



Algemene Voorwaarden

Bestuurders- en toezichhouders- aansprakelijkheidsverzekering VVE

(BTA-VVE 2020 HF)

INHOUDSOPGAVE:

ALGEMEEN

Artikel 1. Grondslag van de verzekering

OMVANG VAN DE DEKKING

Artikel 2. Dekkingsomschrijving

Artikel 3. Verzekerd bedrag

Artikel 4. Dekkingsgebied

Artikel 5. Uitsluitingen

SCHADE

Artikel 6. Verplichtingen in geval van *schade*

Artikel 7. Schaderegeling

Artikel 8. Overdracht rechten

PREMIE EN VOORWAARDEN

Artikel 9. Premiebetaling

Artikel 10. Wijziging van het risico

Artikel 11. Wijzigingen premie en/of voorwaarden

DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

Artikel 12. Duur en einde van de verzekering

Artikel 13. Uitloop

KLACHTEN EN GESCHILLEN

Artikel 14. Klachtenbehandeling

Artikel 15. Toepasselijk recht en geschillen

OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 16. Mededelingen

Artikel 17. Privacybescherming

Artikel 18. Sanctiewetgeving

Artikel 19. Prioriteit

Artikel 20. FISH-en CDD-controle

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

Artikel 21. Begripsomschrijvingen

Begrippen die in deze algemene voorwaarden *cursief* gedrukt zijn, worden in artikel 21. (begripsomschrijvingen) beschreven.

ALGEMEEN

Artikel 1. Grondslag van de verzekering

1.1. Aanvraagformulier

Het voor het ingaan van ieder *verzekering* door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* ingevulde en ondertekende aanvraagformulier en de overige verstrekte gegevens, vormen de grondslag voor deze verzekering en vormen daarmee één geheel.

1.2. Onzekerheidsvereiste

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

1.3. Verzekeringsovereenkomst

Deze verzekeringsovereenkomst is een overeenkomst tussen de op het polisblad genoemde *verzekeringnemer* en de *verzekeraar* en de daarbij geldende voorwaarden.

OMVANG VAN DE DEKKING

Artikel 2. Dekkingsomschrijving

2.1. Dekking

Verzekerd is de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door derden geleden *schade* als gevolg van *handelen of nalaten* in de hoedanigheid van bestuurder of toezichthouder van de *verzekeringnemer*.

2.2. Vrijwaring

Indien *verzekeringnemer* *verzekerde* vrijwaart voor aanspraken, vergoeden *assuradeuren*, met inachtneming van het in de verzekeringsovereenkomst bepaalde, aan *verzekeringnemer* de *schade*, de kosten en de wettelijke rente als omschreven in artikel 3.

2.3. Voorwaarden voor dekking

De verzekering geldt uitsluitend voor een *aanspraak* die voor de eerste maal tijdens de *verzekeringstermijn* tegen *verzekerde* is ingesteld en tevens tijdens de *verzekeringstermijn* of binnen drie maanden na de einddatum van de verzekering schriftelijk aan *assuradeuren* is gemeld.

2.4. Omstandigheid

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

2.5. Uitbreidingen

2.5.1. Wettige echtgenoot of geregistreerd partner

De verzekering dekt tevens aanspraken ingediend tegen de wettige echtgenoot of geregistreerde partner van *verzekerden* wanneer de tegen hen ingestelde *aanspraak* rechtstreeks voortvloeit uit een *aanspraak* tegen de *verzekerden*.

2.5.2. Kosten van verweer met betrekking tot een *milieuaantasting*

In afwijking van het gestelde in artikel 5.2. dekt de verzekering als onderdeel van het *verzekerde* bedrag, tot een maximum van € 250.000,00 per *aanspraak* de kosten van verweer indien een *verzekerde* wordt aangesproken in verband met een *milieuaantasting*.

De kosten in verband met de feitelijke vaststelling of er sprake is van een *milieuaantasting* en de omvang daarvan zijn niet onder de dekking begrepen.

2.5.3. Voormalige verzekerden

Indien de functie van een *verzekerde* anders dan in verband met een *belangrijke wijziging* eindigt, biedt de verzekering voor die *verzekerde* dekking gedurende een uitlooptermijn van zeven jaar te rekenen vanaf de dag van functiebeëindiging, voor aanspraken als gevolg van *handelen of nalaten* van die *verzekerde* bij de *verzekeringnemer* vóór de dag van functiebeëindiging. Onverminderd het bepaalde in artikel 12. is deze aanvullende dekking slechts van toepassing indien de verzekering door de *verzekeringnemer* niet wordt verlengd.

