

## RISIKO-FRAGEBOGEN

### CYBER RISK SOLUTION FÜR HÖV MITGLIEDSBETRIEBE

#### QUESTIONNAIRE CYBER RISK

<b>ALLGEMEINE ANGABEN / General Information</b>	
Firma / Company Name	
Anschrift / Full Address	
Internetadresse / URL	
Sind weitere Unternehmen als Mitversicherte zu berücksichtigen? Are any subsidiaries to be considered as co-insured?	<input type="checkbox"/> ja, nämlich (Name, Anschrift) <input type="checkbox"/> nein
<p>Hinweis: Bitte beantworten Sie die nachstehenden Fragen für die Gesamtheit der zu versichernden Unternehmen. Sofern sich zu den Fragen für die einzelne Mitzuversichernde unterschiedliche Aussagen ergeben, antworten Sie für die betreffenden Unternehmen bitte jeweils separat.            Note: If more than one insured, please answer on separate sheet, if information given is not valid in respect of and for ALL insured companies</p>	

<b>UMSATZANGABEN / Information on Turnover</b>	
<b>GESAMTUMSATZ / Turnover total</b>	
Bitte geben Sie hier den Umsatz Ihres / Please state your turnover for <input type="checkbox"/> aktuellen oder / current or <input type="checkbox"/> letzten Geschäftsjahres an / last fiscal year	
<b>UMSATZANTEIL PERSONENVERKEHR GESAMT</b> turnover portion passenger traffic total	
Unterteilt nach / divided into	
- Personenverkehr mit Bussen / by bus	
- Personenverkehr mit U-Bahnen, Stradtbahnen, Straßenbahnen und Bahnen besonderer Bauart / by subway, city railway, tramway and the like	
- Personenverkehr mit Eisenbahnen / by railway	
<b>UMSATZANTEIL GÜTERVERKEHR GESAMT</b> turnover portion freight traffic total	
Sonstiges, bitte nachfolgend beschreiben / others, please ful details	

**BESONDERE RISIKOVERHÄLTNISSE** / Specific risk information on IT Security

**ANGABEN ZUR IT-SICHERHEIT**

**Farbig hinterlegte Felder markieren Mindestanforderungen zur Versicherbarkeit.**

Gibt es in Ihrem Unternehmen dokumentierte Datenschutzbestimmungen zur Verarbeitung personenbezogener Daten? Do you have written procedures regarding the data privacy policy?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wie viele Datensätze mit personenbezogenen Daten werden im Unternehmen in etwa gespeichert und verarbeitet? How many data sets with identifiable personal data are approx. recorded and processed in your company?	
Verwenden Sie Antivirus- oder Malwareschutz und führe Sie regelmäßig, mindestens wöchentlich, Updates (Patch-Management) durch? Do you use antivirus or malware protection and update those (Patch-management) on a regular basis, at a minimum weekly?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Werden sensible Daten transportverschlüsselt? Do you encrypt sensitive data before transmission?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wurde ein IT-Sicherheitsbeauftragter in Stabsposition bestellt? Is there a dedicated IT security operative reporting to the management?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wurde ein Datenschutzbeauftragter gem. der gesetzlichen Vorgaben bestellt? Is there a named operative of data privacy reporting to the management?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nein, gem. Kriterien des BDSG nicht erforderlich / no legal obligation acc. BDSG
Gibt es dokumentierte Bestimmungen zur IT-Sicherheit in den IT-Bereichen? Are documented IT security policies in place in information technological areas?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Werden Backup-Medien verschlüsselt oder in einem verschlossenen Safe gelagert? Are server backup tapes encrypted or stored in a locked safe?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Können Mitarbeiter Software ohne Unterstützung der IT-Administration installieren? Can employees install applications without administrative assistance?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gibt es Vorgaben zum Änderungsmanagement für kritische Anwendungen? Is there an IT change management process in place for critical applications?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Folgt Ihre IT-Abteilung einem Reaktionsplan für Sicherheitsvorfälle? Does your IT department follow an incident response plan?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wird ein Passwort oder ein Sicherheitstoken benötigt, um Zugriff auf geschäftskritische Anwendungen zu erhalten? Is a password or security token required to access business critical applications?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Werden Nutzerprivilegien anhand eines Rollenprofils vergeben? Are users access privileges based on a role profile?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gibt es eine strikte Sicherheitsvorgabe hinsichtlich der Nutzung privater mobiler Geräte innerhalb des Firmennetzwerkes? Is there a strict policy regarding employees using their own mobile devices in the company network?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Folgen Sie einem anerkannten IT-Sicherheitsstandard wie dem "IT-Grundschutz-Katalog" oder Vorgaben nach ISO 27000er-Reihe? Do you follow a standard for establishing and maintaining an appropriate level of protections, e.g. „IT-Grundschutz-Katalog“ or ISO 27xxx?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Speichern Sie personenbezogene Daten auf Servern außerhalb der EU? Do you store identifiable personal data on server outside the EU?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### INFORMATIONEN ZU IT- DIENSTLEISTERN / Information on IT Service Provider

Bitte geben Sie an, durch welchen externen Dienstleister die folgenden Dienstleistungen für Ihr Unternehmen ausgeführt werden (oder kreuzen Sie „inhouse“ an, wenn diese Dienste durch eigene Abteilungen abgebildet werden.)

