



Risikoerfassung | Cyberversicherung

A. Allgemeine Informationen zum Unternehmen				
I. Kontaktdaten Tätigkeit				
Firma				
Anschrift				
Homepage		Telefon		
E-Mail		FAX		
Ansprechpartner				
Branche				
(Betriebs- und Tätigkeits- beschreibung)				
Mitversichernde Unternehmen im In- und Ausland			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, bitte Namen und Anschriften (ggf. aktuelles Organigramm der Unternehmensstruktur beifügen)				
Firma				
Anschrift				
Homepage		Telefon		
Abweichende Tätigkeit				
II. Unternehmenskennzahlen (konsolidierte Kennzahlen)				
Jahresumsatz in € für	Gesamt	Deutschland	EWR	USA Kanada
Vorjahr				
Laufendes Jahr (Plan)				
Rohrertrag Vorjahr in €				
Anzahl Mitarbeiter	Gesamt: <input type="text"/>		davon IT: <input type="text"/>	
Anzahl Kunden	Gesamt: <input type="text"/>		davon EU: <input type="text"/>	
Haben Sie ein IT-Budget?			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, wie hoch?			Letztes Jahr: <input type="text"/>	
			Aktuelles Jahr: <input type="text"/>	
			Planung nächstes Jahr: <input type="text"/>	



Risikoerfassung | Cyberversicherung

B. Sicherungsmaßnahmen im Unternehmen	
I. Interne Organisation Prävention	
Gibt es einen IT-Sicherheitsbeauftragten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , wer (Position im Unternehmen)?	■
wenn ja , bitte Angaben zu dessen Aufgaben	■
Ist ein Mitglied Ihrer Geschäftsführung z.B. der Chief Information Officer (CIO) verantwortlich für die Einhaltung der Informationssicherheit (Datensicherheit, Datenschutz etc.) an allen Unternehmensstandorten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wie viele Mitarbeiter dürfen im Namen Ihres Unternehmens Überweisungen tätigen oder bei der Bank anweisen?	■
Gibt es ein verpflichtendes 4-Augenprinzip?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , ab welcher Überweisungshöhe?	
Sensibilisieren Sie alle Mitarbeiter mit Überweisungsvollmachten mindestens halbjährlich zur Erkennung und Vermeidung von Betrugsmaschinen (z.B. CEO-Fraud, Lieferanten-Betrug)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Führen Sie Schulungen durch, um Ihre Mitarbeiter für Datenschutz, Datensicherheit, gesetzliche Verpflichtungen und gegenüber Methoden Krimineller (wie z.B. phishing) zu sensibilisieren?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , skizzieren Sie bitte Art und Häufigkeit	■
II. Technische Sicherung	
Ist in Ihrem Unternehmen ein Informationssicherheits-Management-System (ISMS) etabliert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , von wem wird das ISMS überprüft und angepasst?	<input type="checkbox"/> Eigene IT-Abteilung <input type="checkbox"/> Interner Sicherheitsbeauftragter <input type="checkbox"/> Interne Revision <input type="checkbox"/> Externer Wirtschaftsprüfer <input type="checkbox"/> Sonstige ■
Sind Sie nach einem der folgenden Standards oder Normen zertifiziert?	<input type="checkbox"/> VdS 3473 <input type="checkbox"/> ISO 27001 <input type="checkbox"/> IT Grundschutz <input type="checkbox"/> BSI C5 <input type="checkbox"/> nein



