 3.3, 3.4 of 3.5.1 geldt ten aanzien van Rubriek 1 Aansprakelijkheid en artikel 24.3 Data incident - vergoeding van boetes, een aanbod voor het verzekeren van het uitlooprisico voor een periode van maximaal 1 jaar.

Tijdens de uitlooperperiode dekt de verzekering **aanspraken** of boetes voortvloeiende uit een **data-incident, netwerkincident, e-media incident** of **virusincident** welke zich tijdens de **verzekeringsperiode** of de **inlooperperiode** heeft plaatsgevonden.

Bovengenoemd aanbod geldt niet indien **verzekeringnemer** een andere vergelijkbare cyberverzekering heeft afgesloten.

3.6.2 Schriftelijk verzoek

Wanneer **verzekeringnemer** gebruik wenst te maken van dit aanbod, dan dient een schriftelijk verzoek hiertoe **verzekeraar** binnen twee maanden na de einddatum van de verzekering te hebben bereikt en dient binnen de door **verzekeraar** gestelde termijn de verschuldigde **premie** voor de gehele uitlooperperiode, de eventueel nog openstaande **premie(s)** van verstreken **verzekeringsjaren** door **verzekeraar** te zijn ontvangen.

3.6.3 Premie

De **premie** per uitloopjaar bedraagt 50% van de op het laatste polisblad vermelde jaarpremie.

3.6.4 Omvang van de uitloopdekking - nieuw verzekerd bedrag

Voor **aanspraken** of boetes gemeld binnen de uitlooperperiode geldt dat bepalend is voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering. De dekking gedurende de gehele uitlooperperiode bedraagt eenmaal het verzekerd bedrag dat geldt op het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering.

4 Premie

4.1 Hoe wordt de premie vastgesteld?

4.1.1 Omzet, loonsom of kantoorbezetting

De **premie** wordt vastgesteld op grond van variabele gegevens zoals omzet, loonsom of kantoorbezetting.

4.1.2 Variabele premie

De vastgestelde **premie** geldt als voorschotpremie voor het betreffende **verzekeringsjaar**.

4.1.3 Vaste premie

In het geval sprake is van een vaste **premie**, dan geldt deze **premie** voor een periode van steeds een **verzekeringsjaar**.

4.2 Variabele premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** aan **verzekeraar** gegevens te verstrekken die **verzekeraar** nodig heeft om de definitieve **premie** te berekenen. **Verzekeraar** heeft het recht deze definitieve **premie** als voorschotpremie voor het volgende **verzekeringsjaar** te laten gelden. Zodra de definitieve **premie** is vastgesteld wordt het bij wijze van voorschot teveel of te weinig betaalde door **verzekeraar** met **verzekeringnemer** verrekend (**naverrekeningspremie**).

Indien **verzekeringnemer** nalaat binnen zes maanden na afloop van een **verzekeringsjaar** **verzekeraar** de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de definitieve **premie** te berekenen, heeft **verzekeraar** het recht om de voorschotpremie met 50% te verhogen. **Verzekeringnemer** blijft verplicht de benodigde gegevens om de definitieve **premie** te berekenen te verstrekken.

4.3 Vaste premie – verstrekken van gegevens

Verzekeringnemer dient binnen twee maanden na het verzoek van **verzekeraar** gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de **premie** voor het volgende **verzekeringsjaar** te berekenen.

Er wordt niet naverrekend over de verstreken periode.

Indien **verzekeringnemer** nalaat binnen twee maanden na het verzoek van **verzekeraar** de gegevens te verstrekken die deze nodig heeft om de **premie** voor het volgende **verzekeringsjaar** te berekenen, heeft **verzekeraar** het recht om de **premie** met 50% te verhogen. **Verzekeringnemer** blijft verplicht de benodigde gegevens om de **premie** voor het komende **verzekeringsjaar** te verstrekken.

4.4 Factuur en betaling

Verzekeringnemer ontvangt ter zake van de **premie** een factuur met daarin een betaaltermijn van 30 dagen na de **premievervaldatum**. Afhankelijk van de gemaakte afspraken wordt jaarlijks of periodiek gefactureerd. **Verzekeraar** dient de **premie** (al dan niet via de bemiddelaar) uiterlijk op de 30^{ste} dag na de **premievervaldatum** ontvangen te hebben.

4.5 Gevolgen van wanbetaling bij aanvangspremie

Indien **verzekeraar** de **aanvangspremie** niet uiterlijk op de 30^{ste} dag na de **premievervaldatum** ontvangen heeft, wordt, zonder dat een aanmaning door **verzekeraar** is vereist, de dekking vanaf de 30^{ste} dag na de premievervaldatum geschorst.

4.5.1 Aansprakelijkheid (Rubriek 1)

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- voor **aanspraken** die gedurende de schorsingsperiode tegen **verzekerde** zijn ingesteld;
- voor **omstandigheden** die een **verzekerde** gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn;
- voor **aanspraken** en **omstandigheden** (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit **gebeurtenissen** die plaatsvonden gedurende de schorsingsperiode.

4.5.2 Eigen schade (Rubrieken 2 t/m 7)

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing geen dekking wordt verleend voor **gebeurtenissen** die zijn ontdekt (Rubrieken 2 en 3) of hebben plaatsgevonden (Rubriek 4,5,6 en 7) gedurende de schorsingsperiode.

4.5.3 Opzeggen

Verzekeraar heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 3.5.2.a tussentijds op te zeggen.

4.6 Gevolgen van wanbetaling bij vervolgpremie

Indien **verzekeraar** de **vervolgpremie** niet uiterlijk op de 30^{ste} dag na de **premievervaldatum** ontvangen heeft, dan ontvangt **verzekeringnemer** een aanmaning. Indien **verzekeringnemer** niet alsnog binnen de gestelde termijn betaalt, dan wordt de dekking vanaf de 15^{de} dag, nadat **verzekeraar** **verzekeringnemer** na het aflopen van de betaaltermijn schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven, geschorst.

4.6.1 Schorsing - Aansprakelijkheid (Rubriek 1)

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing, geen dekking wordt verleend:

- voor **aanspraken** die gedurende de schorsingsperiode tegen **verzekerde** zijn ingesteld;
- voor **omstandigheden** die een **verzekerde** gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn;
- voor **aanspraken** en **omstandigheden** (ook indien deze na de schorsingsperiode worden ingesteld of bekend worden) die voortvloeien uit **gebeurtenissen** die hebben plaatsgevonden gedurende de schorsingsperiode.

4.6.2 Schorsing - Eigen schade (Rubrieken 2 t/m 7)

Dit betekent dat er vanaf het moment van de schorsing geen dekking wordt verleend voor **gebeurtenissen** die zijn ontdekt (Rubrieken 2 en 3) of hebben plaatsgevonden (Rubrieken 4,5,6 en 7) gedurende de schorsingsperiode.

4.6.3 Opzeggen

Verzekeraar heeft in geval van wanbetaling tevens het recht om de verzekering op grond van artikel 3.5.2.a tussentijds op te zeggen.

4.7 Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om, ten aanzien van de in artikel 4.5 en 4.6 genoemde periode dat geen dekking wordt verleend, de **premie** te voldoen.

4.8 Herstel van de dekking

De dag nadat de **premie** door **verzekeraar** ontvangen is, wordt de dekking weer van kracht.

4.8.1 Uitsluiting na herstel van dekking - Aansprakelijkheid (Rubriek 1)

Van de dekking blijven echter uitgesloten:

- **aanspraken** die tegen een **verzekerde** zijn ingesteld gedurende de schorsingsperiode;
- **aanspraken** die voortvloeien uit **omstandigheden** die een **verzekerde** gedurende de schorsingsperiode bekend zijn of behoren te zijn;
- **aanspraken** die voortvloeien uit **gebeurtenissen** die hebben plaatsgevonden gedurende de schorsingsperiode;

4.8.2 Uitsluiting na herstel van dekking - Eigen schade (Rubrieken 2 t/m 7)

Van de dekking blijven echter uitgesloten **gebeurtenissen** die zijn ontdekt (Rubrieken 2 en 3) of hebben plaatsgevonden (Rubrieken 4,5,6 en 7) gedurende de periode van schorsing.