Artikel 3. Verzekerd bedrag

3.1. Maximale vergoeding

Assuradeuren vergoeden ten hoogste het in het polisblad genoemde verzekerde bedrag voor alle *verzekerden* samen per *aanspraak* en per *verzekeringsjaar* onder aftrek van het eigen risico.

3.2. Vergoedingen binnen het verzekerde bedrag:

- de *schade* die *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen en de wettelijke rente over het onder deze verzekering gedekte gedeelte van de schadevergoeding;
- de kosten in verband met alternatieve geschillenbeslechting, zoals mediation, die met voorafgaande toestemming van *assuradeuren* zijn gemaakt;
- de kosten van verweer in verband met een tegen *verzekerde* ingestelde strafrechtelijke procedure, een administratieve procedure, een tuchtrechtsprocedure, een procedure van toezichthoudende aard of een procedure bij de Ondernemingskamer die met voorafgaande toestemming van *assuradeuren* zijn gemaakt, tot 10% van het verzekerde bedrag met een maximum van € 250.000,00 per onderzoek en/of per tuchtrechtspraak voor alle *verzekerden* samen;
- indien als gevolg van een gebleken ongegronde *aanspraak*, door middel van publicatie(s) in de media of op andere wijze de goede naam of eer van *verzekerde(n)* is aangetast, vergoeden *assuradeuren* tot 10% van het verzekerde bedrag met een maximum van € 250.000,00 voor alle *verzekerden* samen, de met toestemming van *assuradeuren* gemaakte kosten aangewend tot herstel van zijn goede naam of eer van de betrokken *verzekerde*;
- de redelijke extra kosten, tot 10% van het verzekerde bedrag met een maximum van € 250.000,00 per *aanspraak*, die door de *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* zijn gemaakt met toestemming van *assuradeuren* om te assisteren bij verweer tegen een *aanspraak*;
- de *bereddingskosten*.

3.3. Vergoeding boven het verzekerde bedrag:

De kosten van verweer tot een maximum van 25% van het verzekerde bedrag, bovenop het verzekerde bedrag, tegen aanspraken, ook al zijn deze aanspraken ongegrond, doch uitsluitend indien en voor zover deze kosten zijn gemaakt met toestemming van *assuradeuren*, met inbegrip van de proceskosten tot waarvoor *verzekerde* wordt veroordeeld. Deze kosten worden vergoed tot het moment dat *assuradeuren* het standpunt hebben ingenomen dat de *aanspraak* niet is gedekt en dit aan de *verzekerde* heeft medegedeeld.

3.4. Zekerheidstelling

Indien wegens een gedekte *aanspraak* een zekerheid moet worden gesteld, zullen *assuradeuren* die zekerheid stellen en de daaraan verbonden kosten voor haar rekening nemen. Het bedrag van deze zekerheidstelling bedraagt maximaal € 250.000,00 per *aanspraak* voor alle *verzekerden* samen. *Verzekerde* is verplicht *assuradeuren* te machtigen over de zekerheidstelling te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven en alle medewerking te verlenen om terugbetaling te verkrijgen.

3.5. Samenloop

3.5.1. Andere verzekering(en)

Als de onder deze verzekering gedekte aansprakelijkheid ook is gedekt onder (een) andere verzekering(en), of daarop gedekt zou zijn als deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in verzekerde bedragen en/of het verschil in voorwaarden met de andere verzekering(en). Een eigen risico op deze andere verzekering(en) wordt onder deze verzekering niet vergoed.

3.5.2. Soortgelijke bepaling

Als de andere verzekering(en) eenzelfde of soortgelijke bepaling bevat(ten) als artikel 3.5.1., dan nemen *assuradeuren* – zonder afstand te doen van het bepaalde in artikel 3.5.1. – de *omstandigheid* of *aanspraak* in behandeling en vergoedt de daaruit voortvloeiende *schade*, wettelijke rente en kosten.

Artikel 4. Dekkingsgebied

De verzekering is alleen van toepassing op aanspraken die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig gemaakt in Nederland en voor zover op deze aanspraken Nederlands recht van toepassing is.