Risikoerfassung | Cyberversicherung

wenn ja, bis wann ist diese Zertifizierung gültig?	<input type="text"/>
Ist eine Verlängerung beabsichtigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn Zertifizierung vorhanden, Folgefragen überspringen und mit III. fortfahren	
Haben Sie eine Telefonanlage mit PIN-Zugang und haben Sie bei Ihren Telefonanlagen und Anrufbeantwortern die Passwörter & PINs von der Werkseinstellung geändert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wie viele Server befinden sich im Besitz der zu versichernden Unternehmen oder werden den zu versichernden Unternehmen zur Nutzung bereitgestellt?	<input type="text"/>
Verfügen Sie über physikalische Zugangskontrollen zu Ihren Serverräumen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Verfügen alle informationsverarbeitenden Systeme über einen Virenschutz mit aktuellen Virensignaturen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Betreiben Sie Firewallstrukturen an allen Netzübergängen zum Internet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Verfügen Sie neben einer Firewall über Intrusion Monitoring Detection Systeme um nichtautorisierte Zugriffe zu verhindern bzw. feststellen zu können?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind die IT-Systeme die mit Außen kommunizieren in einem separaten Segment gebündelt? (Demilitarisierte Zone)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist das interne Netz noch weiter segmentiert? (Client, Server, Multifunktionsgeräte)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erfolgt zwischen den Segmenten eine Filterung der Kommunikation?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist eine Netzwerksegmentierung zwischen den einzelnen Standorten umgesetzt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hat Ihr Unternehmen den Internetzugang auf einen redundanten Zugang zentralisiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Dürfen Mitarbeiter eigenständig Software installieren oder nicht firmeneigene Datenträger (z.B. USB-Stick) an Firmenhardware anschließen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Werden kritische Systemänderungen wie die Installation und Veränderung von Software vor der Ausführung im Live-System erfolgreich in einer Testumgebung eingespielt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Betreiben Sie Patch-Management zur Aktualisierung der eingesetzten Software?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



Risikoerfassung | Cyberversicherung

Überwachen Sie Ihre Systeme, um entstehende Sicherheitslücken zu identifizieren und passen Sie Ihre Systeme und Anwendungen entsprechend an?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn diese Aufgaben ausgelagert wurden, nennen Sie bitte den Dienstleister.	<input type="text"/>
Wie viele IP-Adressen sind den zu versichernden Unternehmen zuzuordnen?	<input type="text"/>
Haben Sie eine IT-Sicherheitsrichtlinie umgesetzt, in der die folgenden Elemente geregelt werden?	Zutreffendes bitte ankreuzen
Wir haben keine schriftliche IT-Sicherheitsrichtlinie	<input type="checkbox"/>
Benutzerindividuelle Zugänge mit erzwungenen individuellen Passwörtern	<input type="checkbox"/>
Alle Standardnutzer und Standardpasswörter werden durch starke individuelle Daten ersetzt	<input type="checkbox"/>
Definierte Mindestanforderungen an die Passwortstärke	<input type="checkbox"/>
Zugriffsbeschränkungen, sodass jeder Mitarbeiter nur auf die Ressourcen (Daten und Programme) Zugriff hat, die für das jeweilige Aufgabenspektrum benötigt werden	<input type="checkbox"/>
Prozess zur regelmäßigen Überprüfung der Zugriffsrechte (z.B. bei Beförderung oder Kündigung)	<input type="checkbox"/>
Administrative Zugänge werden ausschließlich zur Erledigung administrativer Tätigkeiten genutzt. Für die alltägliche Nutzung (insbesondere Surfen im Internet) wird ein Benutzer-Konto ohne Admin-Rechte verwendet	<input type="checkbox"/>
Dauer der Speicherung von Protokollierungsdaten	<input type="checkbox"/>
Authentifizierungsverfahren wie Mehr-Faktor-Authentifizierung, Zertifikate, Hard-Token, Einmalpasswörter	<input type="checkbox"/>
Sichere Vernichtung von sensiblen Daten	<input type="checkbox"/>
Regelung oder Verbot der privaten Nutzung der dienstlichen IT Infrastruktur	<input type="checkbox"/>

Neuss Zentrum

Münsterstr. 4 · 41460 Neuss
Telefon +49 2131 66466-0
Telefax +49 2131 66466-29

Neuss Reuschenberg

Bergheimer Str. 421 · 41466 Neuss
Telefon +49 2131 464092
Telefax +49 2131 467264

