

## BCA.ALG.2015 Algemene Voorwaarden

### Inhoudsopgave

<b>I Algemeen</b>	
Grondslag	artikel 1
Onzekerheidsvereiste	artikel 2
Definities	artikel 3
<b>II Omschrijving van de dekking</b>	
Dekking	artikel 4
<b>III Premie en voorwaarden</b>	
Premiebetaling	artikel 5
Wijziging van premie en voorwaarden	artikel 6
<b>IV Duur en einde van de verzekering</b>	
Duur en einde van de verzekering	artikel 7
<b>V Klachten en geschillen</b>	
Geschillen	artikel 8
Klachtenbehandeling	artikel 9
<b>VI Overige bepalingen</b>	
Mededelingen	artikel 10
Persoonsgegevens	artikel 11
Voorrangregel	artikel 12
Interne samenloop	artikel 13
Sanctieclausule	artikel 14
Begrenzing van het terrorismerisico	artikel 15

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

## I ALGEMEEN

### 1 GRONDSLAG

Deze verzekering is gebaseerd op het door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* volledig ingevulde, gedagtekende en ondertekende vragenformulier en/of de daarbij verstrekte gegevens alsmede de tijdens de *contracttermijn* door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* verstrekte gegevens.

### 2 ONZEKERHEIDSVEREIESTE

Deze verzekering beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door *verzekerde* of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens *verzekeraars* respectievelijk een *verzekerde* aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de *verzekerde* respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

### 3 DEFINITIES

#### 3.1 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

#### 3.2 Bereddingskosten

De kosten van maatregelen die door of vanwege *verzekeringnemer* of een *verzekerde* worden getroffen en die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

#### 3.3 Contractjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende verlenging voor een periode van 12 maanden. Indien een periode te rekenen vanaf de ingangsdatum tot de verlengingsdatum of vanaf een verlengingsdatum tot de datum van beëindiging van de verzekering korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als één contractjaar beschouwd. Bij een *contracttermijn* korter dan 12 maanden wordt het contractjaar beschouwd gelijk te zijn aan de *contracttermijn*.

#### 3.4 Contracttermijn

De periode aanvangende op de ingangsdatum van de verzekering tot de contractvervaldatum.

#### 3.5 Contractvervaldatum

De datum waarop de verzekering eindigt.

### 3.6 Eigen risico

Het op het polisblad vermelde bedrag dat in geval van schade voor rekening van *verzekerde* blijft.

### 3.7 Franchise

Het op het polisblad vermelde bedrag waaronder schade niet wordt vergoed.

### 3.8 Milieuaantasting

Uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of de ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende werking en/of besmettende en/of bederf veroorzakende en/of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

### 3.9 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de Griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponneerd onder nummer 136/1981.

### 3.10 Verzekeraars

De maatschappijen die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor het door of namens haar geaccepteerde aandeel.

### 3.11 Verzekerde

Degene die als zodanig op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden is vermeld.

### 3.12 Verzekeringnemer

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

## II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

### 4 DEKKING

De dekking is omschreven op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden.

## III PREMIE EN VOORWAARDEN

### 5 PREMIEBETALING

#### 5.1 Aanvangspremie

De aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting zijn per de ingangsdatum dan wel per de wijzigingsdatum van de verzekering verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting uiterlijk binnen 30 dagen na dagtekening van de premienota te voldoen. Indien *verzekeringnemer* deze verplichting niet nakomt wordt, zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, de dekking de 31e dag na dagtekening van de premienota geschorst. *Verzekeringnemer* blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelasting aan *verzekeraars* te voldoen.

#### 5.2 Vervolgpremie

De vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting zijn, tenzij anders overeengekomen, per de op het polisblad genoemde premievervaldatum, dan wel per de datum die op de premienota is vermeld, verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting op de premievervaldatum dan wel per de datum die op de premienota is vermeld te hebben voldaan. Indien *verzekeringnemer* ook na aanmaning deze verplichting niet nakomt, wordt de dekking geschorst met inachtneming van een termijn van 14 dagen aanvangende de dag na aanmaning. *Verzekeringnemer* blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelasting aan *verzekeraars* te voldoen.

**5.3** De consequenties van de in artikelen 5.1 en 5.2 bedoelde schorsing van dekking wordt omschreven in de bijzondere voorwaarden.

**5.4** De dekking zal worden hersteld de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaalde en verschuldigde termijnen zijn voldaan.

**5.5** Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd is.

**5.6** Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschul-

digd is, alsmede de premie die *verzekeringnemer* in geval van naverrekening als suppletiepremie verschuldigd is.

## 6 WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN

**6.1** *Verzekeraars* hebben het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan zijn *verzekeraars* gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hen te bepalen datum. *Verzekeringnemer* wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk heeft opgezegd. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door *verzekeraars* is genoemd.

**6.2** De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door *verzekeringnemer* geldt niet indien:

- a de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- c de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- d de wijziging verband houdt met voor *verzekeraars* bindende (gedrags)regels die in de verzekeringsbranche in het kader van zelfregulering tot stand zijn gekomen.