Artikel 5. Uitsluitingen

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

5.1. Boetes en dergelijke

Een boete, opgelegde dwangsom of soortgelijke betalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

5.2. Milieuaantasting

Milieuaantasting, ongeacht of deze *milieuaantasting* door een *derde* of door een *verzekerde* is veroorzaakt.

5.3. Opzet

Het beoogd of zeker gevolg van een *handelen of nalaten* door *verzekerde*, het ongeoorloofd bevoordelen van *verzekerde* persoonlijk of van *derden*, dan wel oneerlijk of frauduleus *handelen of nalaten* door *verzekerde*.

- Het bepaalde in artikel 5.3. geldt niet voor de kosten van verweer tot het moment waarop in een gerechtelijke uitspraak of een andere definitieve uitspraak wordt vastgesteld dat sprake is (geweest) van opzet.
- Indien het *handelen of nalaten* genoemd in artikel 5.3. uitsluitend betrekking heeft op één of meerdere *verzekerden*, zal die uitsluiting niet worden tegengeworpen aan een andere *verzekerde*.

5.4. Molest

Molest.

5.5. Atoomkernreacties

Atoomkernreacties, ongeacht wat daarvan de oorzaak is en in welke vorm dan ook.

5.6. Bekende omstandigheden

Omstandigheden die een *verzekerde* vóór de ingangsdatum bekend waren of behoorden te zijn.

Artikel 6. Verplichting in geval van schade**6.1. Verplichtingen van verzekerde**

- a. *Verzekerde* dient *assuradeuren* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk in kennis te stellen van een *aanspraak* of *omstandigheid* die voor *assuradeuren* een verplichting tot verweer en/of schadevergoeding kan inhouden.
- b. Alle ontvangen bescheiden zoals aansprakelijkstellingen, dagvaardingen en stukken betreffende een strafvervolgning binnen redelijke termijn aan *assuradeuren* te doen toekomen en alle gegevens te verstrekken die voor de behandeling van de *aanspraak* van belang zijn. Voorts dient *verzekerde* zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit erkenning van een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.
- c. *Verzekerde* dient alle aanwijzingen van *assuradeuren* op te volgen en haar, in alle redelijkheid, alle medewerking te verlenen.
- d. De verzekering biedt geen dekking indien onjuiste gegevens worden verstrekt met het doel *assuradeuren* te misleiden. Het niet nakomen van verplichtingen uit hoofde van dit artikel respectievelijk het verstrekken van onjuiste gegevens zal uitsluitend de betrokken *verzekerde(n)* worden tegengeworpen.

6.2. Sanctie

Indien de *verzekerde* een of meer van de in het vorige lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt en *assuradeuren* hierdoor in een redelijk belang zijn benadeeld, dan kan er geen recht aan de verzekering worden ontleend. Een erkenning van aansprakelijkheid heeft geen gevolg als *verzekerde* bewijst dat de erkenning juist is.

Artikel 7. Schaderegeling**7.1. Beslissing assuradeuren**

Onverminderd het bepaalde in artikel 3.1. en 3.2. beslissen *assuradeuren* in overleg met de aansprakelijkgestelde *verzekerde* over:

- a. het vaststellen van de *schade*;
- b. het al dan niet treffen van een schikking vóór of tijdens een procedure;
- c. het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een gedekte *aanspraak* tot schadevergoeding;
- d. het voeren van verweer tegen een eventuele strafvervolgning;
- e. het berusten in een gerechtelijke of andere bindende uitspraak.

7.2. Vergoeding

Assuradeuren kunnen na overleg met *verzekerde* *derden* rechtstreeks schadeloosstellen.

7.3. Proportionele verdeling

Indien een *aanspraak* zowel gedekte als niet-gedekte elementen bevat, dan wel is ingediend tegen zowel *verzekerde* als niet *verzekerde* (rechts)personen, zal in onderling overleg tussen *assuradeuren*, *verzekerden* en, indien nodig, *verzekeringnemer*, in redelijkheid en billijkheid worden beslist over de verdeling van de te vergoeden bedragen.

7.4. Schaderegeling bij terrorisme**7.4.1. Herverzekering bij NHT**

Het terrorismerisico is herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT).

7.4.2. Uitkeringsprotocol

Op de schaderegeling van een *schade* als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen is het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT van toepassing. De volledige tekst van dit Protocol is verkrijgbaar bij *assuradeuren* of te raadplegen op de website van de NHT (www.terrorisneverzekerd.nl).