Volksbank Düsseldorf Neuss eG
IBAN DE68 3016 0213 0001 6470 16
BIC GENODED1DNE

Sparkasse Neuss
IBAN DE40 3055 0000 0000 1485 10
BIC WELADEDNXXX



Risikoerfassung | Cyberversicherung

Vorhalten eines aktuellen Netzplans (Strukturplan des IT-Systems)	<input type="checkbox"/>
Welche Maßnahmen haben Sie zur Erkennung von Angriffen und Sicherheitsvorfällen implementiert?	Zutreffendes bitte ankreuzen
Wir haben keine entsprechenden Maßnahmen implementiert	<input type="checkbox"/>
Automatische Auswertung von Protokolldaten	<input type="checkbox"/>
Angriffserkennungssystem (Intrusion-Detection und -Prevention)	<input type="checkbox"/>
Schutzmaßnahmen gegen unerwünschten Datenabfluss (Data Loss Prevention)	<input type="checkbox"/>
System zum Umgang mit sicherheitsrelevanten Ereignissen (Security Information und Event Management (SIEM))	<input type="checkbox"/>
Ist sichergestellt, dass bei Feststellung unmittelbar eine Bewertung und Lösung umgesetzt wird?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurde in der Vergangenheit ein Penetrationstest durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , wann zuletzt?	<input type="text"/>
wenn ja , welche identifizierten Maßnahmen wurden danach noch nicht umgesetzt?	<input type="text"/>
Haben Sie folgende Schutzmaßnahmen bei Fernwartungszugängen und Fernzugriffen umgesetzt?	Zutreffendes bitte ankreuzen
Fernwartungszugänge und Fernzugriffe sind nicht möglich	<input type="checkbox"/>
Dokumentation der eingerichteten Fernwartungszugänge und Fernzugriffe	<input type="checkbox"/>
Geeignete VPN-Verschlüsselung (Virtual Private Networks)	<input type="checkbox"/>
Personenbezogene Zugänge	<input type="checkbox"/>
Zwei-Faktor-Authentifizierung	<input type="checkbox"/>
Protokollierung des Verbindungsaufbaus und Archivierung der Daten	<input type="checkbox"/>

Neuss Zentrum

Münsterstr. 4 · 41460 Neuss
Telefon +49 2131 66466-0
Telefax +49 2131 66466-29

Neuss Reuschenberg

Bergheimer Str. 421 · 41466 Neuss
Telefon +49 2131 464092
Telefax +49 2131 467264

Volksbank Düsseldorf Neuss eG
IBAN DE68 3016 0213 0001 6470 16
BIC GENODED1DNE

Sparkasse Neuss
IBAN DE40 3055 0000 0000 1485 10
BIC WELADEDNXXX



Risikoerfassung | Cyberversicherung

Protokollierung aller Tätigkeiten beim Zugriff durch Externe	<input type="checkbox"/>
Beobachtung externer Wartungszugriffe durch eigene Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>
Interne individuelle Freischaltung nur für Dauer und Zweck der Fernwartung	<input type="checkbox"/>
Haben Sie eine Mobilgeräteverwaltung (Mobile-Device-Management (MDM)) implementiert, das die folgenden Schutzmaßnahmen umsetzt?	Zutreffendes bitte ankreuzen
Wir haben kein MDM umgesetzt	<input type="checkbox"/>
Fernlöschung der Geräte	<input type="checkbox"/>
Sichere VPN Verbindung (beschränkt, protokolliert, autorisiert)	<input type="checkbox"/>
Verschlüsselung (Full-disk-encryption)	<input type="checkbox"/>
Abgetrennte Container für dienstliche Daten auf mobilen Geräten	<input type="checkbox"/>
Es gibt eine Bring-Your-Own-Device-Policy-Regelung zur dienstlichen Nutzung privater Geräte	<input type="checkbox"/>

III. Datenschutz

Sammeln, bearbeiten oder speichern Sie personenbezogene Daten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja , wie viele Datensätze? (Ein Datensatz kann mehrere Daten zu einer Person enthalten)	<input type="text"/>	

Wenn es über 1 Mio. Datensätze sind, bitten wir um eine genauere Aufschlüsselung:

