



ALGEMENE VOORWAARDEN
AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING
VOOR
BESTUURDERS, COMMISSARISSEN
EN TOEZICHTHOUDERS
Aon BusinessGuard Private D&O NL 2016



**ALGEMENE VOORWAARDEN
AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING
VOOR BESTUURDERS, COMMISSARISSEN EN
TOEZICHTHOUDERS
Aon BusinessGuard Private D&O NL 2016**

Artikel	Omschrijving	Pagina
1	Dekking	3
2	Definities	4
3	Uitbreidingen	10
4	Kosten van Verweer, Schikkingen en Allocatie	12
5	Kennisgeving	14
6	Uitsluitingen	15
7	Overige bepalingen	16

KENNISGEVING

De *verzekeraar* verklaart tegen betaling van de premie een verzekering aan te gaan op de navolgende voorwaarden.

Dit is een “claims made” verzekeringspolis. Dekking krachtens deze verzekeringspolis wordt uitsluitend gegeven met betrekking tot *claims* die tijdens de *verzekeringstermijn* voor het eerst tegen een *verzekerde* worden ingesteld. De *verzekeraar* heeft geen verplichting om zelf verweer te voeren, maar kan in dat opzicht onder bepaalde omstandigheden eigen initiatieven nemen. De bedragen die betaald moeten worden voor dat verweer vormen een onderdeel van de *verzekerde som*.

De titels van artikelen van deze polis dienen alleen voor het gemak en hebben geen betekenis voor deze overeenkomst. Schuingedrukte woorden hebben een speciale betekenis en worden gedefinieerd onder “Definities” of op het Polisblad. Woorden die niet specifiek hierin worden gedefinieerd hebben de betekenis die normaal aan deze woorden wordt toegekend.

Gelieve deze polis zorgvuldig te lezen en de dekking ervan met uw adviseur of bemiddelaar te bespreken.



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

ARTIKEL 1 - Dekking

1.1 Dekking Persoonlijke Aansprakelijkheid

De *verzekeraar* betaalt het *verlies* dat geleden wordt door de *verzekerde*, behalve voorzover de *rechtspersoon* de *verzekerde* heeft schadeloos gesteld of gevrijwaard.

1.2 Dekking vrijwaring door rechtspersoon

De *verzekeraar* betaalt het *verlies* van de *rechtspersoon* waarvoor de *rechtspersoon* de *verzekerde* heeft schadeloos gesteld of gevrijwaard. Betaling door de *verzekeraar* vindt echter slechts plaats indien en voorzover het de *rechtspersoon* wettelijk toegestaan is, dan wel de *rechtspersoon* verplicht is de *verzekerde* voor dit *verlies* schadeloos te stellen en daadwerkelijk betaling aan de *verzekerde* heeft plaatsgevonden.

1.3 Dekking kosten onderzoek en vooronderzoek

De *verzekeraar* betaalt de *onderzoekskosten* voortvloeiend uit een *onderzoek* en de *kosten gedurende een vooronderzoek*.

1.4 Dekking public relations kosten

De *verzekeraar* betaalt de *public relations kosten* van een *verzekerde*.

1.5 Dekking kosten in noodgevallen

Indien de schriftelijke toestemming van de *verzekeraar* redelijkerwijs niet kan worden verkregen voordat *kosten van verweer* worden gemaakt dan zal de *verzekeraar* met terugwerkende kracht goedkeuring verlenen en zal de *verzekeraar* deze *kosten van verweer* tot maximaal 10 procent van de *verzekerde som* vergoeden.

1.6 Kosten voor Borgstellingen en Civiele Verplichtingen

De *verzekeraar* betaalt de gemaakte *kosten voor borgstellingen en civiele verplichtingen* van iedere *verzekerde* direct verband houdend met een *claim*.

1.7 Excedent voor commissarissen, toezichthouders, niet uitvoerend bestuurders

De *verzekeraar* betaalt, tot ten hoogste de op het polisblad vermelde aanvullende verzekerde som voor *commissarissen, toezichthouders* en de niet uitvoerende bestuurders, het *verlies* dat geleden wordt door een *commissaris, toezichthouder* en niet uitvoerend bestuurder mits:

- (a) de op het polisblad vermelde *verzekerde som* en (eventuele) aansluitende excedent verzekeringen of overige bestuurders- en commissarissen-aansprakelijkheidsverzekeringen zijn uitgeput en
- (b) de *commissaris, toezichthouder* en niet uitvoerend bestuurder geen enkele aanspraak kan doen op enige andere verzekeringsdekking, schadeloosstelling of vrijwaring.

1.8 Verdedigingskosten in verband met uitleveringsprocedure

De *verzekeraar* betaalt de kosten gemaakt ter verdediging (inclusief honorarium) van iedere *verzekerde* in het kader van elke *uitleveringsprocedure* tegen deze *verzekerde* gevoerd direct verband houdend met een *claim*.

Voor alle dekkingsrubrieken geldt dat de *claim* ingesteld dient te zijn tegen een *verzekerde* binnen de *verzekeringstermijn* of, indien van toepassing, gedurende de *uitlooptermijn*.



ARTIKEL 2 - Definities

2.1 Afgevaardigde

een natuurlijk persoon die op uitdrukkelijk schriftelijk verzoek van de *rechtspersoon* benoemd was, benoemd is of in de toekomst benoemd zal worden tot bestuurder, commissaris, beheerder, toezichthouder of vergelijkbare positie bij een *externe rechtspersoon*.