4.9 Premierestitutie bij tussentijdse beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft **verzekeringnemer** recht op terugbetaling van de **premie** over de periode waarover de verzekering niet meer van kracht is, onder aftrek van administratiekosten. Over de periode dat de dekking geschorst was op grond van de artikelen 4.5 en 4.6 zal geen premierestitutie plaatsvinden.

5 Wijzigingen premie en/of voorwaarden

5.1 Tussentijds aanpassen

Verzekeraar heeft het recht de **premie** en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door **verzekeraar** te bepalen datum. **Verzekeraar** zal **verzekeringnemer** twee maanden voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk in kennis stellen van deze aanpassing.

5.2 Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren indien deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking. Indien **verzekeringnemer** van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij **verzekeraar** daarvan voor de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk kennis te hebben gegeven. De verzekering eindigt dan op de door **verzekeraar** aangekondigde datum van de aanpassing.

5.3 Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer heeft niet het recht om de aanpassing van de **premie** en/of voorwaarden te weigeren indien de aanpassing:

- a. van de **premie** en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen, of
- b. en verlaging van de **premie** bij gelijkblijvende dekking inhoudt, of
- c. een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

5.4 Aanpassing akkoord

Heeft **verzekeringnemer** geen gebruik gemaakt van zijn recht om de aanpassing van **premie** en/of voorwaarden te weigeren, dan wordt hij geacht met de aanpassing in te stemmen. In dat geval wordt de verzekering voortgezet met toepassing van de nieuwe **premie** en/of voorwaarden.

6. Schade-expertise kosten en bereddingskosten

In aanvulling op de vergoedingen in de Rubrieken 1 t/m 7 vergoedt **verzekeraar** tevens:

6.1 Schade-expertise kosten

De kosten van een door **verzekeraar** benoemde deskundige voor:

- het regelen van de **schade**;
- het bepalen van de toedracht en de omvang van de **schade** en de redelijke en noodzakelijke kosten.

Er zal uitsluitend een deskundige worden benoemd indien **verzekeraar** dit noodzakelijk acht. De kosten van deze deskundige komen zo nodig boven het verzekerd bedrag voor rekening van **verzekeraar**.

6.2 Bereddingskosten

Verzekeraar vergoedt (voor zover deze kosten niet al expliciet gedekt worden onder de verzekering) tevens de **bereddingskosten**. De **bereddingskosten** maken deel uit van het verzekerd bedrag van de desbetreffende Rubriek. Indien meerdere Rubrieken van toepassing zijn worden de **bereddingskosten** vergoed als onderdeel van het totale verzekerd bedrag.

7 Gegevens

7.1 Mededelingen

Verzekeraar en **verzekerde** kunnen alle voor elkaar bestemde mededelingen rechtsgeldig aan de op het polisblad vermelde bemiddelaar doen.

Alle mededelingen door de bemiddelaar en **verzekeraar** aan **verzekerde** kunnen rechtsgeldig geschieden aan het laatste aan het aan hem bekend gemaakte adres van **verzekerde**.

Mededelingen die volgens de verzekeringsvoorwaarden schriftelijk moeten worden gedaan, kunnen ook per e-mail worden gedaan.

7.2 Persoonsgegevens

De in het kader van deze verzekering verstrekte en verkregen persoonsgegevens worden door **verzekeraar** geregistreerd en verwerkt. **Verzekeraar** gebruikt deze gegevens onder meer voor het sluiten en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, analyses, het voorkomen en bestrijden van fraude en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op <https://www.markelinsurance.nl/privacy-policy/> is te vinden hoe **verzekeraar** met de privacy van **verzekerden** en andere natuurlijke personen omgaat.

Indien **verzekeraar** via **verzekerde** persoonsgegevens ontvangt en verwerkt van natuurlijke personen, die in dienst zijn bij of verbonden zijn aan **verzekerde**, dan staat **verzekerde** er jegens **verzekeraar** voor in dat zij kennis hebben genomen van voornoemde privacy verklaring. Ook staat **verzekerde** ervoor in dat de persoonsgegevens rechtmatig zijn verkregen en dat de betrokkenen geen bezwaren hebben tegen het verwerken van deze informatie door verzekeraar.

Naast de gegevens die **verzekeraar** ontvangt van **verzekerde** kan **verzekeraar** informatie inwinnen bij andere partijen die zij betrouwbaar acht. **Verzekeraar** stelt in sommige gevallen persoonsgegevens ter beschikking aan partijen, waarmee **verzekeraar** samenwerkt. Met deze partijen zijn afspraken gemaakt om zorgvuldig met de persoonsgegevens om te gaan.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars" van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Verzekeraar kan in het kader van een goed acceptatie-, risico- en fraudebeleid (persoons)gegevens raadplegen of laten opnemen in het Centrale Informatiesysteem van de Nederlandse Verzekeraars bij de Stichting CIS. Hiervoor geldt het privacyreglement van de Stichting CIS (raadpleegbaar via www.stichtingcis.nl).

8 Cessie/verpanding

Het is – op straffe van verval van recht op dekking – **verzekerde** of **verzekeringnemer** niet toegestaan deze verzekering of rechten onder deze verzekering op welke wijze dan ook over te dragen, dan wel om rechten krachtens deze verzekering in feite door een derde op naam van **verzekerde** of **verzekeringnemer** te doen uitoefenen.

9 Non cumulatie van het eigen risico

In het geval een **gebeurtenis** verzekerd is onder verschillende Rubrieken dan zullen de eigen risico's niet cumuleren. Als eigen risico geldt dan het hoogste van de toepasselijke eigen risico's.

10 Klachtenregeling

Klachten ten aanzien van deze verzekering kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van **verzekeraar**.

Indien u het niet eens bent met de afhandeling van een klacht door ons, kan u zich (indien wordt voldaan aan de voorwaarden van het Kifid) binnen drie maanden na behandeling richten tot de Ombudsman van het KiFiD, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag - Tel. 070 - 333 89 99 - consumenten@kifid.nl - www.kifid.nl.

Wanneer **verzekerde** geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid, kunnen **verzekerde** en **verzekeraar** gezamenlijk besluiten hun geschil in eerste instantie op te lossen door mediation conform het op de aanvangsdatum van de mediation geldende reglement van de Stichting Mediatorsfederatie Nederland (MfN) te Rotterdam of kan **verzekerde** het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Wanneer **verzekerde** geen gebruik wil of kan maken van de hiervoor genoemde klachtbehandelingsmogelijkheid kan **verzekerde** het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

11 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Alle geschillen die uit de verzekering en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien en die niet ingevolge de klachtenregeling worden opgelost, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

12 Oorlog, molest, atoomkernreacties en terrorisme

12.1 Oorlog, molest

Van deze verzekering zijn uitgesloten schaden en/of verliezen (en/of aansprakelijkheid daarvoor) veroorzaakt door molest of oorlog, gewapend conflict, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars d.d. 2 november 1981 (136/1981), is gedeponerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage.

12.2 Atoomkernreacties

Van deze verzekering zijn uitgesloten schaden en/of verliezen die verband houden met atoomkernreacties, ongeacht de oorzaak en in welke vorm dan ook.

12.3 Terrorisme

Van deze verzekering zijn uitgesloten schaden en/of verliezen (en/of aansprakelijkheid daarvoor) veroorzaakt door of ontstaan uit “terrorisme” en/of “sabotage” met terroristisch oogmerk, alsmede het in dit verband kwaadwillig gebruiken van chemische en/of biologische stoffen.

Indien er sprake is van in Nederland gelegen risico's en door een verzekerde wordt voldaan aan de eisen zoals hieronder beschreven blijft dekking voor terrorismeschade bestaan overeenkomstig en binnen de grenzen van het “Clausuleblad Terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)”.

Verzekeraar is deelnemer bij de dekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Onderstaande clausule is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en geldt voor nagenoeg alle sommen- en schadeverzekeringen in Nederland. **Verzekeraar** heeft de tekst van deze clausule hieronder integraal opgenomen.