<u>Kategorie</u>	<u>Max. Anzahl</u>	<u>Kategorie</u>	<u>Max. Anzahl</u>
Sozialversicherungs-, Führerschein- oder Ausweisdokumente	<input type="text"/>	Medizinische Daten oder Gesundheitsdaten	<input type="text"/>
Steuer- oder Finanzdaten	<input type="text"/>	andere personenbezogene Daten	<input type="text"/>



Risikoerfassung | Cyberversicherung

sonstige Zahlungskartendaten (außer EC- und Kreditkarten)	<input type="checkbox"/>	Betriebsgeheimnisse	<input type="checkbox"/>
Sonstige finanzielle Informationen	<input type="checkbox"/>	Urheber- oder Markenrechte	<input type="checkbox"/>
Führen Sie ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten (DSGVO) bezüglich des Umgangs mit personenbezogenen Daten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Sind jährliche Reports des Datenschutzbeauftragten vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Gibt es eine Prüfung, ob datenschutzrechtliche Vorgaben eingehalten werden, insbesondere das Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Gibt es einen Datenschutzbeauftragten (auch extern) und eine schriftliche Datenschutzrichtlinie?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Sind Sie im Rahmen der Auftragsdatenverarbeitung von personenbezogenen Daten für Dritte tätig?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Nutzen Sie Dienstleister zur Auftragsdatenverarbeitung von personenbezogenen Daten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
wenn ja , welchen Dienstleister und für welche Leistung?			
<u>Name Dienstleister</u>	<u>Tätigkeit</u>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
IV. Datensicherung			
Erfolgt eine Datensicherung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
In welchen Intervallen werden die Daten gesichert?	<input type="checkbox"/> täglich	<input type="checkbox"/> wöchentlich	<input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/>

Neuss Zentrum

Münsterstr. 4 · 41460 Neuss
Telefon +49 2131 66466-0
Telefax +49 2131 66466-29

Neuss Reuschenberg

Bergheimer Str. 421 · 41466 Neuss
Telefon +49 2131 464092
Telefax +49 2131 467264

Volksbank Düsseldorf Neuss eG
IBAN DE68 3016 0213 0001 6470 16
BIC GENODED1DNE

Sparkasse Neuss
IBAN DE40 3055 0000 0000 1485 10
BIC WELADEDNXXX



Risikoerfassung | Cyberversicherung

Wo erfolgt die Datensicherung?	<input type="checkbox"/> Server intern <input type="checkbox"/> Server extern <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>
Ist die Datensicherung durch Verschlüsselung und beschränkte Zugriffsrechte vor Manipulation geschützt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Testen Sie die Wiederherstellung dieser Daten und wenn ja, in welchem Turnus?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> unregelmäßig <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> monatlich
Sind die Daten verschlüsselt, solange Sie auf Ihrem Netzwerk gespeichert werden und/oder während der Dauer der Versendung innerhalb und außerhalb des Netzwerkes (einschl. W-LAN, in file transfers und E-Mails)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn nein , welche nicht?	<input type="text"/>
Nutzen Sie Laptops, PDAs, Smartphones, Home-Office-PC's oder andere mobilen Computern sowie mobile Datenträgern, wie z.B. USB-Sticks, DVDs etc.?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , haben diese Zugangskontrollprozeduren?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind die Daten auf diesen mobilen Geräten verschlüsselt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn nein , welche Daten nicht?	<input type="text"/>
Verfügen sie über Richtlinien zur Dokumentenaufbewahrung und -löschung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Führen Sie Berichte, um festzuhalten, welche Art von Daten Sie speichern und wo diese gespeichert werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gibt es ein System, welches die Art und Menge der Daten, die in Ihr Netzwerk <u>gelangen</u> , überwacht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gibt es ein System, welches die Art und Menge der Daten, die in Ihr Netzwerk <u>verlassen</u> , überwacht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
V. Cloud-Anwendungen Externe IT-Dienstleistungen (falls Absicherung gegen Ausfall gewünscht)	
Werden Geschäftsprozesse an externe IT-Dienstleister oder Cloud-Anwendungen ausgelagert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