2.2 Bestuurder, Commissaris of Toezichthouder

- (i) een natuurlijk persoon, die als bestuurder, commissaris of toezichthouder van de *rechtspersoon* benoemd of verkozen is, overeenkomstig het toepasselijk recht; of
- (ii) een natuurlijk persoon, die als uitvoerend bestuurder van de *rechtspersoon* benoemd of verkozen is, overeenkomstig het toepasselijk recht; of
- (iii) een natuurlijk persoon, die als niet uitvoerend bestuurder van de *rechtspersoon* benoemd of verkozen is, overeenkomstig het toepasselijk recht; of
- (iv) een natuurlijk persoon die, niet benoemd of verkozen als bestuurder van de *rechtspersoon*, daden van bestuur verricht en die beschouwd wordt als medebeleidsbepaler en die als ware hij bestuurder of daarmee gelijk te stellen leidinggevende functionaris persoonlijk aansprakelijk wordt gehouden; of
- (v) een natuurlijk persoon, die als statutair bestuurder van een *management vennootschap* benoemd is, indien en voor zover deze rechtspersoon directie voert over de *rechtspersoon*.

2.3 Claim

- (i) een schriftelijk verzoek tot schadevergoeding met uitzondering van een door de *rechtspersoon* of door een *externe organisatie* ingediend verzoek tot schadevergoeding; of
- (ii) een civiele procedure; of
- (iii) een arbitrageprocedure; of
- (iv) een strafrechtelijke procedure; of
- (v) een administratiefrechtelijke procedure; of
- (vi) een bestuursrechtelijke procedure; of
- (vii) een *onderzoek*; of
- (viii) een *vooronderzoek*; of
- (ix) een bevel als bedoeld in artikel 3.6; of
- (x) een Ondernemingskamer onderzoek als bedoeld in artikel 3.9, ingediend tegen een *verzekerde* voor een *fout*.

Claims voortvloeiende uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan een *verwante fout* zullen worden beschouwd als één *claim*.

2.4 Continuïteitsdatum

de datum vanaf het moment dat *verzekeringnemer* zonder onderbreking een aansprakelijkheidsverzekering voor bestuurders, commissarissen en toezichthouders heeft gehad.

2.5 Dochtermaatschappij

een vennootschap, waarin de *verzekeringnemer*, hetzij direct hetzij indirect, middels één of meer van haar dochtermaatschappijen:

- (i) een meerderheid bezit van het geplaatste stemgerechtigde aandelenkapitaal, of
- (ii) het recht heeft om een meerderheid van de raad van bestuur te benoemen of af te laten treden, of
- (iii) op basis van een overeenkomst met de andere aandeelhouders of leden, een meerderheid van het stemrecht kan uitoefenen;

Onder dochtermaatschappij wordt ook verstaan:

- (a) Stichting Continuïteit van *verzekeringnemer*
- (b) Stichting Administratiekantoor van *verzekeringnemer*
- (c) Captive van *verzekeringnemer*.

Dekking voor *claims* ingesteld tegen een *verzekerde* van een *dochtermaatschappij* bestaat uitsluitend voor vermeende of daadwerkelijk gemaakte *fouten* die gemaakt zijn terwijl die rechtspersoon een *dochtermaatschappij* van *verzekeringnemer* is of was.



2.6 Effecten

- (a) een verhandelbaar aandeel of een ander daarmee gelijk te stellen verhandelbaar waardebewijs of recht;
- (b) een verhandelbare obligatie of een ander verhandelbaar schuldinstrument; of
- (c) elk ander door een *rechtspersoon*, uitgegeven verhandelbaar waardebewijs waarmee een in onderdeel a of b bedoeld effect door uitoefening van de daaraan verbonden rechten of door conversie kan worden verworven of dat in geld wordt afgewikkeld.

2.7 Externe rechtspersoon

- A. een rechtspersoon, op voorwaarde dat een dergelijke rechtspersoon:
 - (i) niet is opgericht in de Verenigde Staten van Amerika of een staatkundig onderdeel daarvan;
 - (ii) geen beursnotering in de Verenigde Staten van Amerika heeft;
 - (iii) geen *financiële instelling* is;
 - (iv) geen pensioenfonds is; of
 - (v) geen *dochtermaatschappij* is als gedefinieerd in de polis, danwel een “nieuwe dochtermaatschappij” als bedoeld in artikel 3.2 van de polis.
- B. een *non-profit organisatie*.

2.8 Financiële Instelling

een instelling die voornamelijk financiële diensten verleent van uiteenlopende aard, waaronder:

- (a) een bank inclusief een commerciële, investerings-, spaar-, krediet- of hypotheekbank,
- (b) een beleggingsadviseur,
- (c) een beleggingsfonds,
- (d) een beleggingsmaatschappij,
- (e) een vermogensbeheerder,
- (f) een participatiemaatschappij of fonds,
- (g) een venture capital maatschappij of fonds,
- (h) een effectenmakelaar,
- (i) een verzekeringsmaatschappij of een andere financiële instelling of financiële dienstverlener.

2.9 Fout

- (a) een daadwerkelijk of vermeend handelen of nalaten, plichtsverzuim, onachtzaamheid, vergissing, onjuiste of misleidende verklaring, onbehoorlijke taakvervulling, kennelijk onbehoorlijk bestuur door een *verzekerde* in de hoedanigheid als omschreven in artikel 2.28 of
- (b) een daadwerkelijk of vermeend handelen of nalaten, plichtsverzuim, onachtzaamheid, vergissing, onjuiste of misleidende verklaring, onbehoorlijke taakvervulling, kennelijk onbehoorlijk bestuur begaan door een andere *verzekerde*, *waarvoor* een andere *verzekerde* in zijn hoedanigheid als omschreven in artikel 2.28 aansprakelijk wordt gehouden.

2.10 Kosten gedurende vooronderzoek

alle redelijke en noodzakelijk geachte honoraria, kosten of uitgaven van een *verzekerde* met instemming van de *verzekeraar* gemaakt in verband met de voorbereiding en beantwoording van een *vooronderzoek* waarin die *verzekerde* betrokken is of in verband met de beantwoording van vragen of het voldoen aan verzoeken, die in dit kader worden gedaan.