7.4.3. Beperking schadevergoedingsplicht

Bij *schade* als gevolg van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met en/of voortvloeit uit:

- a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
 - b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- geldt dat de schadevergoeding door *assuradeuren* kan worden beperkt tot het bedrag dat *assuradeuren*, overeenkomstig het 'Clausuleblad Terrorismedekking' van de NHT ontvangen. Dit Clausuleblad is van toepassing op deze verzekering. De volledige tekst van dit Clausuleblad is verkrijgbaar bij *assuradeuren* of te raadplegen op de website van de NHT (www.terrorisneverzekerd.nl).
- 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.

7.4.4 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.

Artikel 8. Overdracht rechten

Het is, op straffe van verval van recht op dekking, 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 deden op naam van *verzekerde* of *verzekeringnemer* uit te doen oefenen.

PREMIE EN VOORWAARDEN**Artikel 9. Premiebetaling****9.1. Premie**

Verzekeringnemer dient de premie, de kosten en de assurantiebepaaling vooruit te betalen, doch uiterlijk op de dertigste dag nadat zij verschuldigd zijn geworden.

9.2. Gevolg wanbetaling aanvangspremie

Als *verzekeringnemer* de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt, zonder dat een aanmaning door *assuradeuren* is vereist, geen dekking verleend voor aanspraken en omstandigheden die worden ingesteld of gemeld en/of die voortvloeien uit een *handelen of nalaten* dat heeft plaatsgevonden na ontvangst van het betalingsverzoek. Onder aanvangspremie wordt verstaan de premie die *verzekeringnemer* na het sluiten van de verzekering verschuldigd wordt én de premie die *verzekeringnemer* in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

9.3. Gevolg wanbetaling vervolgpremie

Als *verzekeringnemer* de vervolgpremie niet of niet tijd betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van aanspraken en omstandigheden die worden ingesteld of gemeld en/of die voortvloeien uit een *handelen of nalaten* dat heeft plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat *assuradeuren*

verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk hebben aangemaand en betaling is uitgebleven. Onder vervolgpremie wordt verstaan de premie die *verzekeringnemer* bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.

9.4. Premiebetaling blijft verplicht

Verzekeringnemer blijft verplicht om ten aanzien van de hierboven genoemde perioden dat geen dekking wordt verleend, de premie, kosten en assurantiebelasting aan *assuradeuren* te voldoen.

9.5. Herstel van de dekking

De dekking wordt weer van kracht voor aanspraken en omstandigheden die worden ingesteld of gemeld en/of die voortvloeien uit een *handelen of nalaten* dat heeft plaatsgevonden na de dag waarop *assuradeuren* het volledige bedrag dat is verschuldigd hebben ontvangen.

9.6. Premierestitutie

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. Dit geldt niet als de verzekering eindigt vanwege de opzet *assuradeuren* te misleiden of vanwege faillissement van de *verzekeringnemer*.

Artikel 10. Wijziging van het risico

10.1. Jaarverslag

Verzekeringnemer zal op verzoek van *assuradeuren* uiterlijk vijf maanden voor de einddatum van de verzekering het meest recente (geconsolideerde) jaarverslag van de groep verstrekken. Het jaarverslag mag niet ouder zijn dan twaalf maanden. Als dat nog niet beschikbaar is, verstrekt *verzekeringnemer* het voorlopig jaarverslag. *Assuradeuren* hebben het recht de premie en/of voorwaarden aan te passen indien het jaarverslag daar aanleiding toe geeft.

10.2. Wijziging risico

Verzekeringnemer en/of *verzekerde* dient *assuradeuren* zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen van een *belangrijke wijziging*.

Artikel 11. Wijzigingen premie en/of voorwaarden

11.1. Tussentijds aanpassen

Assuradeuren hebben het recht de premie en/of voorwaarden voor bepaalde groepen verzekeringen tussentijds aan te passen, op een door hem te bepalen datum. *Assuradeuren* zullen *verzekeringnemer* twee maanden vóór de datum van de aangekondigde aanpassing hiervan schriftelijk in kennis stellen.

11.2. Weigering aanpassing

Verzekeringnemer heeft het recht de aanpassing te weigeren als deze leidt tot een premieverhoging en/of beperking van de dekking. Als *verzekeringnemer* van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij *assuradeuren* hiervan vóór de datum van de aangekondigde aanpassing schriftelijk kennis te geven. De verzekering eindigt dan op de aangekondigde datum van aanpassing.