Risikoerfassung | Cyberversicherung

wenn ja , an wen und welche Dienstleistung?	
<u>Prozess</u>	<u>Dienstleister</u>
■	■
■	■
■	■
Führen Sie ein Verzeichnis über Ihre Cloud-Anbieter und externe Rechenzentren, und wofür Sie diese in Ihrem Unternehmen nutzen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Welche Verfügbarkeit haben Sie mit ihrem Cloud-Anbieter / externen Rechenzentrum vereinbart?	Zugesicherte Betriebszeit ■ %
Existieren Freistellungs- und / oder haftungsbegrenzende Vereinbarungen mit den Dienstleistern?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , bitte beifügen/erläutern	<input type="checkbox"/> ist beigefügt <input type="checkbox"/> Erläuterung: ■
Halten alle von Ihnen genutzten Dienstleister eine anerkannte Zertifizierung vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , welche?	<input type="checkbox"/> Tier Level ■ <input type="checkbox"/> TÜViT Level ■ <input type="checkbox"/> ISO27001 <input type="checkbox"/> BSI C5 <input type="checkbox"/> IT Grundschutz <input type="checkbox"/> andere: ■
Überprüfen Sie dies regelmäßig bzw. führen Sie eine anderweitige Auditierung durch?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , welche?	<input type="checkbox"/> regelmäßige Selbstauskunft <input type="checkbox"/> Prüfung durch Auditor
VI. Notfallmanagement	
Haben Sie kritische IT-Systeme und Anwendungen für Ihr Unternehmen definiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



Risikoerfassung | Cyberversicherung

Haben Sie kritische IT-Systeme und Anwendungen redundant aufgestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wie werden Ihre kritischen IT-Systeme und Anwendungen primär gehostet?	<input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> extern <input type="checkbox"/> gemischt
Haben Sie die für Ihr Unternehmen kritischen bzw. sensiblen Daten definiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie einen Business Continuity Plan (BCP) in Ihrem Unternehmen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , setzen Sie dabei Folgendes um?	<input type="checkbox"/> schriftlich fixierter BCP <input type="checkbox"/> regelmäßige inhaltliche Prüfung <input type="checkbox"/> regelmäßige praktische Tests
Haben Sie ein IT-Notfall- und Wiederanlaufkonzept der betriebsnotwendigen Systeme in Ihrem Unternehmen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , setzen Sie dabei Folgendes um?	<input type="checkbox"/> schriftlich fixiertes Konzept <input type="checkbox"/> regelmäßige inhaltliche Prüfung <input type="checkbox"/> regelmäßige praktische Tests
Wie schnell können Sie Ihre betriebsnotwendigen IT-Systeme nach einem Cyber-Vorfall wieder in Notbetrieb nehmen?	<input type="checkbox"/> unter 8 Std. <input type="checkbox"/> unter 24 Std. <input type="checkbox"/> unter 3 Tagen <input type="checkbox"/> unter 1 Woche <input type="checkbox"/> über 1 Woche
Welchen umsatzrelevanten Anteil Ihres Geschäftsbetriebes könnten Sie bei einem IT-Ausfall im Notbetrieb aufrechterhalten?	<input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> 75% - 90% <input type="checkbox"/> 90% - 99% <input type="checkbox"/> 25% - 50% <input type="checkbox"/> 50% - 75% <input type="checkbox"/> unter 25%

Neuss Zentrum

Münsterstr. 4 · 41460 Neuss
Telefon +49 2131 66466-0
Telefax +49 2131 66466-29

Neuss Reuschenberg

Bergheimer Str. 421 · 41466 Neuss
Telefon +49 2131 464092
Telefax +49 2131 467264