Kosten gedurende vooronderzoek omvatten niet:

- (a) loon, salaris of enige andere vergoeding van een *verzekerde*;
- (b) kosten, ongeacht van welke aard, gemaakt door enige *rechtspersoon*, gemaakt door de partij die het aanleveren van de informatie verzoekt of enige andere bij het *vooronderzoek* betrokken partij, anders dan een *verzekerde*;
- (c) de kosten of overheadkosten van een *rechtspersoon*.



- 2.11 Kosten van Verweer**
de redelijke en noodzakelijke honoraria, kosten en uitgaven, met voorafgaande instemming van de *verzekeraar* gemaakt, in verband met een tegen een *verzekerde* ingestelde *claim*. Onder *kosten van verweer* worden niet verstaan de *kosten gedurende vooronderzoek*.
- 2.12 Kosten voor Borgstellingen**
de redelijke kosten voor een borgstelling of soortgelijk financieel middel om de verplichte aanwezigheid van een *verzekerde* tot maximaal 12 maanden te garanderen, zoals bepaald door een daartoe bevoegd orgaan of gerechtelijk college naar aanleiding van een *claim*.
- 2.13 Management vennootschap**
een rechtspersoonlijkheid bezittende entiteit die als doel heeft het management te voeren over de *rechtspersoon* en voor zover een meerderheid van de stemrechten in het bezit is van de natuurlijke persoon die eigenaar is van de desbetreffende rechtspersoonlijkheid bezittende entiteit.
- 2.14 Milieuverontreinigende stof**
enige vaste, vloeibare, biologische, radiologische, gasvormige of thermische prikkelende of verontreinigende stof, welke op natuurlijke wijze of anderszins voorkomt, inclusief asbest, rook, damp, roet, vezels, meeldauw, sporen, schimmels, bacteriën, dampen, zuren, basen, nucleair of radioactief materiaal van enig soort, chemicaliën, afval en materiaal ter recycling, herconditionering of verbetering.
- 2.15 Non profit organisatie**
een organisatie zonder winstoogmerk, met uitzondering van organisaties belast met de uitvoering van werknemersregelingen.
- 2.16 Officiële instantie**
een regelgevende organisatie, overheidsinstantie, officiële handelsorganisatie of enige vergelijkbare organisatie die op grond van de wet geautoriseerd is om de activiteiten van een *rechtspersoon* of een *verzekerde* te onderzoeken.
- 2.17 Onderzoek**
een officieel onderzoek, verhoor, hoorzitting of andere gelijksoortige procedure ingesteld of ingediend tegen een *verzekerde* door een *officiële instantie* op voorwaarde dat:
- (i) een kennisgeving daartoe tijdens de *verzekeringstermijn* is ontvangen door de *bestuurder, commissaris* of *toezichthouder* danwel *werknemer*, en
 - (ii) het onderzoek niet is gebaseerd op een gebeurtenis die de bedrijfstak treft waarin de *verzekeringnemer* zijn zakelijke activiteiten uitvoert en
 - (iii) de *bestuurder, commissaris* of *toezichthouder* danwel *werknemer* wordt verzocht aanwezig te zijn bij het onderzoek om documenten aan te leveren, vragen te beantwoorden en/of geïnterviewd te worden.
- 2.18 Onderzoekskosten**
alle redelijke en noodzakelijk geachte honoraria, kosten of uitgaven van een *verzekerde* als gedefinieerd in art. 2.28 (a) (exclusief loon, salaris of enig ander soort vergoeding van een *bestuurder, commissaris* of *toezichthouder* danwel *werknemer*) gemaakt met schriftelijke instemming van de *verzekeraar* in verband met een *onderzoek*.
Alle kosten of enig andere soort vergoeding van een *rechtspersoon* dan wel gemaakt door een *rechtspersoon* zijn geen *onderzoekskosten*.
- 2.19 Public Relations kosten**
de redelijke en noodzakelijke honoraria en uitgaven door externe public relations deskundigen gemaakt met voorafgaande schriftelijke toestemming van *verzekeraar* teneinde schade aan de reputatie van de *verzekerde* als gevolg van een gedekte *claim* te verminderen. Public Relations kosten bedragen niet het loon / salaris van *verzekerde* en/of enige kosten gemaakt door een *rechtspersoon*.
- 2.20 Rechtspersoon**
de *verzekeringnemer*, zoals genoemd op het polisblad, en haar *dochtermaatschappij(en)*.



2.21 Schending van de arbeidsverhouding

een daadwerkelijk of vermeend handelen of nalaten met betrekking tot een arbeidsverhouding van een voormalige, huidige of toekomstige *werknemer* van de *rechtspersoon* voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan:

- (i) enig daadwerkelijk of beweerdelijk oneerlijk of onterecht ontslag, opheffing of beëindiging van dienstverband, zowel direct als indirect, inclusief uitdrukkelijke of stilzwijgende inbreuk op de arbeidsovereenkomst;
- (ii) het geven van een onjuiste voorstelling van zaken met betrekking tot het dienstverband;
- (iii) arbeidsovereenkomstig gerelateerde inbreuk, overtreding of het niet nakomen van de Wet Persoonsregistraties, "EC Data Protection Directive (95/46 EC)" of "Data Protection Act 1984 and 1998" of vergelijkbare wetgeving in een andere jurisdictie;
- (iv) aan dienstverband gerelateerde smaad, laster, vernedering, aantasting van de eer, toebrengen van psychisch letsel, inbreuk op de privacy;
- (v) het in gebreke blijven om werk aan te bieden of promotie te verlenen, het ontnemen van carrière mogelijkheden, onterechte degradatie, onjuiste ordehandhaving;
- (vi) het in gebreke blijven om in een taakomschrijving te voorzien;
- (vii) het nalaten van functiebeoordeling; inclusief het verstrekken van onjuiste of belastende referenties over een werknemer in verband met sollicitatie, nalatigheid in het aannemen, toezicht houden of aanhouden;
- (viii) seksuele intimidatie of discriminatie of intimidatie vanwege handicap op de werkplek, ongeacht van welke aard (inclusief het beweerdelijk creëren van een onwerkbaar arbeidssituatie);
- (ix) onwettige discriminatie (inclusief echter niet beperkt tot discriminatie gebaseerd op leeftijd, geslacht, ras, huidskleur, nationaliteit, religie, seksuele geaardheid of voorkeur, zwangerschap of handicap);
- (x) het in gebreke blijven om te voorzien in adequate arbeidsvoorwaarden en procedures;
- (xi) vergelding (inclusief uitsluiting);
- (xii) overtreding van de grondrechten van het individu gerelateerd aan het hier bovenstaande; en
- (xiii) de Wet gelijke behandeling mannen en vrouwen 1980, Artikel 7:646 Burgerlijk Wetboek, "the Equal Pay Act 1970" en de "Employment Rights Act 1996".