Ingeval van strijd tussen de bepalingen en definities in onderstaande clausule en de overige voorwaarden gaat bij terrorisme risico's onderstaande clausule voor.

Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

1 Definities

Voor deze clausule en de daarop berustende bepalingen gelden de navolgende definities:

1.1 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in) directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2, en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing dekking terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in de hiervoor in deze clausule vermelde definities, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in de definitie 'In Nederland toegelaten verzekeraar' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1 Op de herverzekering van verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het "Protocol"). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan verzekeraar te doen.

3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3 Eerst nadat de NHT aan verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover verzekeraar aanspraak maken.

3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te Den Haag gedeponeerd onder nummer 27178761, en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Voor nadere informatie kunt u tevens kijken op de website van de NHT (www.terrorisneverzekerd.nl).

4 Terrorisme buitenlandse risico's

In het geval er sprake is van buiten Nederland gelegen risico's (vastgesteld op basis van artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht), dan biedt de verzekering geen dekking voor de gevolgen van een gebeurtenis die direct of indirect verband houdt met:

- a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen.

5 Samenvatting terrorismedekking

5.1 Melden van een schade

Indien verzekerde een aanspraak tot vergoeding van schade op de verzekering doet die veroorzaakt is door terrorisme (wat onder terrorisme wordt verstaan is opgenomen onder de Clause terrorismedekking) geldt de navolgende procedure:

- a. Verzekerde meldt de aanspraak op de reguliere wijze bij verzekeraar.
- b. Verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende aanspraken bij de NHT worden ingediend.
- c. De NHT verzamelt alle aanspraken en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clause.

5.2 Verzekerd bedrag

NHT kent een maximaal verzekerd bedrag dat jaarlijks vastgesteld wordt. De uitkeringscapaciteit kan van jaar tot jaar verschillen. In het "Protocol afwikkeling claims" van het NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

5.3 Vaststelling uitkeringspercentage

NHT zal de vergoeding voor alle betrokkenen vaststellen. NHT zal hiertoe alle meldingen van gedupeerden bij elkaar optellen. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en de uit te keren schade-uitkering vast stellen. Indien de verzekerde som ontoereikend is, dan kan het zijn dat de betrokkenen niet de volledige schade vergoed krijgen. NHT stelt in dat geval een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De schadevergoeding is te allen tijde beperkt tot het bedrag van de uitkering verzekeraar, overeenkomstig de toepassing van het Uitkeringsprotocol, ontvangt van de NHT. De NHT beslist of er sprake is van een terrorismeschade. Op vergoeding kan niet eerder aanspraak worden gemaakt dan na deze beslissing en de bekendmaking van het bedrag van de vergoeding door NHT.

Rubriek 1 Aansprakelijkheid

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Aansprakelijkheid dienen de artikelen van deze Rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen en van het Onderdeel Definities.

13 Omvang van de dekking

13.1.1 Omvang van de dekking - algemeen

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van een **verzekerde** voor door **derden** geleden **schade** als gevolg van een:

- **data-incident;**
- **e-media incident;**
- **netwerkindident;**
- **virusincident;**

dat heeft plaatsgevonden tijdens de **verzekeringperiode** of de **inlooperperiode** en dat verband houdt met de beroeps- of bedrijfsactiviteiten van **verzekerde**. In afwijking hiervan geldt voor **schade** die wordt geleden door **betaalkaartmaatschappijen** artikel 13.1.2.

13.1.2 Omvang van de dekking - betaalkaartmaatschappijen

Deze verzekering biedt dekking voor de aansprakelijkheid van **verzekerde** voor door **betaalkaartmaatschappijen** geleden **schade**, die het gevolg is van een overtreding van de Payment Card Industry Data Security Standards (PCI DSS) als gevolg van een **netwerkindident** dat heeft plaatsgevonden tijdens de **verzekeringperiode** of de **inlooperperiode** en dat verband houdt met de beroeps- of bedrijfsactiviteiten van **verzekerde**.

Onder deze dekking is begrepen de aansprakelijkheid van **verzekerde** tot vergoeding van de aan **verzekerde** opgelegde boete op grond van boetebedingen die zijn opgenomen in overeenkomsten met **betaalkaartmaatschappijen**, althans voor zover een dergelijke boete wordt opgelegd door de **betaalkaartmaatschappij** als gevolg van een overtreding van de PCI DSS.

13.2 Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is dat de **aanspraak** voor de eerste maal tegen een **verzekerde** is ingesteld tijdens de **verzekeringperiode** en tevens tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

13.3 Omstandigheid

Indien een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringperiode** voor de eerste maal schriftelijk bij **verzekeraar** is gemeld, zal de **aanspraak** die daaruit voortvloeit, ongeacht op welk tijdstip, geacht worden te zijn ingesteld op de datum van schriftelijke melding van deze **omstandigheid**.

13.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en eigen risico's, is bepalend het eerste van de volgende momenten:

- 13.4.1 het moment waarop een **omstandigheid** tijdens de **verzekeringperiode** bij **verzekeraar** is gemeld;
- 13.4.2 het moment waarop de **aanspraak** tijdens de **verzekeringperiode** voor de eerste keer tegen **verzekerde** wordt ingesteld.

14 De vergoeding

14.1 Maximum

Verzekeraar vergoedt boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag voor alle **verzekerden** tezamen per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar**:

- de **schade** die **verzekerden** gehouden zijn aan **derden** te betalen, en
- de kosten zoals vermeld in artikel 14.2.

14.2 Vergoeding van kosten, wettelijke rente en kosten van verweer

Verzekeraar vergoedt:

- de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de **aanspraak**;
- de kosten van verweer in een civiele procedure of in een arbitrageprocedure in verband met een (dreigende) **aanspraak**, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt;
- de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt;
- de kosten van verweer in een strafrechtelijke, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die met voorafgaande instemming van **verzekeraar** zijn gemaakt. **Verzekeraar** zal deze kosten alleen vergoeden indien zij naar haar eigen inschatting belang heeft bij het maken van deze kosten.

14.3 Vergoeding kosten

De in artikel 14.2 genoemde kosten zullen worden vergoed totdat **verzekeraar** het standpunt heeft ingenomen dat de **aanspraak** niet is gedekt en dit standpunt schriftelijk aan **verzekerden** kenbaar heeft gemaakt.

14.4 Toedeling

Indien een **aanspraak** zowel verzekerde als niet verzekerde **schade** omvat en/of tevens tegen **derden** en/of tegen meerdere **verzekerden** wordt ingesteld zal in onderling overleg tussen **verzekeraar** en **verzekerden** in redelijkheid en met inachtneming van ieders belangen worden beslist over de toedeling van de **schade**, de wettelijke rente en de kosten.

14.5 Kosten en wettelijke rente zonder eigen risico

Verzekeraar vergoedt de in artikel 14.2 genoemde kosten en de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom zonder aftrek van het eigen risico.

15 Dekkingsgebied

15.1 Werelddekking exclusief USA/Canada

Deze verzekering biedt dekking voor **aanspraken** ingesteld in de gehele wereld uitgezonderd **aanspraken** waarop het recht van USA of Canada van toepassing is, of waarover alleen een rechter en/of arbiter van de USA of Canada bevoegd is te oordelen.

16 Samenloop

16.1 Andere verzekering

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte **omstandigheden** en **aanspraken** eveneens onder (een) ander(e) verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.

17 Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor:

17.1 Aansprakelijkheidsverhogende bedingen

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een boete-, garantie-, vrijwarings-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding.

17.1.1 Uitzonderingen

De in artikel 17.1 genoemde uitsluiting is niet van toepassing:

- a. indien zonder boete-, garantie-, vrijwarings-, schadevergoedings- of een ander soortgelijk beding aansprakelijkheid ook zou hebben bestaan, of;
- b. op **aanspraken** die voortvloeien uit vrijwarings- en boetebedingen die zijn opgenomen in overeenkomsten met **betaalkaartmaatschappijen**, of;
- c. op **aanspraken** die voortvloeien uit vrijwaringsbedingen die zijn opgenomen in overeenkomsten met een verwerker van **persoonsgegevens**, of;
- d. op **aanspraken** op schadeloosstelling, niet zijnde aan **derden** opgelegde boetes, die voortvloeien uit een overeenkomst met **verzekerde** met betrekking tot de verwerking van **persoonsgegevens** of de geheimhouding van **vertrouwelijke informatie** en waarbij sprake is van een toerekenbare tekortkoming van **verzekerde**.