Volksbank Düsseldorf Neuss eG
IBAN DE68 3016 0213 0001 6470 16
BIC GENODED1DNE

Sparkasse Neuss
IBAN DE40 3055 0000 0000 1485 10
BIC WELADEDNXXX



Risikoerfassung | Cyberversicherung

C. Branchenspezifische Zusatzfragen (Nur auszufüllen, falls zutreffend)	
Können Kunden bei Ihnen mit EC- oder Kreditkarte bezahlen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , bitte die Zusatzfragen unter I. beantworten.	
Generieren Sie Umsätze online über Ihre Website?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , bitte die Zusatzfragen unter II. beantworten.	
Betreiben Sie Industrie-Steuerungsanlagen mithilfe automatisierter Kontrollsysteme (ICS/SCADA) z.B. Produktion, Leitstände/Leitwarten, Gebäudeleittechnik oder Logistik?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , bitte die Zusatzfragen unter III. beantworten.	
I. Elektronische Zahlungsabwicklung (payment processing)	
Akzeptieren Sie EC- oder Kreditkarten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , wie hoch ist der Umsatzanteil in %	<input type="text"/>
Speichern, verarbeiten oder übermitteln Sie Kreditkartendaten auf Ihrem Netzwerk?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja ,	<input type="checkbox"/> verschlüsselt <input type="checkbox"/> unverschlüsselt
wenn nein , an welchen Payment Service Provider haben Sie den Zahlungsprozess ausgelagert?	<input type="text"/>
Über welche Wege akzeptieren Sie Kreditkartendaten?	
<u>Art</u>	<u>Anteil in %</u>
<input type="checkbox"/> Bestellung über Brief, Telefax oder Telefon (Mail Order, Telephone Order)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> E-Commerce (Online)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Physische Kartenzahlung vor Ort (Point of Sale)	<input type="text"/>
Erfüllt Ihr Unternehmen die Vorgaben des Payment Card Industry Data Security Standard (PCI-DSS)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , bitte Zertifikat beifügen	<input type="checkbox"/> ist beigefügt
wenn ja , mit welcher Art der Validierung?	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> jährliche Selbstauskunft <input type="checkbox"/> jährliches Audit



Risikoerfassung | Cyberversicherung

Werden zusätzliche Sicherheits-Scans durch zertifizierte Dienstleister durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wie viele Kreditkartentransaktionen verarbeiten Sie oder Ihr Dienstleister in Ihrem Auftrag pro Jahr?	<input type="checkbox"/> 0 – 20.000 <input type="checkbox"/> 20.001 – 100.000 <input type="checkbox"/> 100.001 – 250.000 <input type="checkbox"/> 250.001 – 500.000 <input type="checkbox"/> 500.001 – 1.000.000 <input type="checkbox"/> 1.000.001 – 6.000.000 <input type="checkbox"/> über 6.000.000

II. Onlinehandel	
Generieren Sie Umsätze online über Ihre Website?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Umsatzanteil in %	<input type="text"/>
Umsatz Online-Handel	Letztes Jahr: <input type="text"/> Aktuelles Jahr: <input type="text"/>
Davon über eigenen Website	Letztes Jahr: <input type="text"/> Aktuelles Jahr: <input type="text"/>
Davon über Drittanbieter (Amazon, eBay etc.)	Letztes Jahr: <input type="text"/> Aktuelles Jahr: <input type="text"/>
Hosting-Strategie	<input type="checkbox"/> eigener Betrieb auf eigenen Servern <input type="checkbox"/> externer Anbieters, der das Betriebssystem bereitstellt <input type="checkbox"/> externer Anbieter, der die komplette Anwendung bereitstellt und diese auch pflegt
Netzwerkumgebung	<input type="checkbox"/> Die Software ist immer auf dem aktuellsten Stand und Sicherheitsupdates werden unmittelbar eingespielt <input type="checkbox"/> Die Software ist immer auf dem aktuellsten Stand und Sicherheitsupdates werden unmittelbar eingespielt <input type="checkbox"/> Sie nutzen ausschließlich Standard-Software wenn ja, welche: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Sie nutzen ausschließlich Standard-Software mit individuell programmierten Erweiterungen <input type="checkbox"/> Sie nutzen Standard-Software mit individuell programmierten Erweiterungen