11.3. Geen recht tot weigeren

Verzekeringnemer mag de aanpassing van premie en/of voorwaarden niet weigeren als de aanpassing:

- van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen; of
- een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt; of
- een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt.

11.4. 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.

DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

Artikel 12. Duur en einde van de verzekering

12.1. Duur

De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde *verzekeringstermijn*.

12.2. Verlenging

De verzekering wordt per de einddatum stilzwijgend verlengd voor de op het polisblad genoemde periode, tenzij de verzekering volgens de bepalingen hieronder is opgezegd of eindigt.

12.3. Einde verzekering zonder opzegging

12.3.1. Weigering premie-aanpassing

De verzekering eindigt zonder opzegging indien *verzekeringnemer* de aanpassing van de premie en/of voorwaarden op grond van artikel 11.2. weigert. De verzekering eindigt dan op het in artikel 11.2. genoemde moment.

12.3.2. Einde verzekering bij *belangrijke wijziging*

- Na een *belangrijke wijziging* (behalve bij faillissement) eindigt de verzekering zonder opzegging op de eerstkomende premievervaldatum. De verzekering geeft tot die einddatum alleen dekking voor aanspraken die tegen *verzekerde* zijn ingesteld als gevolg van *handelen of nalaten* van *verzekerde* gedurende de *verzekeringstermijn* daterend van voor de datum van de *belangrijke wijziging*.
- In geval van faillissement van *verzekeringnemer* eindigt de verzekering zonder opzegging op de datum van het faillissement.

12.4. Einde verzekering door opzegging *verzekeringnemer*

12.4.1. Opzegging per einddatum

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

12.4.2. Tussentijds opzeggen bij beëindiging activiteiten

Verzekeringnemer kan de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen met ingang van een door hem gewenste datum in geval van beëindiging van de activiteiten van *verzekeringnemer*. Er geldt dan een opzegtermijn van een maand.

12.4.3. Tussentijds opzeggen na stilzwijgende verlenging

Na stilzwijgende verlenging van de verzekering kan de *verzekeringnemer* de verzekering op elk moment schriftelijk opzeggen met een opzegtermijn van een maand.

12.5. Einde verzekering door opzegging *assuradeuren*

12.5.1. Opzegging per einddatum

Assuradeuren kunnen de verzekering schriftelijk opzeggen met ingang van de op het polisblad vermelde einddatum. De opzegging dient ten minste twee maanden voor de einddatum aan de *verzekeringnemer* plaats te hebben gevonden.

12.5.2. Tussentijds opzeggen

Assuradeuren kunnen de verzekering tussentijds schriftelijk opzeggen:

- a. indien *verzekeringnemer* drie maanden na de premievervaldatum de premie niet heeft betaald; of
 - b. indien in geval van *schade* opzettelijk onjuiste gegevens zijn verstrekt.
- a. De verzekering eindigt in deze gevallen op de datum die in de opzeggingsbrief wordt genoemd.
 - b. Als uit een FISH- of CDD-controle blijkt dat *verzekeringnemer*, *verzekerde*, begunstigde of een andere belanghebbende in een betreffende databank of op een publieke sanctielijst voorkomt.

In geval van lid a en c geldt een opzegtermijn van twee maanden en in geval van lid b een opzegtermijn van een maand.

12.5.3. Onmiddellijke opzegging

Assuradeuren kunnen de verzekering bovendien tussentijds en met onmiddellijke ingang schriftelijk opzeggen:

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

Artikel 13. Uitloop

13.1. Uitloop na einde activiteiten en bij belangrijke wijziging

- a. Indien de verzekering eindigt conform artikel 12.3.2. lid a heeft *verzekerde*, aansluitend op de in deze bepaling genoemde dag, recht op een uitlooptermijn. De maximale uitlooptermijn is gelijk aan de aaneengesloten *verzekeringstermijn* voorafgaand aan de uitlooptermijn met een maximum van vijf jaar. De premie bedraagt respectievelijk 60%, 40%, 20%, 10% en 10% van de laatst verschuldigde jaarpremie per uitloopjaar.
- b. Indien de verzekering eindigt conform artikel 12.3.2. lid b, dan wordt een uitlooptermijn tot de eerstvolgende premievervaldatum verleend onverminderd het overige in artikel 13. bepaalde. Het bepaalde in artikel in 13.4., 13.5. lid a en b is niet van toepassing.