Please provide details of the vendors for the following services (or check box if it is managed and operated in-house)

Internet Service Provider	<input type="checkbox"/> Inhouse <input type="checkbox"/> Extern, und zwar
Cloud / Hosting / Rechenzentrum Cloud / Hosting / Data Service Provider	<input type="checkbox"/> Inhouse <input type="checkbox"/> Extern, und zwar
Zahlungsabwicklung Payment Processing	<input type="checkbox"/> Inhouse <input type="checkbox"/> Extern, und zwar
Daten - und Informationsverarbeitung Data or Information Processing	<input type="checkbox"/> Inhouse <input type="checkbox"/> Extern, und zwar
Externe Datenarchivierung, -sicherung und -speicherung Offsite Archiving, Backup and Storage	<input type="checkbox"/> Inhouse <input type="checkbox"/> Extern, und zwar
Andere (bitte beschreiben) Other (please describe)	<input type="checkbox"/> Inhouse <input type="checkbox"/> Extern, und zwar

<b>Informationen zur Speicherung und Verarbeitung von KREDITKARTENDATEN</b> <b>Information on credit card data processing</b>	
Akzeptieren Sie Kreditkartenzahlungen? Do you accept credit card payments?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn "ja": Wer verarbeitet und speichert die Kreditkarten-daten? If so, who (your company or a third party service company) is processing and storing this data?	<input type="checkbox"/> Inhouse <input type="checkbox"/> Extern, und zwar
Bitte nachfolgende Fragen <b>nur ergänzen</b> , wenn Ihr Unternehmen selber Kreditkartendaten verarbeitet und speichert To be answered only if insured itself is responsible for data processing and storing	
Anzahl der Zahlungen p.a./Number of payments p.a.	
Volumen der Zahlungen p.a./Volume of payments	
Händlerkategorie (Level 1 – 4) Dealer category	
Finden die aktuell geltenden Payment Card Industry Data Security Standards (PCI DSS) bei Ihnen Anwendung? Are PCI DSS implemented?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hat Ihr Unternehmen die PCI-Compliance erreicht? Is PCI compliance achieved?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

<b>Informationen zur SCHADENHISTORIE und BEKANNTEN UMSTÄNDEN /</b> <b>Information on Claims history and known circumstances</b>	
Sind Ihrem Unternehmen Umstände bekannt, die zu einem über eine Cyber-Risk-Versicherung oder vergleichbare Konzepte versicherbaren Schadenersatz-/Anspruch führen könnten? Is your company aware of any circumstances, which are likely to result in a claim under a cyber insurance or a comparable insurance solution?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sind Ihrem Unternehmen Vorfälle bekannt, die zu einem über eine Cyber-Risk-Versicherung oder vergleichbare Konzepte versicherbaren Schadenersatzanspruch geführt haben? Is your company aware of any incidents resulting in a claim under a cyber insurance or a comparable insurance solution?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kam es in den letzten fünf Jahren im Zusammenhang mit einem Cyber- oder Datenschutz-Vorfall im Unternehmen zu <ul style="list-style-type: none"> <li>- einer behördlichen Ermittlung?</li> <li>- einer Cyber-Erpressung?</li> </ul> Did - a regulatory inquiry - an extortion	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
occur to your company within the last five years in connection with a cyber incident and / or a breach of protection of data privacy?	
Wenn „ja“, beschreiben Sie bitte nachstehend die Vorfälle. If so, please describe the circumstances	

**DECKUNGS-/ANGEBOTS-VARIANTE(N)**
**DECKUNGSSUMME, JAHRESHÖCHSTENTSCSCHÄDIGUNG UND SELBSTBEHALT**

Gewünschtes bitte ankreuzen

**Sum insured + deductibles required**
**DECKUNGSSUMME/JAHRESHÖCHSTENTSCSCHÄDIGUNG**

1 Mio. Euro	2 Mio. Euro	Höhere Summe gewünscht	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

  

SELBSTBEHALT (Betriebsunterbrechung = 12 Stunden)			
5.000 EUR *)	10.000 EUR	25.000 EUR	50.000 EUR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*) nur bis 15 Mio. EUR Umsatz möglich

- Den nachstehenden Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort und Datum: .....

Name: .....

Unterschrift:

**ANZEIGEPFLICHT UND FOLGEN EINER ANZEIGEPFLICHTVERLETZUNG**

Sie haben bis zum Abschluss des Versicherungsvertrags (Erhalt der Versicherungspolice) die Ihnen bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Die Verletzung dieser Anzeigepflicht kann den Versicherer berechtigen (je nach Verschulden des Versicherungsnehmers) vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen. Dies kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen.

**DISCLOSURE DUTY AND CONSEQUENCES OF A BREACH OF THIS DUTY**

Until the insurance contract will be concluded (upon your receipt of the insurance certificate), you are obliged to disclose to the insurer any risk relating circumstances known to you that are relevant for the decision of the insurer to conclude the insurance agreement with the agreed content and about which the insurer has asked you in writing, by fax or by email. In the case of a breach of this disclosure duty, the insurer may have the right (depending on the degree of the assured's fault) to withdraw from the contract, to cancel it or to change its conditions. This may lead to a loss of your claims under the contract also for insured events already occurred.