17.2 Bekende omstandigheden

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit **omstandigheden** die een **verzekerde** voor de ingangsdatum van de verzekering bekend waren of behoorden te zijn;

17.3 Bestuurdersaansprakelijkheid

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit een handelen of nalaten in de hoedanigheid van bestuurder, medebeleidsbepaler, commissaris of toezichthouder van een rechtspersoon;

17.4 Fraude en vermogensdelicten

aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit frauduleuze handelingen of vermogensdelicten van een **verzekerde** zoals afpersing, diefstal, verduistering, bedrog, valsheid in geschrifte en bedreiging;

17.5 Octrooirecht

aanspraken tot vergoeding van **schade** die het gevolg is van een schending van het octrooirecht;

17.6 Opzet

aanspraken tot vergoeding van **schade** die het beoogde of zekere gevolg is van een handelen of nalaten van een **verzekerde**. Bij opzet van een ondergeschikte behouden de overige **verzekerden** recht op dekking mits deze **verzekerden** hiervan geen enkel verwijt kan worden gemaakt;

17.7 Uitval

aanspraken tot vergoeding van **schade** die het gevolg is van uitval of onderbreking van satellieten en/of internetstructuren, nutsvoorzieningen, telecommunicatienetwerken die niet onder beheer van **verzekerde** vallen.

18 Verplichtingen bij een omstandigheid of aanspraak

18.1 Melden

Verzekerden stellen **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is schriftelijk in kennis van iedere **aanspraak** en van iedere **omstandigheid** waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

18.2 Informatie

Verzekerden stellen **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit van alle voor de behandeling van de **aanspraak** of beoordeling van een **omstandigheid** van belang zijnde informatie.

18.3 Regres

Verzekerden verlenen **verzekeraar** alle voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres benodigde medewerking.

18.4 Erkennen van aansprakelijkheid

Verzekerden onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van **schade** zou kunnen worden afgeleid.

18.5 Beredding

Verzekerden dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van **schade** of dreigende schade.

18.6 Verval van rechten

Indien **verzekerden** de in de artikelen 18.1 t/m 18.5 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en **verzekeraar** hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

Onderdeel Eigen schade - Algemene bepalingen

Het Onderdeel Eigen Schade - Algemene Bepalingen is met het Onderdeel Algemene Bepalingen van toepassing op de op het polisblad van toepassing verklaarde Rubrieken Eigen Schade en Definities.

19 Voorwaarde voor dekking

19.1 Voorwaarde voor dekking - beveiliging

Voorwaarde voor dekking van de Eigen Schade Rubrieken Data-incident, Netwerkindident, Bedrijfsschade, Cyberafpersing en Cyberdiefstal is dat:

- de **IT-infrastructuur van verzekerde** (inclusief de back-up omgeving) is beveiligd met behulp van een virusscanner welke automatisch en direct na het beschikbaar komen van een nieuwe update wordt geüpdatet en alle connecties tussen de **IT-infrastructuur van verzekerde** en het internet worden beveiligd door middel van firewalls.
- de toegang tot de **IT-infrastructuur van verzekerde** is beveiligd middels een wachtwoord bestaande uit minimaal 8 tekens.
- er tenminste dagelijks een **incrementele back-up** en maandelijks een volledige back-up wordt gemaakt van de op de **IT-infrastructuur van verzekerde** opgeslagen bedrijfskritische data en de back-up offline of gescheiden van het kantoor netwerk wordt bewaard.
- toegang op afstand tot de **IT-infrastructuur van verzekerde** en toegang tot de back-ups vereist meervoudige authenticatie en een beveiligde verbinding.

19.2 Uitzonderingen

Bovengenoemde voorwaarden voor dekking zullen geen werking hebben:

- ten aanzien van vergoeding en honoraria van de **serviceorganisatie** tot het moment dat **verzekeraar** het standpunt heeft ingenomen dat sprake is van een tekortkoming in de beveiliging zoals vermeld in artikel 19.1 en dit standpunt schriftelijk aan **verzekerde** kenbaar heeft gemaakt.
- Indien **verzekerde** aannemelijk kan maken dat de **schade** ook zonder de tekortkoming in de beveiliging zou zijn ontstaan, of;
- Indien **verzekerde** aannemelijk kan maken dat de tekortkoming in de beveiliging zich buiten de directe invloedssfeer van **verzekerde** bevond.

20 Dekkingsgebied

20.1 Werelddekking exclusief USA/Canada

Deze verzekering biedt dekking voor **gebeurtenissen** die plaatsvinden in de gehele wereld met uitzondering van USA of Canada.

21 Samenloop

21.1 Andere verzekeringen

Indien blijkt dat door deze verzekering gedekte **gebeurtenissen** eveneens onder (een) ander(e) verzekering(en) zijn gedekt of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als excedent van de andere verzekering(en) respectievelijk als dekking voor het verschil in voorwaarden.

22 Uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor **gebeurtenissen** die voortvloeien uit:

- een vermogensdelict, onrechtmatig bevoordelen of (ander) frauduleus handelen door of in samenwerking met een **verzekerde**;
- opzet of bewuste roekeloosheid van een **verzekerde**;
- verwerking van **persoonsgegevens** die plaatsvindt buiten de Europese Unie (EU) en het Verenigd Koninkrijk (UK);
- storing, uitval of onderbreking van satellieten, internetstructuren, nutsvoorzieningen en/of telecommunicatienetwerken die niet onder beheer van **verzekerde** vallen.

23 Verplichtingen bij schade

23.1 Melden

Verzekerde dient **verzekeraar**, zodra hij op de hoogte is van een **gebeurtenis** die aanleiding kan geven tot een vergoedingsplicht voor **verzekeraar**, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk hiervan in kennis te stellen.

23.2 Informeren

Verzekerde dient **verzekeraar** zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is in het bezit te stellen van alle voor de behandeling van de **schade** van belang zijnde informatie.

23.3 Meewerken

Verzekerden zijn verplicht:

- a. volledige medewerking te verlenen aan **verzekeraar**, de **serviceorganisatie** of de door **verzekeraar** benoemde (register)experts of andere deskundigen;
- b. al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van **schade**.

23.4 Verval van rechten

Indien **verzekerden** de in de artikelen 23.1, 23.2 en 23.3 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en **verzekeraar** hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

23.5 Beredding

Verzekerden dienen alle redelijke maatregelen te nemen om een onmiddellijk dreigende **gebeurtenis** te voorkomen en om de gevolgen van een **gebeurtenis** te voorkomen of verminderen.

Rubriek 2 Data-incident

Voor de bepaling van de dekkingssomvang van de Rubriek Data-incident dienen de artikelen van deze Rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen uit het Onderdeel Algemene Bepalingen, het Onderdeel Eigen Schade - Algemene Bepalingen en het Onderdeel Definities.