## IV DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

### 7 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

**7.1** De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde *contracttermijn* en vangt aan om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de betreffende ingangsdatum en *contractvervaldatum*, tenzij in de bijzondere voorwaarden anders is vermeld.

**7.2** De verzekering wordt per de *contractvervaldatum* verlengd voor de op het polisblad genoemde periode dan wel de door *verzekeringnemer* en *verzekeraars* overeengekomen periode, indien en voor zover dit nadrukkelijk is overeengekomen, tenzij de verzekering twee maanden voor die datum door *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* schriftelijk is opgezegd.

**7.3** Indien de verzekering, na afloop van de geldende *contracttermijn*, stilzwijgend wordt verlengd, dan wordt deze steeds verlengd voor een periode van maximaal 12 maanden.

**7.4** Indien *verzekeringnemer* in gebreke is de volledige premie, kosten en assurantiebelasting te betalen, hebben *verzekeraars* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

**7.5** De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum indien binnen twee maanden na ontdekking dat *verzekeringnemer* de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en *verzekeringnemer* daarbij heeft gehandeld met het opzet *verzekeraars* te misleiden dan wel *verzekeraars* de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten.

## V KLACHTEN EN GESCHILLEN

### 8 GESCHILLEN

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die uit deze overeenkomst en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank te Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

### 9 KLACHTENBEHANDELING

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan:

HDI-Gerling Industrie Versicherung AG

Directie voor Nederland

Afdeling Klachtenbehandeling

Postbus 925

3000 AX Rotterdam

Tel: 010 – 403 6 100

Website: [www.hdi-gerling.nl](http://www.hdi-gerling.nl)

Indien *verzekeringnemer* een natuurlijk persoon is die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kan zij zich - wanneer zij het oordeel van *verzekeraars* niet bevredigend vindt - wenden tot de:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Tel: 070 - 333 8 999

Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

De Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening beslist over de ontvankelijkheid en de wijze van afhandeling van de klacht. Wanneer *verzekeringnemer* geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden kan *verzekeringnemer* het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

## VI OVERIGE BEPALINGEN

### 10 MEDEDELINGEN

Alle mededelingen van *verzekeraars* en *verzekeringnemer* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, aan *verzekeraars* opgegeven adres.

### 11 PERSOONSGEGEVENS

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens opgevraagd. Deze worden door HDI-Gerling Industrie Versicherung AG Directie voor Nederland verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan HDI-Gerling Industrie Versicherung AG Directie voor Nederland gegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie ook [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij HDI-Gerling Industrie Versicherung AG Directie voor Nederland. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag).

### 12 VOORRANGSREGEL

Deze algemene voorwaarden zijn op iedere gesloten verzekering van toepassing en vormen een geheel met de bijzondere, per verzekering geldende voorwaarden. De voorrangsregel is op deze verzekering van toepassing, hetgeen betekent dat de clausules voorgaan op de bijzondere voorwaarden en dat de bijzondere voorwaarden voorgaan op de algemene voorwaarden.

### 13 INTERNE SAMENLOOP

Indien een schade en/of aanspraak is gedekt op meerdere van toepassing zijnde bijzondere voorwaarden, voor zover vermeld op het polisblad, zal dekking worden verleend volgens de bijzondere voorwaarden waarvoor het hoogste verzekerd bedrag en/of de meest uitgebreide dekking geldt.

### 14 SANCTIECLAUSULE

*Verzekeraars* zijn niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het *verzekeraars* verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren. De bijzondere voorwaarden kunnen aanvullende dan wel branche specifieke sanctiebepalingen bevatten.

### 15 BEGRENZING VAN HET TERRORISMERISICO

Voor gedekte schade en/of aanspraken als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico", is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het van toepassing zijnde Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

De afwikkeling van een gedekte schade en/of aanspraak op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Zie [www.terrorismeverzekerd.nl](http://www.terrorismeverzekerd.nl).

Aansluitend op deze algemene voorwaarden is het clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. van toepassing.

# Bijzondere Voorwaarden Bestuurders- en Commissarissenansprakelijkheidsverzekering

## Inhoudsopgave

<b>I Definities</b>	
Definities	artikel 1
<b>II Omschrijving van de dekking</b>	
Dekking	artikel 2
Dekkingsuitbreidingen	artikel 3
Rechtsgebied	artikel 4
Uitsluitingen	artikel 5
Andere verzekeringen	artikel 6
Uitloopregeling	artikel 7
<b>III Schade</b>	
Verplichtingen in geval van schade	artikel 8
Schaderegeling	artikel 9
<b>IV Premie en einde verzekering</b>	
Premiebetaling	artikel 10
Einde van de verzekering	artikel 11
<b>V Informatieverplichtingen</b>	
Algemene informatieverplichtingen	artikel 12
<b>VI Overige bepalingen</b>	
Cessie/verpanden van rechten uit de verzekering	artikel 13

## I DEFINITIES

### 1. Definities

#### 1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* en/of een civiele, bestuursrechtelijke of arbitrale procedure, welke tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *voerval*.