13.2. Uitloop na opzegging door assuradeuren

Indien *assuradeuren* de verzekering conform artikel 12.5 beëindigen, heeft *verzekerde*, aansluitend op de dag van beëindiging, recht op een uitlooptermijn van maximaal drie jaar. De premie bedraagt 20% van de laatst verschuldigde jaarpremie per uitloopjaar.

13.3. Omvang van de dekking

De verzekering geeft tijdens de uitlooptermijn alleen dekking voor aanspraken die tijdens de uitlooptermijn tegen *verzekerde* zijn ingesteld als gevolg van *handelen of nalaten* van *verzekerde* gedurende de *verzekeringstermijn* tot aan de dag van beëindiging van de verzekeringsovereenkomst.

13.4 Verzekerd bedrag tijdens uitloop

Het *verzekerde* bedrag bedraagt gedurende de gehele uitlooptermijn maximaal het laatst in de verzekeringsovereenkomst genoemde *verzekerde* bedrag per *aanspraak* voor alle *verzekerden* samen. Betalingen door *assuradeuren* gedaan ten laste van het *verzekeringsjaar* voorafgaand aan de uitlooptermijn, worden op het *verzekerd* bedrag van de uitlooptermijn in mindering gebracht.

13.5 Voorwaarden voor uitloop

- a. *Verzekerde* dient binnen twee maanden na beëindiging, als omschreven in artikel 12., schriftelijk aan *assuradeuren* kennis te geven van een uitlooptermijn gebruik te willen maken. Deze uitlooptermijn vangt aan aansluitend op de dag van beëindiging van de verzekering.
- b. *Verzekeringnemer* of *verzekerde* dient, in afwijking van het bepaalde in artikel 9.1., de voor de uitlooptermijn verschuldigde premie, kosten en assurantiebelasting binnen veertien dagen aan *assuradeuren* te hebben voldaan. Bij gebreke hiervan vervalt de dekking van de uitlooptermijn met terugwerkende kracht tot de oorspronkelijke beëindigingsdatum van de verzekering.
- c. *Verzekerde* heeft alleen recht op een uitlooptermijn na een aaneengesloten *verzekeringstermijn* van één jaar.

KLACHTEN EN GESCHILLEN

Artikel 14. Klachtenbehandeling

Klachten die verband houden met (de uitvoering van) deze verzekeringsovereenkomst of de daaraan voorafgaande aanvraag kunnen in eerste instantie worden voorgelegd aan:

De directie van W.A. Hienfeld B.V.,
Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam;

Assuradeuren geven er de voorkeur aan dat een klacht per brief of per e-mail (info@hienfeld.nl) wordt ingediend. Als de klacht niet naar de wens van de indiener is opgelost dan kan, voor zover van toepassing, de klacht worden ingediend bij:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFID)
Postbus 93257, 2509 AG Den Haag.

Artikel 15 Toepasselijk recht en geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Geschillen in verband met deze verzekeringsovereenkomst worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij partijen het eens worden over een andere manier van conflictoplossing, bijvoorbeeld mediation of arbitrage.

OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 16 Mededelingen

Alle mededelingen van *assuradeuren* en *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *assuradeuren* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, aan *assuradeuren* opgegeven adres.

Artikel 17. Privacybescherming

17.1.1. Verwerken persoonsgegevens

Assuradeuren verwerken uw persoonsgegevens conform de Algemene verordening gegevensbescherming en houden zich aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Deze gedragscode kan worden opgevraagd via www.verzekeraars.nl.

17.1.2. Momenten van verwerking

De bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekeringsovereenkomst of bij een schademelding verstrekte persoonsgegevens worden door *assuradeuren* verwerkt met als doel:

- het beoordelen en accepteren van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde*. Hiervoor maken *assuradeuren* gebruik van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant') op basis van de FISH (Fraude en Informatie Systeem Holland)-databank;
- het uitvoeren van overeenkomsten;
- het uitvoeren van gerichte marketingactiviteiten en gerichte aanbiedingen;
- het voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- het uitvoeren van statistische en wetenschappelijke analyses;
- het uitvoeren van fraudecontroles en naleving van (sanctie)wet- en regelgeving door middel van de FISH-databank en de Compliancy Check.
- het (mede voor andere verzekeraars) inzichtelijk maken van alle (neutrale) schademeldingen door middel van de CIS-databank (www.stichtingcis.nl).