2.22 Uitlooptermijn

de periode genoemd in artikel 3.1, aansluitend aan de datum waarop deze polis eindigt.

2.23 Uitleveringsprocedure

iedere beroepsprocedure met betrekking tot de uitlevering van een *verzekerde*, danwel iedere procedure met betrekking tot het bepalen van de nationaliteit van de *verzekerde* en de ontvankelijkheid tot uitlevering danwel ieder beroep ingesteld tegen administratieve handelingen in het kader van de uitleveringsprocedure, de beslissing tot uitlevering afkomstig van een overheid of bevoegd administratief orgaan, evenals elk beroep bij het Europees Hof van de Rechten van de Mens of vergelijkbare instelling.

2.24 Vereffenaar

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



2.25 Verlies

het bedrag waarvoor de *verzekerde* als gevolg van een *claim* wettelijk aansprakelijk wordt gehouden, hieronder begrepen:

- (i) *kosten van verweer*;
- (ii) het bedrag dat met instemming van de *verzekeraar* overeen is gekomen door middel van een schikking;
- (iii) wettelijke rente;
- (iv) *kosten gedurende vooronderzoek*;
- (v) *onderzoekskosten*;
- (vi) *public relations kosten*;
- (vii) kosten in noodgevallen als omschreven in artikel 1.5;
- (viii) *kosten voor borgstellingen en civiele verplichtingen*;
- (ix) kosten als omschreven in artikel 1.9;
- (x) vervolgingskosten als omschreven in artikel 3.6;
- (xi) de juridische kosten als omschreven in artikel 3.9 Ondernemingskamer onderzoek.

Onder verlies wordt niet verstaan:

- (a) strafrechtelijke boetes,
- (b) andere boetes dan bedoeld onder (a) waarbij sprake is van opzet, grove nalatigheid of het bewust niet nakomen of naleven van de wet;
- (c) schadevergoeding, voorzover die niet beoogt de *verzekerde* schadeloos te stellen voor geleden verlies, daar onder begrepen vergoeding toegekend met het doel een voorbeeld te stellen, of als straf te dienen, danwel verzwaarde of meervoudige schadevergoedingen,
- (d) belastingen, behalve als een *verzekerde* conform verzekeringsrubriek 1 of uitbreiding 3.4 persoonlijk aansprakelijk wordt gehouden voor het niet afdragen van de belasting op basis van de wet waar de *claim* wordt ingediend en de *verzekeringsnemer* of de *externe rechtspersoon* vanwege faillissement niet in staat is om deze belasting geheel of gedeeltelijk te voldoen;
- (e) effecten of aandelen opties;
- (f) ontslaguitkeringen of aan dienstbetrekking gerelateerde uitkeringen;
- (g) elk bedrag waarvoor de *verzekerde* niet wettelijk aansprakelijk is; en
- (h) het *verlies* of dat deel van het *verlies* dat wettelijk onverzekerbaar is.

Schadevergoeding toegekend krachtens schikkingen of rechterlijke uitspraak tegen een *verzekerde* en *kosten van verweer* gemaakt terzake van meer dan één *claim* ingesteld tegen een *verzekerde* die het gevolg zijn van een *verwante fout* worden geacht één verlies te vormen.

2.26 Verwante fout(en)

- (a) een serie van dezelfde, aan elkaar gerelateerde of voortdurende *fouten* of
- (b) *fouten* die berusten op gemeenschappelijke feiten.

Verschillende *claims* kunnen één verwante fout betreffen, ook als dergelijke *claims* op dezelfde of verschillende eisers, *verzekerden* of grondslagen betrekking hebben.

2.27 Verzekeraar

AIG Europe Limited, Netherlands.

2.28 Verzekerde

- (a) een voormalige, huidige of toekomstige *bestuurder*, *commissaris* of *toezichthouder*;
 - (b) een voormalige, huidige of toekomstige *afgevaardigde*; en
 - (c) *vereffenaar*
- van de *rechtspersoon* voor zover handelend in hun hoedanigheid als *verzekerde*.

Onder *verzekerde* wordt niet verstaan de externe accountant, *vereffenaar* anders dan vermeld in artikel 2.24, curator of bewindvoerder van de *rechtspersoon*.

2.29 Verzekeringnemer

de rechtspersoon zoals genoemd op het polisblad.



2.30 Verzekeringstermijn

de termijn zoals genoemd op het polisblad met een stilzwijgende verlenging van een periode van telkens 12 maanden tenzij:

- (a) een *evenement* plaats vindt als vermeld in artikel 7.6; of
- (b) de *verzekeringnemer* of de *verzekeraar* uiterlijk twee maanden voor het aflopen van de *verzekeringstermijn* of van een opvolgende termijn de verzekering opzegt.