Meerdere *aanspraken* in verband met een *voerval* worden als één *aanspraak* beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste *aanspraak* uit de reeks.

#### 1.2 Derden

Iedereen, met uitzondering van de aangesproken *verzekerde*.

#### 1.3 Dochtermaatschappijen

1.3.1 De rechtspersonen, waarover *verzekeringnemer* op de ingangsdatum van de verzekering *zeggenschap* heeft.

1.3.2 De nieuw verworven en nieuw opgerichte rechtspersonen, waarover *verzekeringnemer* gedurende de *contracttermijn zeggenschap* verkrijgt. Nieuw verworven/opgerichte *dochtermaatschappijen*, dienen door *verzekeraars* te worden geaccepteerd, alvorens zij onder de verzekering kunnen worden opgenomen, indien:

- het balanstotaal in Euro's groter is dan 35% van het geconsolideerde balanstotaal in Euro's van *verzekeringnemer*;
- deze is gevestigd in de VS en/of Canada;
- het een *financiële instelling* betreft.

1.3.3 De rechtspersonen, waarover *verzekeringnemer* gedurende de *contracttermijn zeggenschap* verliest.

1.3.4 Andere, mede in de verzekering als *dochtermaatschappij* opgenomen rechtspersonen door vermelding als zodanig op het clausuleblad.

#### 1.4 Externe rechtspersoon

1.4.1 Rechtspersonen, anders dan *dochtermaatschappijen*, waarvan *verzekeringnemer* (direct of indirect) aandelen bezit, heeft bezeten of verwerft en waarin een *verzekerde* op schriftelijk verzoek van de *groep* als bestuurder of commissaris is, was of wordt benoemd.

1.4.2 Verenigingen, stichtingen en coöperaties waarin *verzekerde* op schriftelijk verzoek van de *groep* als bestuurder of commissaris is, was of wordt benoemd.

1.4.3 Onder *externe rechtspersonen* zijn **niet** begrepen:

- rechtspersonen met een beursnotering;
- rechtspersonen gevestigd in de VS en/of Canada;
- financiële instellingen*;
- rechtspersonen met als doel een beschermingsconstructie;
- rechtspersonen, waarvan Amerikaanse certificaten van Nederlandse of andere niet-Amerikaanse aandelen zijn of worden uitgegeven.

#### 1.5 Extra kosten

De redelijke *extra kosten* die op verzoek of met toestemming van *verzekeraars* door *verzekerden* zelf zijn gemaakt om op verzoek van *verzekeraars* assistentie bij verweer tegen een *aanspraak* te verlenen.

#### 1.6 Financiële instelling

Een instelling die voornamelijk financiële diensten verleent van uiteenlopende aard, waaronder mede begrepen, maar niet beperkt tot:

- een bank;
- een beleggingsinstelling of –fonds;
- een vermogensbeheerder;
- een participatiemaatschappij of fonds;
- een kredietinstelling;
- een clearinginstelling;
- een verzekeringsmaatschappij;
- een pensioenfonds.

### 1.7 Groep

*Verzekeringnemer* en/of haar *dochtermaatschappijen*. Deze dienen rechtspersoonlijkheid naar het recht van het land van vestiging te bezitten.

### 1.8 Immateriële schade

Leed, pijn en gederfde levensvreugde.

### 1.9 Kosten van onderzoek

De redelijke *kosten van verweer* die op verzoek of met toestemming van *verzekeraars* worden gemaakt anders dan tegen een *aanspraak* van *derden* in een strafrechtelijke, of bestuursrechtelijke procedure, hieronder begrepen een enquêteprocedure, alsmede in een procedure van toezichthoudende aard. Een en ander indien en voor zover (de uitkomst van) een dergelijke procedure naar het oordeel van *verzekeraars* mede bepalend is voor een verzekerd belang onder de verzekering.

### 1.10 Kosten van verweer

De redelijke kosten die op verzoek van of met toestemming van *verzekeraars* worden gemaakt in verband met het voeren van verweer tegen *aanspraken* van *derden*, ook al blijken deze ongegrond, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan *verzekerde* mocht worden veroordeeld.

### 1.11 Managementvennootschap

Onder *managementvennootschap* wordt verstaan de besloten vennootschap van een natuurlijk persoon die is opgericht met, conform de statutaire bepalingen, als enig doel het besturen bij *verzekeringnemer*.

### 1.12 Materiële wijziging

Een van de volgende gebeurtenissen:

- een ander dan voorheen heeft de *zeggenschap* over *verzekeringnemer*;
- fusie van *verzekeringnemer* met een andere rechtspersoon dan een *dochtermaatschappij* of een *externe rechtspersoon*;
- het openbaar aanbieden of laten noteren van aandelen of (andere) effecten door *verzekeringnemer* of een *dochtermaatschappij*;
- het – al dan niet met medewerking van *verzekeringnemer* of een *dochtermaatschappij* - (laten) uitgeven van Amerikaanse certificaten van Nederlandse of andere niet-Amerikaanse aandelen van *verzekeringnemer* of een *dochtermaatschappij*, die in Amerika worden verhandeld;
- de beëindiging van de *verzekeringnemer* door faillissement of door uitschrijving van *verzekeringnemer* uit het Handelsregister van de KvK.