24 Omvang van de dekking

24.1 Data-incident – vergoeding van honoraria en kosten serviceorganisatie

In het geval sprake is van een (vermoedelijk) **data-incident** biedt deze verzekering dekking voor de redelijke en noodzakelijke honoraria en kosten van de **serviceorganisatie**, die verband houden met:

Coördinatie

- om het **data-incident** te coördineren;

Oorzaak en omvang

- om de oorzaak en de omvang van het **data-incident** vast te stellen;

Reputatieschade

- die worden gemaakt om een aantoonbare aanzienlijke reputatieschade van **verzekerden** te beperken;

Verlies van persoonsgegevens

- voor het vaststellen van de wettelijke meldplicht en toetsing aan de toepasselijke privacywet- en regelgeving;
- die worden gemaakt om te voldoen aan de wettelijke meldplicht;
- die worden gemaakt in verband met de wettelijke plicht om de betrokkenen te informeren over het **verlies van persoonsgegevens**, zoals callcenterkosten, verzendkosten en kosten voor het plaatsen van berichten in de media;
- die worden gemaakt om via het monitoren van financiële transacties schade van de natuurlijke personen die betrokken zijn bij het **verlies van persoonsgegevens** te voorkomen of te beperken;
- de kosten van verweer en juridisch advies die worden gemaakt in verband met een onderzoek door de **toezichthouder**;
- de kosten van verweer en juridisch advies die worden gemaakt in verband met een door de **toezichthouder** aan **verzekerde** opgelegde verzekerbare bestuurlijke boete;

Verlies van vertrouwelijke informatie

- die worden gemaakt om de betrokkenen al dan niet te informeren over het **verlies van vertrouwelijke informatie** zodat daarmee het aansprakelijkheidsrisico zo veel als mogelijk wordt beperkt.

24.2 Vermoedelijk data-incident

Indien een vermoedelijk **data-incident** geen daadwerkelijk **data-incident** blijkt te zijn, dan zal de vergoeding worden beperkt tot de honoraria en de kosten die door of in opdracht van de **serviceorganisatie** zijn gemaakt gedurende de eerste 48 uur na inschakeling. **Verzekeraar** kan besluiten deze periode te verlengen naar 72 uur indien **verzekeraar** langer onderzoek wenselijk acht.

24.3 Data-incident – vergoeding van boetes

In het geval sprake is van een **data-incident**, dan biedt deze verzekering dekking voor de vergoeding van een aan een **verzekerde** door de **toezichthouder** opgelegde verzekerbare bestuurlijke boete.

24.4 Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is dat het (vermoedelijke) **data-incident** door **verzekerde** is ontdekt tijdens de **verzekeringperiode** en dat het **data-incident** tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

24.5 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en het eigen risico is bepalend het moment waarop het (vermoedelijke) **data-incident** is ontdekt.

25 De vergoeding

Verzekeraar vergoedt de honoraria en kosten van de **serviceorganisatie**, alsmede de aan een **verzekerde** door de **toezichthouder** opgelegde verzekerbare bestuurlijke boete tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per **gebeurtenis** en per **verzekeringjaar**.

Op de vergoeding van honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** is geen eigen risico van toepassing, tenzij anders bepaald op het polisblad.

De verzekerbare bestuurlijke boete wordt vergoed na aftrek van het eigen risico.

25.1 Monitoren

De honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** die verband houden met het monitoren van financiële transacties worden door **verzekeraar** vergoed indien hiermee **schade** kan worden beperkt of voorkomen.

De kosten die worden gemaakt voor het monitoren van financiële transacties worden vergoed:

- mits de natuurlijke personen die betrokken zijn bij het **verlies van persoonsgegevens** uitdrukkelijk toestemming hebben gegeven voor het monitoren;
- tot maximaal 12 maanden na ontdekking van het **data-incident**.

26 Melden

Het (vermoedelijke) **data-incident** dient per omgaande telefonisch gemeld te worden aan de **serviceorganisatie**. De verplichting van artikel 23.1 om **verzekeraar** te informeren geldt onverkort.

Rubriek 3 Netwerkincident

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Netwerkincident - dienen de artikelen van deze Rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen, het Onderdeel Eigen Schade – Algemene Bepalingen en het Onderdeel Definities.

27 Omvang van de dekking

27.1.1 Netwerkincident – vergoeding honoraria en kosten serviceorganisatie

In het geval sprake is van een (vermoedelijk) **netwerkincident** biedt deze verzekering dekking voor de redelijke en noodzakelijke honoraria en kosten van de **serviceorganisatie**:

Coördinatie

- om het **netwerkincident** te coördineren;

IT-forensisch onderzoek

- om vast te stellen of er sprake is (geweest) van een **netwerkincident**;
- om vast te stellen wat de oorzaak en de omvang is van het **netwerkincident**;

Beperken

- die betrekking hebben op het adviseren en/of uitvoeren van maatregelen om de **schade** van het **netwerkincident** zoveel mogelijk te beperken;

Reputatieschade

- die worden gemaakt om een aantoonbare aanzienlijke reputatieschade van **verzekerden** te beperken;

Aanbevelingen en netwerkmonitoring

- voor het doen van aanbevelingen om nieuwe **netwerkincidenten** te voorkomen en het plaatsen van netwerkscanners om het netwerkverkeer op de **IT-infrastructuur van verzekerde** te monitoren voor de periode van maximaal drie maanden.

27.1.2 Netwerkincident – vergoeding herstelkosten

In het geval sprake is van een **netwerkincident** biedt deze verzekering dekking voor herstelkosten bestaande uit de redelijke en noodzakelijke kosten:

- voor de vaststelling of data die zich op de **IT-infrastructuur van verzekerde** bevond, hersteld, opnieuw ingevoerd of opnieuw verzameld kan worden;
- om elektronisch opgeslagen data te reconstrueren, te vervangen of te herstellen;
- om de **IT-infrastructuur van verzekerde** terug te brengen in de staat waarin deze zich bevond direct voorafgaand aan het **netwerkincident**. De kosten voor het implementeren van verbeteringen van de **IT-infrastructuur van verzekerde** zullen uitsluitend worden vergoed met voorafgaande toestemming van **verzekeraar**.

Er is geen dekking voor kosten die worden gemaakt door **verzekerden** (zelf). Er is wel dekking voor de aan werknemers van **verzekerden** betaalde overuren voor het uitvoeren van bovengenoemde werkzaamheden. Mochten werknemers van **verzekerden** ingeval van overwerkuren in het weekend of avond op grond van de arbeidsovereenkomst aanspraak kunnen maken op een toeslag, dan biedt deze verzekering slechts dekking tot een maximaal percentage van 150 procent.

27.1.3 Vermoedelijk netwerkincident

Indien een vermoedelijk **netwerkincident** geen daadwerkelijk **netwerkincident** blijkt te zijn dan zal de vergoeding worden beperkt tot de honoraria en de kosten die door of in opdracht van de **serviceorganisatie** zijn gemaakt gedurende de eerste 48 uur na inschakeling.

Verzekeraar kan besluiten deze periode te verlengen tot 72 uur indien **verzekeraar** langer onderzoek wenselijk acht.

27.2 Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is dat het **netwerkincident** is ontdekt tijdens de **verzekeringperiode** en dat het **netwerkincident** tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

27.3 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en het eigen risico is bepalend het moment dat het **netwerkincident** door **verzekerde** is ontdekt.

28 De vergoeding

Verzekeraar vergoedt de honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** en de door **verzekerde** gemaakte herstelkosten.

Op de vergoeding van honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** is geen eigen risico van toepassing, tenzij anders bepaald op het polisblad.

De door **verzekerde** gemaakte herstelkosten worden vergoed met aftrek van het eigen risico.

29 Melden

Het **netwerkincident** of het vermoedelijke **netwerkincident** dient per omgaande telefonisch gemeld te worden aan de **serviceorganisatie**. De verplichting van artikel 23.1 om **verzekeraar** te informeren geldt onverkort.

Rubriek 4 Bedrijfsschade

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Bedrijfsschade dienen de artikelen van deze Rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen, het Onderdeel Eigen Schade – Algemene Bepalingen en het Onderdeel Definities.

30 Omvang van de dekking

30.1 Bedrijfsschade

In het geval sprake is van een **netwerkinterruptie** of een **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** biedt deze verzekering dekking voor de door **verzekerde** geleden **bedrijfsschade** die daar het gevolg van is.

30.2 (Sub)Limiet netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener

Voor **bedrijfsschade** als gevolg van een **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** geldt de op de polis vermelde (sub)limiet welke onderdeel is van het totale verzekerde bedrag voor deze rubriek.

30.3 Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is dat de **netwerkinterruptie** of de **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** is aangevangen tijdens de **verzekeringperiode** en dat de **netwerkinterruptie** of de **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

30.4 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en de **wachttermijn** is bepalend het moment dat de **netwerkinterruptie** of de **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** aanving.