Risikoerfassung | Cyberversicherung

	<p><input type="checkbox"/> Sie nutzen ausschließlich individuell programmierte und individuell gewartete Software wenn ja, ist die Zuständigkeit für die Wartung und Pflege vertraglich geregelt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Es besteht eine Anbindung an folgende Back-End-Systeme: <input type="checkbox"/> ERP <input type="checkbox"/> CRM <input type="checkbox"/> Produktionssteuerung <input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/></p>
Schutzmaßnahmen (z.B. gegen Hochlast-situationen, u.a. Distributed-Denial-of-Service Angriffe (DDoS))	<p><input type="checkbox"/> Ihre Online Shop Systeme und Anwendungen sind redundant aufgestellt</p> <p><input type="checkbox"/> DDoS Schutzfunktionen (Mitigation) an der eigenen Firewall sind aktiviert</p> <p><input type="checkbox"/> Rückgriff auf ein Content Delivery Network (CDN) bzw. Hochverfügbarkeitsanbieter (z.B. Akamay, AWS, Cloudflare) ist eingerichtet</p> <p><input type="checkbox"/> Trennung von Shop und Website</p> <p><input type="checkbox"/> Secure Shell (SSH) für Admin Zugriffe, damit diese auch bei Überlast noch Zugang haben</p> <p><input type="checkbox"/> Kontinuierliche Überwachung der Seitenbesuche und Lastspitzen (Monitoring)</p> <p><input type="checkbox"/> Regelmäßige Last-Tests und Festlegung von Lastlimits (inkl. sich daraus ergebende Prozessbegrenzungen und Vorhalten mindestens der dreifachen Anfragereserven zum Normalprozess)</p> <p><input type="checkbox"/> Mögliche reaktive Entkopplung der Back-End-Systeme</p> <p><input type="checkbox"/> Abgestimmte und erprobte Reaktionspläne speziell für Denial-of-Service-Angriffe</p> <p><input type="checkbox"/> Passwörter werden ausschließlich als sicherer kryptographischer Hashwert (SHA-256 mit „Salz“) gespeichert? wenn nein, wie speichern Sie Passwörter in Ihrer Datenbank: <input type="text"/></p>
Wurde in der Vergangenheit ein Penetrationstest speziell für Ihre Webanwendungen durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja , wann zuletzt?	<input type="text"/>
wenn ja , welche identifizierten Maßnahmen wurden danach noch nicht umgesetzt?	<input type="text"/>



Risikoerfassung | Cyberversicherung

III. Produktionsrelevante Steuerungsanlagen (Nur auszufüllen, falls zutreffend)	
Betreiben Sie Industrie-Steuerungsanlagen mithilfe automatisierter Kontrollsysteme (ICS/SCADA) z.B. Produktion oder Logistik?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Welche Schutzmaßnahmen haben Sie für die Absicherung Ihrer Anlagen umgesetzt?	<input type="checkbox"/> Fernzugriffe sind nicht möglich <input type="checkbox"/> Ausschließliche Nutzung sicherer VPN-Verbindungen bei Fernzugriffen <input type="checkbox"/> Durchgehende Protokollierung der Fernzugriffe <input type="checkbox"/> Fernzugriffe nur mittels Zwei-Faktor-Authentifizierung <input type="checkbox"/> Dauerhafte Überwachung und bedarfsgerechte An- und Abschaltung der Fernzugriffsrechte <input type="checkbox"/> Konfigurierung ausschließlich in einem separierten Netzwerk (Segmentierung) <input type="checkbox"/> Zugriffsrechte nur für ICS/SCADA-Verantwortliche <input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/>
Welche Härtingsmaßnahmen für ICS/SCADA und beteiligte Systeme (z.B. Terminals) haben Sie umgesetzt?	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Regelmäßiges Einspielen von Sicherheitsupdates <input type="checkbox"/> Dokumentierte und erprobte Prozesse zum Einspielen von Sicherheitsupdates <input type="checkbox"/> Deaktivierung ungenutzter Schnittstellen <input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/>
Werden spezielle IT-Sicherheitsprüfungen wie Penetrationstests der Anlagen durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, <input type="checkbox"/> Interne Prüfung <input type="checkbox"/> Prüfung durch externen Berater Wann war die letzte Prüfung? <input type="text"/> In welchem Turnus wird diese durchgeführt? <input type="text"/> welche identifizierten Maßnahmen wurden danach noch nicht umgesetzt? <input type="text"/>
Haben Sie eine Analyse durchgeführt, wie schnell und wie gravierend der Ausfall Ihrer ICS/SCADA Systeme Ihren Umsatz beeinflussen würde (Business Impact Analyse)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