### 1.13 Omstandigheid

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

### 1.14 Personenschade

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

### 1.15 Rehabilitatiekosten

De naar het oordeel van *verzekeraars* redelijke honoraria en uitgaven voor externe public relations die *verzekerde* met de voorafgaande schriftelijke toestemming van *verzekeraars* maakt, teneinde reputatieschade van *verzekerde* te verminderen of te voorkomen, voor zover die verband houdt met een gedekte *aanspraak* en voor zover die schade volgens objectieve maatstaven volgt uit rapportage in de media of door publicatie door *derden*, niet zijnde andere *verzekerden*, de *groep* of een *externe rechtspersoon*.

### 1.16 Schade

1.16.1 het bedrag waarvoor *verzekerde* (wettelijk) aansprakelijk is als gevolg van een *aanspraak*;

1.16.2 wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom van een *aanspraak*;

1.16.3 het bedrag dat een *verzekerde*, met instemming van *verzekeraars*, op grond van een overeenkomst aan een *derde* dient te betalen (schikking);

1.16.4 *kosten van verweer*.

### 1.17 Verzekerden

1.17.1 Bestuurders (uitvoerend en niet uitvoerend)

Alle natuurlijke personen, die op statutair voorgeschreven wijze zijn of waren benoemd tot leden van het orgaan, dat, onder welke benaming ook, is belast met de taak van besturen bij de *groep*. Tevens worden als bestuurder aangemerkt alle natuurlijke personen die krachtens enige bepaling der statuten of krachtens besluit van de algemene vergadering van aandeelhouders bij de *groep* daden van bestuur verricht(t)en.

1.17.2 Bestuurder managementvennootschap

Een natuurlijke persoon in de hoedanigheid van statutair benoemd bestuurder van een *managementvennootschap*, indien en voor zover de *managementvennootschap* is benoemd als statutair bestuurder bij *verzekeringnemer* en als zodanig handelt.

1.17.3 Medebeleidsbepalers

Alle natuurlijke personen, die het beleid van de *groep* (mede)bepalen of (mede) hebben bepaald als waren zij bestuurders.

#### 1.17.4 Vereffenaars

Alle natuurlijke personen, niet door een rechter benoemd, die op statutair voorgeschreven wijze als vereffenaar optreden of hebben opgetreden voor de *groep*.

#### 1.17.5 Commissarissen

Alle natuurlijke personen, die op statutair voorgeschreven wijze zijn of waren benoemd tot leden van het orgaan van de *groep*, dat, onder welke benaming ook, is belast met de taak van toezicht houden op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken van de *groep* en het bestuur met raad terzijde staat.

#### 1.18 Voorval

Een handelen of nalaten waaruit een *aanspraak* voortvloeit. *Voorvallen* die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak, uit elkaar voortvloeien of anderszins met elkaar verband houden, worden als één *voorval* beschouwd en geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste *voorval* uit de reeks.

#### 1.19 Werknemersaanspraken

*Aanspraken* ingesteld door huidige, voormalige en/of potentiële toekomstige werknemers voortvloeiende uit:

- a onrechtmatig ontslag;
- b arbeidscontractbreuk;
- c discriminatie;
- d aanranding;
- e seksuele intimidatie;
- f ongelijke behandeling;
- g ondeugdelijke personeelsbeleid.

#### 1.20 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*.

#### 1.21 Zeggenschap

Indien *verzekeringnemer* (in)direct, al dan niet op basis van een overeenkomst met andere stemgerechtigden:

- a meer dan de helft van de stemrechten in de vergadering van aandeelhouders bezit of;
- b meer dan de helft van de stemrechten in de vergadering van aandeelhouders kan uitoefenen of;
- c het recht heeft om een meerderheid van de bestuurders of van de commissarissen te benoemen en/of af te laten treden.

## II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

### 2 Dekking

#### 2.1

Verzekerd is de *schade* als gevolg van een *aanspraak* van een *derde* tegen *verzekerde* in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, medebeleidsbepaler, en/of vereffenaar van de *groep*.

#### 2.2

2.2.1 *Verzekeraars* vergoeden de *schade*, per *aanspraak* en per *contractjaar*, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag.

2.2.2 *Schade* zal worden vergoed totdat *verzekeraars* het standpunt hebben ingenomen dat de *aanspraak* niet is gedekt of dat een uitsluiting van kracht is en dit standpunt schriftelijk aan *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* kenbaar hebben gemaakt.

#### 2.3

2.3.1 *Schade* wordt vergoed aan *verzekerde*, behalve voor zover *verzekerde* schadeloos is gesteld door de *groep* of de *externe rechtspersoon*.

2.3.2 *Verzekeraars* kunnen *schade* vergoeden aan de *groep* of *externe rechtspersoon* indien en voor zover deze de *verzekerde* zelf schadeloos heeft gesteld en voor zover dit wettelijk was vereist of toegestaan.