31 De vergoeding

Verzekeraar vergoedt na het verstrijken van de **wachttermijn** tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per **gebeurtenis** en per **verzekeringjaar**:

- de **bedrijfsschade** gedurende de **uitkeringstermijn**, ongeacht de einddatum van de verzekering;
- de **extra kosten**. Deze kosten worden vergoed tot het bedrag van de vermindering van de **bedrijfsschade** als gevolg van een **netwerkinterruptie** of een **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** die binnen de uitkeringstermijn met de **extra kosten** is bereikt.

31.1 Berekeningswijze

Verzekeraar zal bij de vaststelling van de **bedrijfsschade** onder meer rekening houden met:

- alle omstandigheden die de bedrijfsvoering en het bedrijfsresultaat gunstig of ongunstig zouden hebben beïnvloed, wanneer de **netwerkinterruptie** of de **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** niet zou zijn opgetreden;
- economische voordelen die na het optreden van de **bedrijfsschade** doch binnen de **uitkeringstermijn** ontstaan;
- gehele of gedeeltelijke bedrijfsbeëindiging.

32 Bijzondere uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor **bedrijfsschade** die:

- ook zou zijn ontstaan als de **netwerkinterruptie** of de **netwerkinterruptie bij een IT-dienstverlener** niet zou hebben plaatsgevonden;
- bestaat uit boetes wegens contractbreuk, vertraagde uitvoering of het niet uitvoeren van opdrachten;
- bestaat uit de afschrijving op debiteuren.

Er is evenmin dekking voor **bedrijfsschade** die geen verband houdt met de normale beroeps- en bedrijfsactiviteiten van **verzekerde** en die buiten de bedrijfsdoelstellingen worden behaald, zoals door kapitaaltransacties of transacties met onroerende zaken.

Rubriek 5 Cyberafpersing

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Cyberafpersing dienen de artikelen van deze Rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen, het Onderdeel Eigen Schade - Algemene Bepalingen en het Onderdeel Definities.

33 Omvang van de dekking

33.1 Cyberafpersing – vergoeding van honoraria en kosten serviceorganisatie en schade

In het geval sprake is van een **cyberafpersing** biedt deze verzekering dekking voor:

- de redelijke en noodzakelijke honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** om te bemiddelen bij of onderzoek te doen naar de oorzaak van de **cyberafpersing**;
- de door **verzekerde** geleden **schade** die bestaat uit de in overleg met de **serviceorganisatie** betaalde vergoeding om een **cyberafpersing** af te wenden of te beëindigen.

33.2 Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is dat de **cyberafpersing** zich voor het eerst heeft voorgedaan tijdens de **verzekeringperiode** en dat de **cyberafpersing** tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

33.3 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en het eigen risico is bepalend het moment dat de **cyberafpersing** voor het eerst plaatsvond.

34 De vergoeding

Verzekeraar vergoedt de honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** en de door **verzekerde** geleden **schade** tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per **gebeurtenis** en per **verzekeringjaar**.

Op de vergoeding van honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** is geen eigen risico van toepassing, tenzij anders bepaald op het polisblad.

35 Melden

De **cyberafpersing** of de vermoedelijke **cyberafpersing** dient per omgaande telefonisch gemeld te worden aan de **serviceorganisatie**. De verplichting van artikel 23.1 om **verzekeraar** te informeren geldt onverkort.

Rubriek 6 Cyberdiefstal

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Cyberdiefstal dienen de artikelen van deze Rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen, het Onderdeel Eigen Schade - Algemene Bepalingen en het Onderdeel Definities.

36 Omvang van de dekking

36.1 Cyberdiefstal – vergoeding van schade

In het geval sprake is van een **cyberdiefstal** biedt deze verzekering dekking voor de door **verzekerde** geleden **directe schade**.

36.2 Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is dat de **cyberdiefstal** voor het eerst plaatsvond tijdens de **verzekeringperiode** en tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

36.3 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en het eigen risico is bepalend het moment dat de **cyberdiefstal** voor het eerst plaatsvond.

37 De vergoeding

Verzekeraar vergoedt de door **verzekerde** geleden **directe schade** boven het eigen risico tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per **gebeurtenis** en per **verzekeringjaar**.

37.1 Bepaling renteverlies

Bij de bepaling van het renteverlies wordt gerekend met de wettelijke rente zoals die geldt voor niet-handelstransacties. De termijn waarover het renteverlies wordt vergoed begint op het moment van de diefstal van het geld en eindigt op het moment dat de **directe schade** door **verzekeraar** wordt vergoed. Deze verzekering biedt geen dekking voor andere vormen van gederfde rente inkomsten.

38 Bijzondere uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor **directe schade** die het gevolg is van **netwerkincidenten** die zijn uitgevoerd in samenwerking met of met medeweten van een **verzekerde**.

Rubriek 7 Telefoonincident

Voor de bepaling van de dekkingsomvang van de Rubriek Telefoonincident dienen de artikelen van deze Rubriek te worden gelezen in onderlinge samenhang met de artikelen van het Onderdeel Algemene Bepalingen, het Onderdeel Eigen Schade - Algemene Bepalingen en van het Onderdeel Definities.

39 Omvang van de dekking

39.1 Telefoonincident – vergoeding externe kosten

In het geval sprake is van een **telefoonincident** biedt deze verzekering dekking voor aan **verzekerde** in rekening gebrachte extra telefoonkosten.

39.2 Voorwaarde voor dekking

Voorwaarde voor dekking is dat het **telefoonincident** voor het eerst heeft plaatsgevonden tijdens de **verzekeringperiode** en dat het **telefoonincident** tijdens de **verzekeringperiode** of binnen vier maanden na de einddatum van de verzekering bij **verzekeraar** is gemeld.

39.3 Toerekening

Voor de vaststelling van de vergoedingsplichtige **verzekeraar**, de van kracht zijnde voorwaarden, verzekerde bedragen en het eigen risico is bepalend het moment dat het **telefoonincident** voor het eerst plaatsvond.

40 De vergoeding

Verzekeraar vergoedt de extra telefoonkosten die aan **verzekerde** in rekening zijn gebracht boven het eigen risico en tot maximaal het op het polisblad vermelde verzekerde bedrag per **gebeurtenis** en per **verzekeringjaar**.

41 Bijzondere uitsluitingen

Deze verzekering biedt geen dekking voor extra telefoonkosten die het gevolg zijn van **telefoonincidenten** die plaatsvonden in samenwerking met of met medeweten van een **verzekerde**.

Onderdeel Definities

Het Onderdeel - Definities is altijd van toepassing.

42 Definities algemeen

42.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van **schade** ingesteld tegen een **verzekerde** op grond van een **gebeurtenis**. Meer **aanspraken**, al dan niet tegen meer **verzekerden** ingesteld, die met elkaar verband houden of uit elkaar voortvloeien worden als één **aanspraak** beschouwd en worden geacht tegen een **verzekerde** te zijn ingesteld ten tijde dat de eerste **aanspraak** tegen hem is ingesteld.

42.2 Bedrijfsschade

De vermindering van de **brutowinst** – onder aftrek van de eventuele besparingen – veroorzaakt door een gehele of gedeeltelijke stilstand van het bedrijf van **verzekerde**.

42.3 Betaalkaartmaatschappijen

Ondernemingen die betaalkaarten uitgeven, zoals American Express, MasterCard, Maestro en VISA, banken en andere ondernemingen die betaalkaarten uitgeven, administreren of betaalkaarttransacties verwerken.

42.4 Bereddingskosten

De kosten van maatregelen, die door of vanwege een **verzekerde** worden getroffen en redelijkerwijs noodzakelijk zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van **schade** af te wenden of de schade te beperken.

42.5 Brutowinst

De opbrengst uit de bedrijfsactiviteiten verminderd met de **variabele kosten**. Dit is gelijk aan de **vaste kosten** vermeerderd met de **nettowinst** respectievelijk verminderd met het nettoverlies.

42.6 Cyberdiefstal

De diefstal van geld van een bankrekening van **verzekeringnemer** of een **dochtermaatschappij** als gevolg van een **netwerkincident**.