2.31 Vooronderzoek

- (a) een formeel schriftelijk verzoek aan een *verzekerde* om:
 - (i) te verschijnen op een bijeenkomst of bij een verhoor; of
 - (ii) documenten, gegevens of digitale informatie aan te leveren, waarbij het verzoek in ieder geval betrekking heeft op een *verzekerde* in hun verzekerde hoedanigheid, maar uitsluitend indien het verzoek wordt ingediend door:
 - (a) een *officiële instantie*;
 - (b) een *rechtspersoon*, of namens een *rechtspersoon*, afkomstig van de Raad van Bestuur (of soortgelijk bestuursorgaan) of van een commissie van de Raad van Bestuur (of soortgelijke bestuursorgaan) en voortvloeit uit een navraag of onderzoek door een *officiële instantie* met betrekking tot een *rechtspersoon* of een *verzekerde* in hun verzekerde hoedanigheid.
- (b) een inval of inspectie ter plaatse bij een *rechtspersoon* of een *externe rechtspersoon* door een *officiële instantie*:
 - (i) om een *verzekerde* te ondervragen of
 - (ii) om documenten, gegevens of digitale informatie die betrekking hebben op de desbetreffende *verzekerde* aan te leveren, te controleren, te kopiëren of in beslag te nemen.

Vooronderzoek omvat geen routinematig of regelmatig gepland regelgevend of intern onderzoek, inspectie, compliance, toetsing, controle, productie of audit, met inbegrip van een verzoek van een *officiële instantie* om verplichte informatie aan te leveren tijdens het uitvoeren van een standaard onderzoek of compliance procedure door een *rechtspersoon* en / of *officiële instantie*.

2.32 Werknemer

een natuurlijk persoon die een voormalig, huidig of toekomstig werknemer is van de *rechtspersoon* en tegen betaling van salaris of loon werkzaamheden verricht onder de verantwoordelijkheid en toezicht van de *rechtspersoon*.

Onder werknemer wordt niet verstaan de niet uitvoerende bestuurders, consultants, onafhankelijke aannemers, werknemers van uitzendbureau's, agenten van de *rechtspersoon* en hun respectievelijke werknemers (inclusief de werknemers van uitzendburo's).



ARTIKEL 3 - Uitbreidingen

Met inachtneming van alle voorwaarden en condities van deze polis, wordt de dekking als volgt uitgebreid:

3.1 Uitlooptermijn

Indien de *verzekeraar* of de *verzekeringnemer* weigert de polis te verlengen hebben zowel de *verzekeringnemer* als een *verzekerde* het recht een *uitlooptermijn* in te kopen tegen betaling van een aanvullende premie op basis van onderstaande tabel:

1 jaar waarbij geen aanvullende premie is verschuldigd;
2 jaar tegen een aanvullende premie van 50% van de laatst verschuldigde jaarpremie;
3 jaar tegen een aanvullende premie van 75% van de laatst verschuldigde jaarpremie;
5 jaar tegen een aanvullende premie van 125% van de laatst verschuldigde jaarpremie;
6 jaar tegen een aanvullende premie van 150% van de laatst verschuldigde jaarpremie.

De *uitlooptermijn* is van kracht aansluitend aan de datum waarop de polis eindigt, op voorwaarde dat de *verzekeraar* de verschuldigde aanvullende premie binnen 30 dagen na de datum waarop de polis eindigt heeft ontvangen. Bij de aanvang van de *uitlooptermijn* is de volledige premie voor de *uitlooptermijn* verschuldigd. De *uitlooptermijn* is onopzegbaar.

Het in dit artikel bedoelde recht komt te vervallen indien:

- (i) het verzoek tot het verkrijgen van een *uitlooptermijn* van 1 jaar of het inkopen van een andere *uitlooptermijn* niet binnen 30 dagen na de datum waarop de polis eindigt door de *verzekeraar* is ontvangen; en
- (ii) de *rechtspersoon* een andere aansprakelijkheidsverzekering voor bestuurders en commissarissen afsluit; of
- (iii) de polis is beëindigd vanwege het niet voldoen van de premie; of
- (iv) de *verzekeringnemer* gebruik maakt van een voorstel van de *verzekeraar* tot het aangaan van een nieuwe verzekering door voortzetting van deze verzekering, ook als deze afwijkende condities bevat.

Deze uitbreiding is niet van toepassing in het geval van een *evenement* als omschreven in artikel 7.6.

3.2 Nieuwe Dochtermaatschappijen

Indien gedurende de *verzekeringstermijn* de *verzekeringnemer*, direct dan wel indirect door een van haar *dochtermaatschappijen*, een vennootschap verwerft of opricht dan zal deze vennootschap, vanaf de verwervings- dan wel oprichtingsdatum automatisch als *dochtermaatschappij* worden gezien tenzij deze vennootschap:

- (i) is verworven of opgericht in de Verenigde Staten van Amerika; of
- (ii) een beursnotering heeft; of
- (iii) een omzet heeft die meer dan 50% van de totale omzet als vermeld in de laatste jaarrekening van *verzekeringnemer* bedraagt; of
- (iv) een *financiële instelling* is.

Indien een nieuw verworven of opgerichte *dochtermaatschappij* onder (i), (ii), (iii) of (iv) valt, zal een dergelijke vennootschap worden gezien als *dochtermaatschappij* voor een periode van negentig (90) dagen vanaf de verwervings- of oprichtingsdatum of, als dat eerder is, tot het eind van de *verzekeringstermijn*.

De *verzekeraar* kan, maar is daartoe niet verplicht, op verzoek van *verzekeringnemer* voor een dergelijke *dochtermaatschappij* dekking verlenen na deze periode van 90 dagen, op voorwaarde dat *verzekeringnemer* binnen de termijn van deze 90 dagen:

- (a) de *verzekeraar* heeft voorzien van alle gegevens omtrent de nieuwe *dochtermaatschappij* en
- (b) heeft ingestemd met de aanpassingen in premie en/of voorwaarden zoals voorgesteld door de *verzekeraar*.

Ten aanzien van een *verzekerde* van een nieuwe *dochtermaatschappij* biedt deze verzekering uitsluitend dekking voor *fouten* gemaakt gedurende de tijd dat de vennootschap een *dochtermaatschappij* is van *verzekeringnemer*.



Op schriftelijk verzoek van *verzekeringnemer* kan de *verzekeraar* naar eigen inzicht beoordelen of dekking wordt verleend voor *fouten* gepleegd voorafgaand aan de verwervings- of oprichtingsdatum waarop de onderneming een *dochtermaatschappij* van de *verzekeringnemer* werd.