#### 2.4

Voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* voor de eerste maal tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de *contracttermijn* en schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld tijdens de *contracttermijn* of schriftelijk is gemeld binnen drie maanden na beëindiging van de verzekering.

#### 2.5

Deze verzekering biedt eveneens dekking voor *aanspraken* die na de beëindiging van de verzekering tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, mits deze *aanspraken* voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.

#### 2.6

2.6.1 Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, de toepasselijke voorwaarden, *verzekerde* bedragen en eigen risico's is het moment waarop de *aanspraak* tegen een *verzekerde* is ingesteld. Voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, is bepalend

het moment waarop de *omstandigheid* schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld.

2.6.2 Voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die bij een *verzekerde* op de datum van verhoging van het verzekerd bedrag bekend waren geldt, in afwijking van artikel 2.6.1, dat bepalend is voor de vaststelling van de *verzekerde* bedragen het moment dat *verzekerde* met de *omstandigheid* bekend werd.

#### 2.7 Materiële wijziging

Bij een *materiële wijziging*, wordt uitsluitend dekking verleend voor *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerde* in verband met een *voorval* begaan vóór de datum van de *materiële wijziging*.

#### 2.8 Dochtermaatschappijen

2.8.1 Voor nieuw verworven *dochtermaatschappijen* wordt dekking verleend voor *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerden* in verband met een *voorval* begaan ná de datum van verkrijging van de *zeggenschap*.

2.8.2 Indien de *verzekeringnemer* tijdens de *contracttermijn* de *zeggenschap* over een *dochtermaatschappij* verliest, zal uitsluitend dekking worden verleend voor *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerden* in verband met een *voorval* begaan vóór de datum van verlies van *zeggenschap*.

## 3 Dekkingsuitbreidingen

### 3.1 Bestuurder/commissaris van een externe rechtspersoon

Deze verzekering dekt *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerde* in de hoedanigheid van bestuurder en/of commissaris van een *externe rechtspersoon*.

3.1.1 Er zal uitsluitend dekking worden verleend voor de *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerden* in verband met een *voorval* begaan in de periode dat *verzekerde* benoemd is als bestuurder of commissaris van een *externe rechtspersoon*.

3.1.2 Op deze dekking is een sublimiet van 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar* van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.2 Dekking kosten van verweer boven het verzekerd bedrag

De *verzekeraars* vergoeden de *kosten* van *verweer* boven het verzekerd bedrag, tot een maximum van 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 2.500.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*.

### 3.3 Aanvullende dekking commissarissen

Voor *aanspraken* ingesteld tegen *verzekerden* in hun hoedanigheid als commissaris van de *groep* wordt de *schade*, zo nodig boven het verzekerd bedrag, vergoed tot 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*.

### 3.4 Uitloopdekking voor gepensioneerde verzekerden

Indien de functie van een *verzekerde* tijdens de looptijd van de verzekering eindigt als gevolg van ziekte of als gevolg van het bereiken van de in de wet of statuten van de *groep* geregelde leeftijd dan biedt deze verzekering dekking, conform artikel 7.4, voor *aanspraken* die tijdens een periode van 10 jaar na de einddatum van de verzekering tegen deze *verzekerden* zijn ingesteld en schriftelijk tijdens die periode aan *verzekeraars* zijn gemeld. Een voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* betrekking heeft op een *voorval* begaan voor de dag dat zijn/haar functie bij *groep* is beëindigd.

### 3.5 Rechtsopvolgers/wettelijke vertegenwoordigers

Deze verzekering dekt de *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen de rechtsopvolgers in geval van overlijden van *verzekerden*, alsmede de *schade* als gevolg van een *aanspraak* van wettelijke vertegenwoordigers in geval van onbekwaamheid, onvermogenheid of faillissement van *verzekerden*, wanneer de tegen hen ingestelde *aanspraak* rechtstreeks voortvloeit uit een *aanspraak* tegen de *verzekerden*, die gedekt is onder deze verzekering, in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, medebeleidsbepaler en/of vereffenaar van de *groep* of *externe rechtspersoon*.

### 3.6 Echtgenoten/geregistreerde partners

Deze verzekering dekt de *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen wettelijke echtgenoten en geregistreerde partners van *verzekerden* wanneer de tegen hen ingestelde *aanspraak* rechtstreeks voortvloeit uit een *aanspraak* tegen de *verzekerden*, die gedekt is onder deze verzekering, in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, medebeleidsbepaler en/of vereffenaar van de *groep* of *externe rechtspersoon*.

### 3.7 Werknemersaanspraken

Deze verzekering dekt tevens *schade* als gevolg van *werknemersaanspraken* jegens *verzekerden* in de hoedanigheid van bestuurder of commissaris.

### 3.8 Kosten van verweer zaak- en personenschade

Onder *kosten van verweer* zijn begrepen de, op verzoek of met toestemming van *verzekeraars*, door *verzekerden* gemaakte *kosten* van *verweer* teneinde zich te verweren tegen *aanspraken* die direct verband houden met en/of direct voortvloeien uit *zaakschade* en/of *persoonschade*.