42.7 Cyberafpersing

- a. een concrete en geloofwaardige bedreiging richting **verzekerde** om een **data-incident** of een **netwerkincident** uit te voeren, of;
- b. een losgeldeis richting **verzekerde** om versleutelde data van **verzekerde** op de **IT-infrastructuur van verzekerde** te ontsleutelen.

42.8 Data-incident

Verlies van persoonsgegevens of verlies van vertrouwelijke informatie.

42.9 Derden

Iedereen met uitzondering van een **verzekerde** of andere natuurlijke- of rechtspersoon die in een economische of organisatorische eenheid met één of meerdere **verzekerden** verbonden zijn.

De **verzekerden** onderling worden niet als **derden** beschouwd. **Verzekerden** worden onderling wel als **derden** beschouwd indien de **schade** waarop de **aanspraak** betrekking heeft door een ondergeschikte wordt geleden en het gevolg is van **verlies van persoonsgegevens** of een **e-media incident**.

42.10 Directe schade

De nominale waarde van het gestolen geld inclusief de gederfde renteinkomsten.

42.11 Dochtermaatschappij

Binnen Nederland gevestigde vennootschap waarover **verzekeringnemer** per ingangsdatum van de verzekering direct of indirect de zeggenschap heeft, doordat **verzekeringnemer**:

1. meer dan de helft van de stemrechten kan uitoefenen in de vergadering van aandeelhouders, en/of
2. het recht heeft om een meerderheid van de bestuurders of commissarissen/toezichthouders te benoemen of af te laten treden.

Deze verzekering biedt echter geen dekking voor **dochtermaatschappijen**, die zich geheel of gedeeltelijk bezighouden met, werkzaam zijn in of als:

1. het vervaardigen/assembleren van producten door middel van geautomatiseerde productiemachines, -systemen en -lijnen;
2. het produceren, distribueren of leveren van energie, gas of water;
3. gok-/kansspelindustrie;
4. seksbranche;
5. rating agency/kredietbeoordelaars;
6. direct marketing;
7. professionele gegevensverwerkers (gegevens verzamelen, verwerken of opslaan als hoofdactiviteit);
8. payment service provider, incassoservice;
9. IT-dienstverleners (uitgezonderd softwareontwikkeling en IT-consultants);
10. exploiteren van webshops resulterend in een online omzet van meer dan 50% van de totale omzet;
11. exploitatie van internetplatforms en online apps.
12. een financiële onderneming zoals bedoeld in de Wet op het Financieel Toezicht uitgezonderd:
 - assurantiebemiddelaar, gevolmachtigd agent, hypotheekadviseur, cliëntenremisier, adviseur Nationaal Regime, adviseur over consumptief krediet, betaalrekeningen, spaarrekeningen en elektronisch geld.

42.11.1 Nieuwe dochtermaatschappij

Indien **verzekeringnemer** een **dochtermaatschappij** verwerft of opricht na de ingangsdatum van de verzekering, dan wordt deze **dochtermaatschappij**, behoudens de in artikel 42.11 genoemde uitzonderingen, automatisch opgenomen in de dekking, als de (geconsolideerde) omzet over het laatst afgesloten boekjaar van deze **dochtermaatschappij** kleiner is dan 25% van de (geconsolideerde) omzet van **verzekerde**. Indien de omzet groter is zal **verzekeraar** op verzoek van **verzekeringnemer** en na ontvangst van alle benodigde informatie besluiten of, en zo ja tegen welke voorwaarden en/of **premie**, deze **dochtermaatschappij** in de verzekering kan worden opgenomen.

42.12 E-Media incident

Hieronder wordt verstaan:

1. smaad of laster;
2. schending van intellectuele eigendomsrechten;
3. schending van de privacy van natuurlijke personen;

als gevolg van de inhoud van de website van een **verzekerde**, de digitale verzending van berichten door een **verzekerde** of de aanwezigheid van een **verzekerde** op sociale en andere online media op voorwaarde dat tevens sprake is van een **data-incident** of een **netwerkincident**.

42.13 Extra kosten

De kosten – anders dan de **bereddingskosten** – die worden gemaakt om de **bedrijfsschade** als gevolg van een **netwerkinruptie** te beperken.

42.14 Gebeurtenis (Rubriek aansprakelijkheid)

Een **data-incident**, een **e-media incident**, een **netwerkincident** of een **virusincident**.

Meerdere **gebeurtenissen** met eenzelfde oorzaak worden als één **gebeurtenis** beschouwd en worden geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van de eerste **gebeurtenis** uit de reeks.

42.15 Gebeurtenis (Rubriek eigen schade)

Een **data-incident**, een **netwerkincident**, een **netwerkintruptie**, een **netwerkintruptie bij een IT-dienstverlener**, een **cyberafpersing**, een **cyberdiefstal** of een **telefoonincident**.

Meerdere **gebeurtenissen** met eenzelfde oorzaak worden als één **gebeurtenis** beschouwd en worden geacht te zijn ontdekt (Rubrieken 2 en 3) of hebben plaatsgevonden (Rubriek 4,5,6 en 7) op het moment van de eerste **gebeurtenis** uit de reeks.

42.16 Incrementele back-up

Een incrementele back-up betreft uitsluitend de bestanden die gewijzigd zijn ten opzichte van de laatst gemaakte back-up.

42.17 Inlooperperiode

De periode zoals vermeld op het polisblad welke voorafgaat aan de ingangsdatum van de verzekering.

42.18 IT-infrastructuur

Computerhardware, computersoftware alsmede de daarbij behorende randapparatuur, dataopslagapparaten en netwerkkapparatuur en websites.

42.19 IT-infrastructuur van IT-dienstverleners

IT-infrastructuur die in het beheer is van, of geëxploiteerd wordt door managed service providers, hosting en/of cloudaanbieders (niet zijnde **verzekerden**) en waarvan **verzekerde** tegen betaling bedrijfskritische diensten afneemt.

42.20 IT-infrastructuur van verzekerde

- a. **IT-infrastructuur** in eigendom van, gehuurd of geleast door een **verzekerde**;
- b. **IT-infrastructuur van IT-dienstverleners**;
- c. **IT-infrastructuur** die in het beheer is van, of geëxploiteerd wordt door verwerkers van **persoonsgegevens**, mits het **data-incident** gericht is op **persoonsgegevens** waarvoor **verzekerde** verwerkingsverantwoordelijke is.

Sub c is uitsluitend van toepassing ten aanzien van een **data-incident**.

42.21 Malware

Software die is ontwikkeld met het doel programma's, bestanden en/of calculaties te beschadigen, verstoren of op een andere manier nadelig te beïnvloeden, waaronder begrepen maar niet beperkt tot trojans, logic bombs, wormen en ransomware.

42.22 Nettowinst

Het verschil tussen de opbrengst uit de bedrijfsactiviteiten en alle aan de bedrijfsactiviteiten verbonden kosten (voor belastingen).

42.23 Netwerkincident

- Een diefstal, beschadiging, vernietiging en/of ontregeling van data of software op de **IT-infrastructuur van verzekerde** veroorzaakt door een elektronische aanval en/of een **malware** besmetting van de **IT-infrastructuur van verzekerde**;
- onbevoegde toegang tot de **IT-infrastructuur van verzekerde**;
- de ontregeling van de website(s) van **verzekerde** veroorzaakt door een elektronische aanval via het internet ((D)DoS aanval).

42.24 Netwerkinruptie

Een onvoorziene gehele of gedeeltelijke interruptie van de gebruiksmogelijkheid en/of de niet-beschikbaarheid van de **IT-infrastructuur van verzekerde** of de daarop opgeslagen data als gevolg van een **netwerkincident**. Er is tevens sprake van een netwerkinruptie in geval van een opzettelijke netwerkinruptie welke wordt geadviseerd door de **serviceorganisatie** of gecertificeerde IT-beveiligingsexperts met de bedoeling om **schade** als gevolg van een **netwerkincident** te beperken.

42.25 Netwerkinruptie bij een IT-dienstverlener

Een onvoorziene gehele of gedeeltelijke interruptie van de gebruiksmogelijkheid en/of de niet-beschikbaarheid van de **IT-infrastructuur van een IT-dienstverlener** op de daarop opgeslagen data als gevolg van een **netwerkincident**.