3.3 **Nalenschap, erven en wettelijke vertegenwoordigers**

In geval van overlijden, onder curatele stelling, onder bewind stelling, faillissement of surseance van een *verzekerde* dan wel in geval van een gelijksoortige procedure, betaalt de *verzekeraar* tevens het *verlies* dat voortvloeit uit een *claim* die is ingesteld tegen de boedel, de erven of de wettelijke vertegenwoordigers van een zodanige *verzekerde*, mits deze *claim* een *fout* van die *verzekerde* betreft.

De *verzekeraar* betaalt eveneens het *verlies* dat voortvloeit uit een *claim* die is ingesteld tegen de wettige echtgeno(o)t(e), geregistreerd partner van een individuele *verzekerde*, die het uitsluitende gevolg is van zijn of haar status als echtgeno(o)t(e) van die *verzekerde*, daaronder begrepen een *claim* waarbij verhaal gezocht wordt op gemeenschappelijk huwelijksbezit, dan wel hun gezamenlijk bezit of bezit dat is overgedragen door die *verzekerde* aan diens echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner. Deze uitbreiding van dekking is alleen van toepassing op een *claim* voortvloeiend uit een *fout* van de individuele *verzekerde* en dekt niet een *claim* die gebaseerd is op een *fout* van de echtgeno(o)t(e).

3.4 **Afgevaardigde bij een Externe Rechtspersoon**

De *verzekeraar* betaalt het *verlies* dat geleden wordt door een *afgevaardigde*.

Deze dekking geldt specifiek als excedent van:

- (a) enige verzekering van enige *externe rechtspersoon* en/of
- (b) enige schadeloosstelling die verleend wordt door een *externe rechtspersoon*.

3.5 **Uitlooptermijn Gepensioneerde, Afgetreden Bestuurder, Commissaris en Toezichthouder**

Indien de *verzekeringnemer*:

- (i) deze polis niet voortzet of vervangt door een andere aansprakelijkheidsverzekering voor bestuurders en commissarissen en
- (ii) niet is gekozen voor de *uitlooptermijn* als omschreven in artikel 3.1

biedt deze polis automatisch een uitlooptermijn aan van 120 maanden waarbinnen een *claim* die voor de eerste maal wordt ingesteld tegen een *verzekerde* die al voor de beëindigingsdatum van deze polis was afgetreden of gepensionerd kan worden gemeld. De *claim* dient gebaseerd te zijn op een door een dergelijke *verzekerde* gemaakte *fout*, die plaatsvond voorafgaande aan de datum waarop deze polis werd beëindigd.

Deze uitbreiding is niet van toepassing in het geval van een *evenement* als omschreven in artikel 7.6.

3.6 **Vervolgingskosten**

De *verzekeraar* betaalt, na schriftelijke toestemming van *verzekeraar* en voor zover wettelijk toegestaan, de redelijke *kosten van verweer* van een *verzekerde*, op het moment dat een *officiële instantie* gedurende de *verzekeringstermijn* een bevel uitvaardigt om:

- (a) de rechten van (verondersteld) eigendom van een onroerende zaak of persoonlijk vermogen van een *verzekerde* op te schorten dan wel te bevriezen;
- (b) beslag te leggen op onroerende zaken of persoonlijk vermogen van een *verzekerde*;
- (c) tijdelijk of permanent een dergelijke *verzekerde* uit zijn functie van *bestuurder*, *commissaris* of *toezichthouder* te zetten;
- (d) de vrijheid van een *verzekerde* te beperken door een officiële aanhouding, arrestatie, of beperking van de verblijfplaats;
- (e) een *verzekerde* uit te wijzen na intrekking van een geldig immigratiebewijs vanwege een andere reden dan de veroordeling van een strafbaar feit.



- 3.7 Aanvullend bedrag kosten van verweer**
Indien de *verzekerde som* als vermeld op het polisblad in zijn geheel is uitgekeerd vanwege een betaling van een *verlies* dan geldt een aanvullende *verzekerde som* van 25% van de *verzekerde som*, als vermeld op het polisblad. Deze aanvullende *verzekerde som* zal echter nimmer meer dan EUR 1.000.000,-- bedragen en kan alleen gebruikt worden voor *kosten van verweer*.
- 3.8 Schending arbeidsverhouding**
De *verzekeraar* betaalt het *verlies* dat geleden wordt door een *verzekerde* in verband met een *schending van de arbeidsverhouding*.
- 3.9 Ondernemingskamer onderzoek**
De *verzekeraar* betaalt, met voorafgaande schriftelijke toestemming van de *verzekeraar*, de redelijke juridische kosten die door een *verzekerde* worden gemaakt ter voorbereiding van een hoorzitting in verband met een onderzoek in opdracht van de Ondernemingskamer op grond van artikel 345, lid 1 van Boek 2 van het Nederlands Burgerlijk Wetboek, maar uitsluitend voor zover de *verzekerde* in zijn *verzekerde* hoedanigheid wordt verzocht informatie te verstrekken tijdens een hoorzitting of interview op grond van artikel 351, lid 1 van Boek 2 van het Nederlands Burgerlijk Wetboek. De onder deze Uitbreiding gedekte kosten omvatten niet kosten of overheadkosten van een *rechtspersoon*.

ARTIKEL 4 - Kosten van Verweer, Schikkingen en Allocatie

- 4.1.1 Betaling kosten van verweer, onderzoekskosten, public relations kosten, kosten in noodgevallen**
De *verzekeraar* zal ten behoeve van de *verzekerde* de *kosten van verweer*, *onderzoekskosten*, *public relations kosten*, kosten in noodgevallen tijdens de behandeling van een *claim* en/of *onderzoek* vergoeden als zijnde een voorschot. Deze voorschotten worden verstrekt na ontvangst en akkoordbevinding van de ingediende nota's.