Op deze dekking is een sublimiet van EUR 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.9 Kosten van verweer dwangsommen en boetes

De, op verzoek of met toestemming van verzekeraars, gemaakte kosten van verweer tegen dwangsommen, boetes en soortgelijke bepalingen met een afdwingend of bestraffend karakter die zijn opgelegd aan verzekerden in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, medebeleidsbepaler, en/of vereffenaar van de groep.

Op deze dekking is een sublimiet van EUR 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.10 Extra kosten

Deze verzekering vergoedt tevens de extra kosten tot een maximum van EUR 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.11 Bereddingskosten

Deze verzekering vergoedt tevens de bereddingskosten tot een maximum van EUR 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.12 Rehabilitatiekosten

Deze verzekering vergoedt tevens de rehabilitatiekosten tot een maximum van EUR 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.13 Kosten van onderzoek

Deze verzekering vergoedt tevens de kosten van onderzoek tot een maximum van EUR 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.14 Kosten milieuaantasting VS en/of Canada

Deze verzekering vergoedt tevens kosten van verweer, extra kosten, bereddingskosten en rehabilitatiekosten die worden gemaakt in verband met een aanspraak die verband houdt met en/of voortvloeit uit een milieuaantasting en die is ingesteld in de VS en/of Canada die is onderworpen aan het recht van de VS en/of Canada tot een maximum van EUR 500.000,00 per aanspraak en per contractjaar. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.15 Beslaglegging, bestuursverbod en vrijheidsbeneming

3.15.1 Deze verzekering dekt de redelijke en noodzakelijke kosten van verzekerden teneinde zich te verweren tegen:

- a beslaglegging op goederen van de verzekerden;
- b inbreuk op eigendomsrechten van de verzekerden;
- c vasthouding van de verzekerden of andere inbreuken op de bewegingsvrijheid van de bestuurders;
- d een door de rechter of toezichhoudende overheidsinstantie opgelegd bestuursverbod.

3.15.2 Op deze dekking is een sublimiet van EUR 250.000,00 per aanspraak en per contractjaar van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

3.15.3 Deze dekking wordt uitsluitend verleend voor kosten die op verzoek of met toestemming van verzekeraars worden gemaakt en indien de beslaglegging en/of het bestuursverbod en/of vrijheidsbeneming direct verband met een tegen de verzekerde ingestelde en naar het oordeel van de verzekeraar gedekte aanspraak.

### 3.16 Beslaglegging op de verzekering

3.16.1 In geval van een beslaglegging op deze verzekering vergoeden de verzekeraars de kosten van verweer conform artikel 9.6.2.

3.16.2 Deze verzekering dekt tevens de kosten van verweer van verzekerden teneinde zich te verweren tegen een beslaglegging op de verzekering.

3.16.3 De kosten conform artikel 3.16.1 en artikel 3.16.2 worden vergoed tot maximaal 10% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,00 per aanspraak en per contractjaar. Deze kosten zijn geen onderdeel van het verzekerd bedrag.

3.16.4 De vergoedingen onder artikel 3.2 en artikel 3.16 kunnen tezamen nimmer meer bedragen dan 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 2.500.000,00 per aanspraak en per contractjaar.

### 3.17 Zekerheidsstelling

3.17.1 Deze verzekering dekt de door verzekerden en/of verzekeraars gemaakte kosten voor het stellen van een zekerheid, echter met een sublimiet van EUR 50.000,00 per aanspraak en per contractjaar. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

3.17.2 De verzekeraars zullen tevens de benodigde zekerheid stellen, echter met een sublimiet van 25% van het verzekerd bedrag en een maximum van EUR 500.000,00 per aanspraak en per contractjaar van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

3.17.3 Deze dekking wordt uitsluitend verleend indien kosten en de zekerheidsstelling op verzoek of met toestemming van verzekeraars worden gemaakt c.q. gesteld en indien deze direct verband houden

met een tegen de verzekerde ingestelde en naar het oordeel van de verzekeraar gedekte aanspraak.

### 3.18 Dekking oprichtingsfase nieuwe dochtermaatschappij

Verzekerd is de schade als gevolg van een aanspraak tegen verzekerde in verband met een voorval begaan tijdens de oprichtingsfase van een tijdens de contracttermijn nieuw opgerichte dochtermaatschappij.

### 3.19 Automatische dekking nieuw verworven/opgerichte dochtermaatschappijen

Deze verzekering biedt dekking voor de in artikel 1.3.2 sub a, niet zijnde de in artikel 1.3.2 sub b of in artikel 1.3.2 sub c, genoemde nieuw verworven/opgerichte dochtermaatschappij tot en met 60 dagen na verwerving/oprichting.

### 3.20 Automatische uitlooptermijn

Indien de verzekering eindigt als gevolg van een materiële wijziging dan geldt een automatische uitlooptermijn, conform artikel 7.4, van 5 jaren vanaf de beëindigingsdatum.

3.20.1 Voor deze uitlooptekking is geen aanvullende premie verschuldigd.

3.20.2 Deze dekking wordt uitsluitend verleend indien de materiële wijziging minimaal 3 jaar na de ingangsdatum van de onderhavige verzekering heeft plaatsgevonden.