17.1.3. Centraal Informatie Systeem

Om hun werkzaamheden goed uit te kunnen voeren, zijn *assuradeuren* aangesloten bij de Stichting Centraal Informatie Systeem in Den Haag. De stichting heeft tot doel het verzamelen en bewaren van verzekeringsgegevens voor verzekeringsmaatschappijen en gevolmachtigde agenten om fraude en criminaliteit tegen te gaan. Om dit doel te bereiken, kunnen aangesloten partijen ook onderling gegevens uitwisselen.

Artikel 18. Sanctiewetgeving

Als het *verzekeraar* en/of *assuradeuren* op basis van nationale, supranationale of internationale sanctiewet- of regelgeving verboden is dekking te bieden of een uitkering of vergoeding te doen, biedt deze *verzekering* geen dekking.

Artikel 19. Prioriteit

Voor zover er sprake mocht zijn van tegenstrijdigheid in de tekst van de in deze *verzekering* genoemde en van toepassing verklaarde voorwaarden gelden de volgende voorrangsregels:

- polis gaat voor bijzondere voorwaarden en/of clausules;
- bijzondere voorwaarden en/of clausules gaan voor algemene voorwaarden.

Tegenstrijdigheden in bepalingen van gelijke rangorde zullen niet ten nadele van de *verzekerde* worden uitgelegd.

Artikel 20. FISH-en CDD-controle

20.1.1. Controle

Op basis van wet- en regelgeving hebben *assuradeuren* een aantal verplichtingen met het oog op integriteit, waaronder het uitvoeren van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant'). Verder moeten *assuradeuren* een verantwoord acceptatiebeleid voeren. In verband met deze verplichtingen worden de gegevens van *verzekeringnemer*, *verzekerde*, begunstigde en andere belanghebbende op verschillende momenten gecontroleerd. De doelstellingen van deze controles zijn naleving van (sanctie)wet- en regelgeving, fraudebestrijding en risicobeheersing. *Assuradeuren* maken in dit verband gebruik van diverse publieke sanctielijsten en de databank van de Stichting CIS te Den Haag via de applicatie FISH (Fraude en Informatie Systeem Holland) en Compliancy Check.

20.1.2. Periodieke controle

Als uit (periodieke) controle blijkt dat *verzekeringnemer*, *verzekerde*, begunstigde of andere belanghebbende op dat moment voorkomt in de hiervoor genoemde databanken kan de *verzekering* tussentijds worden beëindigd, zoals verder is bepaald in artikel 12. van deze algemene voorwaarden.

20.1.3. Controle bij aanspraak

Ook als aanspraak wordt gemaakt op dekking op basis van deze *verzekering* worden de controles uitgevoerd. Als *verzekeringnemer*, *verzekerde*, begunstigde of andere belanghebbende op dat moment voorkomt op de hiervoor genoemde publieke sanctielijsten bestaat er geen recht op dekking. Als *verzekeringnemer*, *verzekerde*, begunstigde of andere belanghebbende op dat moment voorkomt in de hiervoor genoemde databank kan er geen recht op uitkering bestaan.

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

Artikel 21. Begripsomschrijvingen

21.1. Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* ingesteld tegen een *verzekerde* als gevolg van *handelen of nalaten*. *Aanspraken*, al dan niet tegen meer *verzekerden* ingesteld, die met elkaar verband houden, of uit hetzelfde *handelen of nalaten* voortvloeien, worden als één *aanspraak* beschouwd en worden geacht bij *assuradeuren* te zijn gemeld op het moment dat de eerste *aanspraak* is gemeld.

21.2. Assuradeuren

W.A. Hienfeld B.V. die optreedt als gevolmachtigd agent namens – en voor rekening van – *verzekeraar*.

21.3. Atoomkernreactie

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

21.4. Belangrijke wijziging

De beëindiging van de activiteiten, faillissement, surseance van betaling, liquidatie of overdracht van vrijwel alle activa van *verzekeringnemer*.

21.5. Bereddingskosten

De kosten van bijzondere maatregelen die door de *verzekeringnemer* of *verzekerde* wordt getroffen tijdens de *verzekeringstermijn* van de verzekering en redelijkerwijs zijn geboden om een onmiddellijk dreigende *omstandigheid* (artikel 21.11.) af te wenden of om een *aanspraak* op schadevergoeding te beperken. Onder de kosten van bijzondere maatregelen wordt mede verstaan, de kosten verbonden aan het publiceren van rectificaties en/of het organiseren van informatiebijeenkomsten.