- 4.1.2 Schadeloosstelling door de rechtspersoon**
Indien op de *rechtspersoon* de verplichting rust de *verzekerde* schadeloos te stellen dan zal de *rechtspersoon* tot het beloop van het eigen risico als genoemd op het polisblad geen aanspraak op vergoeding van de *verzekeraar* kunnen maken.

Indien de *rechtspersoon*, om welke reden dan ook, de *verzekerde* niet schadeloos stelt, zal de *verzekeraar* bij wijze van voorschot alle *kosten van verweer* vergoeden aan de *verzekerde*. In dat geval rust op de *rechtspersoon* de verplichting het eigen risico zoals weergegeven op het polisblad aan de *verzekeraar* terug te betalen tenzij de *rechtspersoon* insolvent is.

- 4.2 Schriftelijke toestemming verzekeraar**
Alleen met schriftelijke voorafgaande toestemming van de *verzekeraar* kan *verzekerde*:
(a) aansprakelijkheid erkennen of aanvaarden, akkoord gaan met een schikkingsvoorstel of instemmen met de vastlegging hiervan in een vonnis,
(b) *kosten van verweer*, *kosten van vooronderzoek*, *onderzoekskosten*, *public relations kosten* maken.
Toestemming van de *verzekeraar* zal niet op onredelijke gronden worden onthouden en/of worden vertraagd.

Uitsluitend die aansprakelijkheid, schikkingen, vonnissen en kosten waarin de *verzekeraar* heeft toegestemd zijn als *verlies* verhaalbaar onder deze polis, met uitzondering van de in artikel 1.5 bedoelde situatie (kosten in noodgevallen).

- 4.3 Verdediging, verweer voeren**
Een *verzekerde* heeft zelf de verplichting het verweer te voeren tegen iedere *claim*.

De *verzekeraar* heeft het recht om samen met de *rechtspersoon* en de *verzekerde* de verdediging van een *claim* te voeren. De *rechtspersoon* en de *verzekerde* zullen de *verzekeraar* de volledige medewerking geven en alle informatie verstrekken die hiertoe redelijkerwijs nodig is of waarvan de *verzekeraar* verstrekking verlangt.



4.4 **Beslaglegging**

Onder de opschortende voorwaarde dat een derde, niet zijnde een (andere) *verzekerde*, ten laste van een of meer *verzekerde(n)* derdenbeslag legt onder de polis, heeft de *verzekeraar* het recht om op eigen titel een advocaat de opdracht te geven tot:

- (a) het opheffen van het ten laste van *verzekerde(n)* gelegde beslag en
- (b) het voeren van verweer tegen een *claim* gedurende dit derdenbeslag.

De *verzekeraar* vergoedt de uit die opdracht(en) verschuldigde kosten rechtstreeks aan de advocaat tot een bedrag van 10% van de *verzekerde som*. Dit bedrag wordt niet ten laste gebracht van de *verzekerde som* als vermeld op het polisblad.

4.5 **Allocatie**

Indien er *kosten van verweer* voor de *rechtspersoon* worden gemaakt of enige verplichting bestaat tot betaling van *verlies* dat betrekking heeft op de *rechtspersoon* dan rust er geen verplichting op de *verzekeraar* tot het uitkeren van enig *verlies*.

Met betrekking tot een *claim* waarbij sprake is van verzekerde en niet verzekerde elementen en/of een *claim* ingediend tegen zowel de *rechtspersoon* als een *verzekerde* dan wordt met betrekking tot de:

- (i) gezamenlijk te maken *kosten van verweer*;
- (ii) gemeenschappelijke schikkingsvoorstellen; en/of
- (iii) vaststelling in een vonnis van hoofdelijke aansprakelijkheid;

overeengekomen dat de *rechtspersoon*, de *verzekerde* en de *verzekeraar* naar beste vermogen een redelijke en passende allocatie van de betrokken bedragen tussen de *rechtspersoon*, de *verzekerde* en de *verzekeraar* zullen vaststellen op basis van de juridische en financiële grondslagen.

Indien de *verzekeraar* en de *rechtspersoon* het niet eens worden over de allocatie van het *verlies*, zal de *verzekeraar* dat bedrag voorschieten wat volgens de *verzekeraar* redelijk is, tot aan het moment dat een ander bedrag is overeengekomen of is vastgesteld ingevolge de voorwaarden van deze polis en het toepasselijke recht.



ARTIKEL 5 - Kennisgeving

5.1 Melding van een claim of omstandigheid

De *rechtspersoon* of een *verzekerde* dient een *claim* te melden binnen de *verzekeringstermijn* of gedurende de *uitlooptermijn*, indien en voorzover van toepassing. De *claim* dient zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk te worden ingediend:

- (a) gedurende de *verzekeringstermijn* of
- (b) 60 dagen na het beëindigen van de *verzekeringstermijn* of de van toepassing zijnde *uitlooptermijn* voor zover de datum waarop de *verzekerde* voor het eerst bekend werd met deze *claim* niet meer dan 60 dagen in het verleden ligt.

Het bepaalde in subparagraaf (b) van dit artikel is niet van toepassing indien de polis door één van beide partijen niet voortgezet wordt.

De *rechtspersoon* of een *verzekerde* kan binnen de *verzekeringstermijn* of gedurende de *uitlooptermijn* melding doen van een omstandigheid waarvan redelijkerwijs verwacht wordt dat die aanleiding kan geven tot een *claim*. Een melding van een omstandigheid dient te zijn voorzien van:

- (a) de reden waarom redelijkerwijs verwacht wordt dat een *claim* wordt ingediend;
- (b) de datum van de mogelijke *fout* waarop de melding van de omstandigheid is gebaseerd;
- (c) de omschrijving van de mogelijke *fout*;
- (d) de mogelijk betrokken *verzekerde*; en
- (e) de mogelijk eisende partij.