Er is tevens sprake van een netwerkinruptie in geval van een opzettelijke interruptie welke wordt geadviseerd door gecertificeerde IT-beveiligingsexperts met de bedoeling om **schade** als gevolg van een **netwerkincident** te beperken.

Onder **netwerkinruptie van IT-infrastructuur van een IT-dienstverlener** wordt niet verstaan een **netwerkinruptie** die uitsluitend de door **verzekerde** gebruikte **IT-infrastructuur** betreft.

42.26 Omstandigheid

Een of meer feiten waaruit een reële dreiging van een **aanspraak** kan worden afgeleid. Als zodanig worden beschouwd feiten ten aanzien waarvan **verzekerde** concreet kan mededelen uit welke **gebeurtenis** de **aanspraak** kan voortvloeien en van wie de **aanspraak** kan worden verwacht.

42.27 Persoonsgegevens

Alle informatie waaruit een uniek natuurlijke persoon kan worden geïdentificeerd, waaronder de naam van een individu, burgerservicenummer (BSN), medische informatie of beschermde gezondheidsinformatie, rijbewijsnummer, bankrekeningnummer, creditcardnummer, adres, telefoonnummer of wachtwoord.

42.28 Schade (Rubriek aansprakelijkheid)

Vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

Onder **schade** wordt ook begrepen de aan **verzekerde** opgelegde boete op grond van boetebedingen die zijn opgenomen in overeenkomsten met **betaalkaartmaatschappijen**, althans voor zover een dergelijke boete wordt opgelegd door een **betaalkaartmaatschappij** als gevolg van een overtreding van de PCI DSS.

42.28.1 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbende met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

Letsel of aantasting van de gezondheid met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade die het gevolg is van smaad, laster of de schending van de privacy wordt niet beschouwd als **personenschade**.

42.28.2 Zaakschade

Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken, alsmede het verontreinigd of vuil worden van zaken en het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

Beschadiging, vernietiging of verlies van gegevens met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade wordt niet beschouwd als **zaakschade**.

42.29 Schade (Onderdeel eigen schade)

De schade zoals beschreven in de specifieke Rubriek. Onder schade wordt ten aanzien van het Onderdeel Eigen Schade verstaan:

- de honoraria en kosten van de **serviceorganisatie** (Rubriek 2,3 en 5);
- een door de **toezichthouder** aan een **verzekerde** opgelegde verzekerbare bestuurlijke boete (Rubriek 2);
- de herstelkosten (Rubriek 3);
- de **bedrijfsschade** (Rubriek 4);
- de **extra kosten** (Rubriek 4);
- de betaalde vergoeding om een **cyberafpersing** af te wenden of te beeindigen (Rubriek 5);
- **directe schade** (Rubriek 6);
- de extra telefoonkosten (Rubriek 7);
- **bereddingskosten**.

42.30 Serviceorganisatie

- De op het polisblad vermelde organisatie en/of de in opdracht van deze organisatie ingeschakelde sub-dienstverleners.
- Alternatieve dienstverleners mits schriftelijk goedgekeurd door **verzekeraar**.

De serviceorganisatie wordt geacht uitsluitend in opdracht van **verzekerde** te handelen.

42.31 Telefoonincident

Een elektronische aanval gericht op een **telefoonsysteem** van **verzekerde** dat leidt tot ongeoorloofd gebruik van dat systeem.

42.32 Telefoonsysteem

Het vaste telefoonsysteem, inclusief voicemail, antwoordapparaten en automatische doorschakelsystemen.

42.33 Telefoonsysteem van verzekerde

Telefoonsysteem in eigendom van, gehuurd of geleast door een **verzekerde**.

Daaronder worden niet begrepen:

- **telefoonsystemen** die zijn opgesteld bij **derden** zoals hosted telefooncentrales.

42.34 Toezichthouder

De Autoriteit Persoonsgegevens of een vergelijkbare buitenlandse privacy toezichthouder.

42.35 Uitkeringstermijn

De maximale termijn waarbinnen de **bedrijfsschade** wordt vergoed. Deze begint na het verstrijken van de **wachttermijn** en eindigt op het moment dat de **netwerkinterruptie** de bedrijfsactiviteiten niet meer beïnvloedt. De periode per **gebeurtenis** waarbinnen de **bedrijfsschade** wordt vergoed zal nooit langer zijn dan 12 maanden.

42.36 Variabele kosten

De kosten die afhankelijk van het niveau van de bedrijfsactiviteiten toe- of afnemen.

42.37 Vaste kosten

De kosten die niet direct afhankelijk zijn van het niveau van de bedrijfsactiviteiten.

42.38 Verlies van persoonsgegevens

Onrechtmatige wijziging, verwijdering, verlies, openbaarmaking, verwerking van of onbevoegde toegang tot **persoonsgegevens** opgeslagen op de **IT-infrastructuur van verzekerde** of waarover **verzekerde** beschikt in fysieke vorm.

42.39 Verlies van vertrouwelijke informatie

Onrechtmatige openbaarmaking, verwerking van of onbevoegde toegang tot **vertrouwelijke informatie** opgeslagen op de **IT-infrastructuur van verzekerde** of waarover **verzekerde** beschikt in fysieke vorm.

42.40 Vertrouwelijke informatie

Bedrijfsgeheimen (niet-openbaar gemaakte knowhow en bedrijfsinformatie) van een **derde**.

42.41 Verzekeraar

Markel Insurance SE, rechtspersoon naar Europees recht, gevestigd te München, tevens handelend onder de naam Markel. Het adres van Markel is Weena 505, 3013 AL te Rotterdam.

42.42 Verzekerden

- a. **verzekeringnemer**;
- b. **dochtermaatschappij**; voor **dochtermaatschappijen** die na de ingangsdatum van de verzekering zijn opgericht of verworven geldt dat er geen dekking is voor **gebeurtenissen** die hebben plaatsgevonden voor de datum van oprichting of verwerving van de vennootschap door **verzekeringnemer**;
- c. overige in de verzekering vermelde natuurlijke personen, rechtspersonen of vennootschappen;
- d. de directeuren, vennoten, maten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde **verzekerden**;
- e. ondergeschikten van de hiervoor genoemde **verzekerden**.

42.43 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie **verzekeraar** deze verzekering is aangegaan.

42.44 Verzekeringsjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende periode van gelijke duur. Indien een periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de **premievervaldatum** korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als een **verzekeringsjaar** beschouwd. Bij een **verzekeringsperiode** korter dan 12 maanden is het **verzekeringsjaar** gelijk aan de **verzekeringsperiode**.

42.45 Verzekeringsperiode

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de einddatum van de verzekering.

42.46 Virusincident

Overdracht van **malware** afkomstig van of via de **IT-infrastructuur van verzekerde**.

42.47 Wachttermijn

De periode die verstreken dient te zijn voordat **verzekerde** aanspraak kan maken op vergoeding van **bedrijfsschade**. De wachttermijn vangt aan op het moment dat de **netwerkinderruptie** aanvangt.

43 Definities premies

43.1 Aanvangspremie

De eerste **premie** die na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt.

43.2 Naverrekeningspremie

De **premie** die achteraf wordt vastgesteld door **verzekeraar** op basis van de werkelijke gegevens van **verzekeringnemer**.

43.3 Premie

De vergoeding die **verzekeringnemer** betaalt aan **verzekeraar** voor het overnemen van het risico, zoals de **aanvangspremie**, **vervolgpremie** en de **naverrekeningspremie**, vermeerderd met kosten en assurantiebelasting.

43.4 Premievervaldatum

De dag waarop de **premie** door **verzekeringnemer** verschuldigd wordt.

43.5 Vervolgpremie

Alle **premie** die volgt op de **aanvangspremie**, zoals de **premie** die **verzekeringnemer** bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt, de **naverrekeningspremie** en de **premie** die **verzekeringnemer** in verband met een tussentijdse dekkingswijziging van de verzekering verschuldigd wordt.