Risikoerfassung | Cyberversicherung

D. Vorschäden Versicherungsumfang	
I. Vorschäden	
Gab es in den letzten 5 Jahren Netzwerksicherheitsverletzungen (wie Hacker-Angriffe, Denial-of-Service-Angriffe oder Vorfälle durch Schadprogramme), Bedienfehler, Datenrechtsverletzungen oder Cyber-Erpressungen die zu Schäden oder Kosten geführt haben?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
wenn ja , bitte erläutern Sie diese	Detaillierte Erläuterung
Was ist konkret passiert?	<input type="text"/>
Welche einzelnen Kosten sind Ihnen durch den Vorfall entstanden?	<input type="text"/>
Kam es zu einem Systemausfall/Betriebsausfall (vollständig oder teilweise), und wenn ja wie lange?	<input type="text"/>
Welche Maßnahmen wurden ergriffen um solche Vorfälle zukünftig möglichst zu vermeiden?	<input type="text"/>
Sind Ihnen Umstände bekannt, die zu einem Schadensersatzanspruch gegen Sie oder einem Schaden (Datenverlust, Betriebsunterbrechung etc.) führen könnten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
wenn ja , bitte erläutern Sie diese Umstände.	<input type="text"/>
II. Versicherungsumfang Optionale Bausteine	
Den erforderlichen Versicherungsumfang ermitteln wir gemeinsam mit Ihnen im Anschluss an die Prüfung Ihrer Risikosituation. Dennoch bitten wir um Bekanntgabe Ihrer derzeit gewünschten Vorgaben.	
Optionen zum gewünschten Versicherungsschutz (besondere Schwerpunkte / Mehrfachnennung möglich)	<input type="checkbox"/> Drittschäden <input type="checkbox"/> Proaktive Maßnahmen <input type="checkbox"/> Verfahrenskosten <input type="checkbox"/> Rechtsberatung



Risikoerfassung | Cyberversicherung

	<input type="checkbox"/> IT-Dienstleistungen / Forensik <input type="checkbox"/> Public Relations <input type="checkbox"/> Benachrichtigungskosten <input type="checkbox"/> Datenwiederherstellung <input type="checkbox"/> Erpressung <input type="checkbox"/> Krisenmanagementkosten <input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechung
Versicherungssumme	<input type="checkbox"/> 125.000 € <input type="checkbox"/> 250.000 € <input type="checkbox"/> 500.000 € <input type="checkbox"/> 750.000 € <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>
Selbstbehalte	<input type="checkbox"/> 1.000 € <input type="checkbox"/> 2.500 € <input type="checkbox"/> 5.000 € <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>

Anlagen	
Beigefügte Anlagen	<input type="checkbox"/> Organigramm der Unternehmensstruktur <input type="checkbox"/> Zertifikate <input type="checkbox"/> Vereinbarung zur Haftungsfreistellung Haftungsbegrenzung externe IT-Dienstleister <input type="checkbox"/> Kopie Versicherungsschein letzter Nachtrag (nur bei bereits bestehender Versicherung) <input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="text"/>

Mit Ihrer Unterschrift gestatten Sie, dass die erfassten Daten nebst etwaigen Anlagen an Versicherungsunternehmen zur Prüfung und Angebotserstellung weitergeleitet werden.

Datum

Unterschrift