## 4 Rechtsgebied

Deze verzekering is van toepassing op aanspraken die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de gehele wereld.

## 5 Uitsluitingen

### 5.1 Opzet, persoonlijk bevoordeling

5.1.1 Van deze verzekering zijn uitgesloten aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit:

- a opzettelijk door één of meer verzekerde(n) veroorzaakte en/of beoogde schade;
- b (rechts)handelingen, waardoor één of meer verzekerde(n) en/of derden (in)direct persoonlijk worden bevoordeeld, dan wel zulks hebben beoogd zonder daartoe gerechtigd te zijn;
- c een door een verzekerde gepleegd vermogensdelict zoals diefstal, afpersing, afdreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte.

5.1.2 De uitsluitingen in artikel 5.1 gelden niet totdat een rechterlijke of arbitrale uitspraak heeft geleid tot de vaststelling dat er sprake is van opzet, persoonlijke bevoordeling of een vermogensdelict. In dat geval zullen de door verzekeraars gedane uitkeringen van de betreffende verzekerde of, voor zover van toepassing de verzekeringnemer, dochtermaatschappij of andere derde(n), als onverschuldigd betaald worden teruggevorderd.

5.1.3 Verzekeraars zullen op de in artikel 5.1 genoemde uitsluitingen geen beroep doen tegenover een verzekerde indien de betreffende gedraging(en) zich buiten zijn/haar weten of invloedssfeer hebben voorgedaan.

### 5.2 Het recht van VS en/of Canada

5.2.1 Voor aanspraken die tegen verzekerden worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de VS en/of Canada en/of die zijn onderworpen aan het recht van de VS en/of Canada geldt dat van deze verzekering zijn uitgesloten aanspraken die verband houden met en/of voortvloeien uit:

- a overtreding van enige verplichtingen, overheidsbesluiten of voorschriften voortvloeiende uit en/of verband houdende met de US Employee Retirement Income Security Act of 1974 of enige wijzigingen daarvan, danwel gelijksoortige bepalingen in andere wetgeving in de VS en/of Canada;
- b registratie onder the Securities Act of 1933 en/of the Securities Exchange Act of 1934, the Investment Company Act of 1940, elke andere federale wet ter zake securities (zoals dit begrip in de VS en/of Canada wordt geïnterpreteerd), regels en voorschriften van the United States Securities and Exchange Commission, dan wel enige wijziging van zulke wetten, regels en voorschriften;
- c werknemersaanspraken;
- d asbest of asbesthoudende zaken;
- e milieuaantasting, ongeacht of deze milieuaantasting door een derde of door een verzekerde is veroorzaakt;
- f aanspraken ingesteld door de verzekeringnemer, een dochtermaatschappij of een externe rechtspersoon;
- g aanspraken van verzekerden onderling;
- h punitive, exemplary en treble damages;
- i aanspraken die verband houden met overtreding van de fiscale wet en regelgeving;
- j aanspraken die verband houden met strafrechtelijke overtredingen.

### 5.3 Zaak-, personen en immateriële schade

5.3.1 Van deze verzekering zijn uitgesloten aanspraken die direct verband houden met en/of direct voortvloeien uit zaakschade en/of personenschade en/of immateriële schade.

5.3.2 Deze uitsluiting geldt niet voor:

- a de kosten van verweer als bedoeld in artikel 3.8;

b *werknemersaanspraken* verband houdend met en/of voortvloeiende uit *immateriële schade*.

#### 5.4 Boetes

5.4.1 Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die direct verband houden met en/of direct voortvloeien uit opgelegde dwangsommen, boetes, en soortgelijke bepalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

5.4.2 Deze uitsluiting geldt niet voor de *kosten van verweer* als bedoeld in artikel 3.9.

#### 6 Andere verzekeringen

Indien de *schade* die onder deze verzekering is gedekt ook is gedekt onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als *excedent* op de andere verzekering(en).

#### 7 Uitloopregeling

##### 7.1

7.1.1 Voor *verzekerde(n)* geldt gedurende drie maanden na de beëindiging van de onderhavige verzekering, als gevolg van een materiële wijziging, een aanbod van *verzekeraars* tot het, in overeenstemming met artikel 7.3, verzekeren van het uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

7.1.2 Dit aanbod is van toepassing indien *verzekerde(n)* geen recht heeft (hebben) op de automatische uitloopdekking conform artikel 3.20.

##### 7.2

7.2.1 Indien *verzekeraars* de verzekering, anders dan op grond van artikel 12 en/of anders dan wegens het opzet van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* *verzekeraars* te misleiden, opzeggen, geldt voor *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* gedurende drie maanden daarop uitsluitend een aanbod van *verzekeraars* tot het verzekeren van het uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

7.2.2 Indien *verzekeringnemer* – anders dan op grond van artikel 7:929 lid 3 BW – de verzekering opzegt, geldt voor *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* gedurende drie maanden daarop aansluitend een aanbod van *verzekeraars* tot het verzekeren van een uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

7.3 Wanneer *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* van de uitloopregeling gebruik wens(t)en te maken, dient deze dit schriftelijk binnen de genoemde termijn van drie maanden aan *verzekeraars* mede te delen en tevens binnen de gestelde termijn de verschuldigde premie voor de gehele uitlooperperiode, de eventueel nog openstaande premie(s) van verstreken contractjaren, de kosten en de assurantiebelasting te betalen. De verschuldigde uitlooppremie bedraagt 20% van de laatst overeengekomen jaarpremie per uitloopjaar.