21.6. Derde

Iedereen met uitzondering van de aangesproken *verzekerde*.

21.7. Handelen of nalaten

Een daadwerkelijk of vermeend *handelen of nalaten* als bestuurder of toezichthouder waaruit een *aanspraak* voortvloeit. Met *handelen of nalaten* wordt gelijkgesteld een *aanspraak* die uitsluitend vanwege een aan *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het maatschappelijke verkeer geldende opvattingen voor rekening van *verzekerde* komt.

21.8. Managementvennootschap

De rechtspersoon die overeenkomstig het toepasselijk recht op statutair voorgeschreven wijze is of was benoemd tot bestuurder van de *verzekeringnemer*.

21.9. Milieuaantasting

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

21.10. Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de rechtbank te Den Haag is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

21.11. 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 welke fout de *aanspraak* kan voortvloeien.

21.12. Schade

Vermogensschade met uitzondering van *personenschade* en *zaakschade*.

21.12.1. Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

21.12.2. Zaakschade

Beschadiging, waaronder vervuiling, vernietiging of vermissing van zaken van anderen dan *verzekeringnemer* en de hieruit voortvloeiende *schade* mits de beschadiging zelf niet van polisdekking is uitgesloten.

21.13. Verzekeraar

De verzekeringsmaatschappij en/of risicodragers zoals genoemd op de polis.

21.14. Verzekerde

Hieronder wordt verstaan:

- a. Bestuurder
Iedere natuurlijke persoon die als statutair bestuurder van het orgaan dat is belast met het besturen van de *verzekeringnemer* is of was benoemd of gekozen, evenals iedere natuurlijke persoon die, ook al is hij niet statutair benoemd of gekozen, bij de *verzekeringnemer* daden van bestuur verricht en die als gevolg van *handelen of nalaten* ten behoeve van de *verzekeringnemer* in de hoedanigheid van bestuurder persoonlijk wordt aangesproken. Tevens wordt als bestuurder aangemerkt iedere natuurlijke persoon die als voorzitter van de vergadering van eigenaars is of was benoemd (indien en voor zover deze bij de *verzekeringnemer* daden van bestuur verricht of heeft verricht) of als statutair bestuurder van een *managementvennootschap* is of was benoemd.
- b. Toezichthouder
Iedere natuurlijke persoon die op een in de wet en/of statuten bepaalde wijze als zodanig is of was benoemd of gekozen en in die taakvervulling ten behoeve van de *verzekeringnemer* als gevolg van *handelen of nalaten* wordt aangesproken.
- c. Medebeleidsbepaler
De – andere dan in het lid a. en b genoemde – natuurlijke personen, die het beleid van *verzekeringnemer* (mede)bepalen of (mede) hebben bepaald als waren zij bestuurders.
Alsmede de rechtsopvolger(s) van de in lid a, b en c genoemde *verzekerde*.
- d. Vereffenaar
Iedere natuurlijke persoon, al dan niet door een rechter benoemd, die op een in de statuten bepaalde wijze als vereffenaar voor de *verzekeringnemer* optreedt of opgetreden heeft.
- e. Wettelijk vertegenwoordigers
Wettelijk vertegenwoordigers in geval van onbekwaamheid, onvermogensdood of faillissement van een *verzekerde*, maar alleen voor *aanspraken* die ter zake van de aansprakelijkheid van deze *verzekerde* tegen de wettelijk vertegenwoordigers wordt ingesteld.

21.15. Verzekeringnemer

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

21.16. Verzekeringsjaar

Een periode van twaalf maanden vanaf de premievervaldag en elke periode van gelijke duur die daarop aansluit. Als de periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot de premievervaldag of vanaf de premievervaldag tot de einddatum korter is dan twaalf maanden, beschouwen *assuradeuren* een dergelijke periode ook als een *verzekeringsjaar*. Bij een *verzekeringstermijn* die korter is dan twaalf maanden is het *verzekeringsjaar* gelijk aan de *verzekeringstermijn*.

21.17. Verzekeringstermijn

De periode welke aanvangt op de ingangsdatum van de verzekering en eindigt op de datum van beëindiging van de verzekering.