##### 7.4

7.4.1 De dekking blijft van kracht zoals deze gold voor de beëindiging van de verzekering, ten aanzien van *aanspraken*, die tijdens de uitlooptermijn schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld ter zake van een *voerval* begaan vóór de ingangsdatum van de uitlooptermijn.

7.4.2 De dekking voor alle *verzekerden* tezamen gedurende de gehele uitlooptermijn, op grond van artikel 3.4 en/of artikel 3.20 en/of artikel 7, maakt onderdeel uit van het verzekerd bedrag, zoals dat was overeengekomen voor het laatste *contractjaar*.

### III SCHADE

#### 8 Verplichtingen in geval van schade

8.1 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zijn verplicht:

- a aan *verzekeraars* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van:
  - iedere *aanspraak* en
  - iedere *omstandigheid* waarvan hij op de hoogte is of behoort te zijn;
- b alle voor de beoordeling van de aansprakelijkheid van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan *verzekeraars* door te sturen;
- c zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

8.2 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* een of meer van de in het vorige lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

8.3 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* de in het eerste lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig zijn nagekomen met als doel *verzekeraars* te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen.

8.4 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* hebben nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

#### 9 Schaderegeling

9.1 *Verzekeraars* beslissen, eventueel na overleg met *verzekerde(n)*, omtrent:

- a het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
- b de vaststelling van de *schade*;
- c de keuze, het benoemen en instrueren van een advocaat en/of een andere deskundige;
- d het al dan niet treffen van een schikking;
- e het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding;
- f het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

9.2 *Verzekeraars* zullen ter zake van de te vergoeden bedragen naar redelijkheid en billijkheid beslissen over de verdeling van *schade* wanneer er sprake is van:

- a een verzekerd en een onverzekerd deel van de *aanspraak*;
- b *aanspraken* die zijn ingesteld zowel tegen de *groep* en/of de *externe rechtspersoon* als tegen *verzekerden*;
- c *aanspraken* die zijn ingesteld tegen meerdere *verzekerden*.

9.3 *Verzekeraars* hebben het recht de schadevergoeding rechtstreeks aan *derde(n)* te betalen.

9.4 Tot vergoeding van de *schade* (al dan niet via de bemiddelaar) behoeven *verzekeraars* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.

9.5 *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar hebben/heeft de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie en kosten te verrekenen met *schade* uitkeringen.

##### 9.6

9.6.1 In geval van *schade* geldt de volgende volgorde van betalingen:

- a *kosten van verweer*;
- b het bedrag van de *schade* dat een *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen als mede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

9.6.2 *Verzekeraars* hebben het recht de *kosten van verweer* rechtstreeks aan de benoemde advocaat en/of andere deskundige te betalen, zonder dat *verzekerde* aanspraak kan maken op vergoeding.

9.6.3 *Verzekeraars* hebben het recht de betalingen als vermeld in artikel 9.6.1 b op te schorten totdat naar het inzicht van *verzekeraars* voldoende vast staat dat geen vergoeding van *kosten van verweer* meer verschuldigd is.

### IV PREMIE EN EINDE VERZEKERING

#### 10 Premiebetaling

10.1 Gedurende de periode dat de dekking krachtens artikel 5 van algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *aanspraken* in verband met en/of voortvloeiende uit een *voerval* in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* tot schadevergoeding die gedurende genoemde periode tegen een *verzekerde* worden ingesteld, noch voor *omstandigheden* in die genoemde periode bekend worden.

10.2 De dekking zal met uitzondering van voornoemde *voorval*, *aanspraken* en *omstandigheden* in de schorsingsperiode, voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

##### 11 Einde van de verzekering

De verzekering eindigt automatisch per eerstkomende *contractvervaldatum* na de datum van een *materiële wijziging*.

### V INFORMATIEVERPLICHTINGEN

#### 12 Algemene informatieverplichtingen

12.1 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zijn, uitsluitend indien *verzekeraars* hier expliciet om verzoeken, verplicht om *verzekeraars* in het bezit te stellen van het (geconsolideerde) jaarverslag van *verzekeringnemer* over het afgelopen boekjaar.

12.2 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zullen *verzekeraars* binnen twee maanden of zoveel eerder als redelijkerwijze mogelijk is schriftelijk op de hoogte brengen van een *materiële wijziging*.

12.3 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* een of meer van de in lid 1 en lid 2 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

### VI OVERIGE BEPALINGEN

#### 13 CESSIE/VERPANDEN VAN RECHTEN UIT DE VERZEKERING

Het is niet toegestaan rechten uit deze verzekering te verpanden en/of te cederen.