Een *claim* of een omstandigheid dient schriftelijk ingediend te worden bij:

Aon Risk Solutions
Postbus 518
3000 AM Rotterdam
The Netherlands

De datum waarop de schademelding of de melding van een omstandigheid per post is bezorgd, danwel per e-mail is ontvangen wordt geacht de datum van melding te zijn. Officieel bewijs van ter post bezorging of ontvangstbevestiging van de e-mail zal voldoende bewijs van kennisgeving zijn.

- 5.2** Indien tijdens de *verzekeringstermijn* of gedurende de *uitlooptermijn* schriftelijk aan de *verzekeraar* voor de eerste keer kennis is gegeven van een *claim*, een omstandigheid of omstandigheden, dan zal iedere nadien tegen de *verzekerde* ingestelde en aan de *verzekeraar* gemelde *claim* gebaseerd op een *verwante fout* geacht worden te zijn ingesteld op het moment van die eerste kennisgeving.



ARTIKEL 6 - Uitsluitingen

Verzekeraar zal niet gehouden zijn in verband met een tegen een *verzekerde* ingestelde *claim* *verlies* te vergoeden:

- 6.1 voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan het feit dat een *verzekerde* persoonlijke winst of voordeel behaalde dan wel enige vergoeding ontving, waartoe deze wettelijk niet gerechtigd was;
- 6.2 voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan het feitelijk plegen van een misdrijf of een opzettelijke misdrijving, met inbegrip van een frauduleuze handeling;

Bovengenoemde uitsluitingen zijn alleen van toepassing, indien in of buiten rechte definitief is komen vast te staan dat een *verzekerde* daadwerkelijk zodanig gehandeld heeft.

- 6.3 voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan:
 - (i) *fouten* waarop een *claim* is gebaseerd
 - (a) die is gemeld onder een polis waarvan deze polis de voortzetting of vervanging is, dan wel een andere polis die aan deze polis is voorafgegaan; of
 - (b) die in verband staat met een omstandigheid die is gemeld onder een polis waarvan deze polis de voortzetting of vervanging is, dan wel een andere polis die aan deze polis is voorafgegaan;
 - (ii) daadwerkelijke of vermeende feiten of omstandigheden waarvan een *verzekerde*, voorafgaand aan de ingangsdatum van deze polis, redelijkerwijs mag verwachten dat zij aanleiding kunnen geven tot een *claim*.
- 6.4 voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan enige voor of op de *continuïteitsdatum* reeds aanhangige of voorheen gevoerde procedures waarin dezelfde of nagenoeg dezelfde feiten worden gesteld en ingediend tegen de *rechtspersoon* en/of *verzekerde*;
- 6.5 voor:
 - (i) letsel, smart, ziekte, aantasting van de gezondheid, of dood van enig persoon; of
 - (ii) schade aan, vernietiging of verlies van zaken.

Deze uitsluiting zal niet gelden voor:

- (a) *kosten van verweer* van een *verzekerde* ten aanzien van de dekking als omschreven in artikel 1.1;
 - (b) aanspraken in verband met een *claim* voortvloeiende uit *schending van de arbeidsverhouding*;
- 6.6 voortvloeiend uit, gebaseerd op, toe te schrijven aan of betrekking hebbende op:
 - (i) de daadwerkelijke, vermeende of dreigende uitstoot, lozing, doorsijpeling, loslating of ontsnapping van een *milieuverontreinigende stof*; of
 - (ii) een opdracht of verzoek om op de aanwezigheid van een *milieuverontreinigende stof*, nucleair materiaal of nucleair afval te testen, danwel deze te controleren, op te ruimen, te verwijderen, op te slaan, te behandelen, te ontgiften of te neutraliseren.

Deze uitsluiting zal niet gelden:

- (a) indien tegen de *verzekerde* buiten de Verenigde Staten van Amerika een *claim* wordt ingediend door een aandeelhouder van de *rechtspersoon*, hetzij als directe dan wel als afgeleide vordering terzake van beweerde schade namens of ten behoeve van de *rechtspersoon* of diens aandeelhouders;
- (b) voor de *kosten van verweer* indien tegen de *verzekerde* een *claim* buiten de Verenigde Staten van Amerika wordt ingediend;



- 6.7 ingesteld tegen een *verzekerde* binnen de Verenigde Staten van Amerika door of ten behoeve van de *rechtspersoon* of de *externe rechtspersoon*.

Echter deze uitsluiting is niet van toepassing op:

- (A) iedere *claim* tegen iedere *verzekerde*:
- (i) ingesteld als afgeleide actie door een aandeelhouder van de *rechtspersoon* of een *externe rechtspersoon*; met uitzondering van die *claims* die zijn ingesteld met actieve tussenkomst, hulp of deelname van de *rechtspersoon* (met uitzondering van klokkelouder-activiteiten);
 - (ii) voor enige *schending van de arbeidsverhouding*; of
 - (iii) ingediend door een curator, bewindvoerder, beheerder of 'debtor in possession' van een *rechtspersoon* of een *externe rechtspersoon*, direct of indirect namens de *rechtspersoon* of een *externe rechtspersoon*;
- (B) klokkelouder-activiteiten;
- (C) *kosten van verweer* van elke *verzekerde*.

Met dien verstande dat voor de toepassing van de bovengenoemde uitsluitingen, met uitzondering van uitsluiting 6.3 en 6.4, de *fout* van een *verzekerde* niet zal worden toegerekend aan enige andere *verzekerde*.

ARTIKEL 7 - Overige Bepalingen

7.1 Verzekerde som

De op het polisblad genoemde *verzekerde som* vormt het maximale bedrag dat de *verzekeraar* voor al het *verlies* voortvloeiend uit de dekkingen die geboden worden op basis van deze polis betaalt.

De *verzekerde som* geldt als totaal voor alle dekkingsrubrieken inclusief de dekking tijdens de eventuele *uitlooptermijn*.

Kosten van verweer vormen onderdeel van de *verzekerde som* en worden niet vergoed boven de *verzekerde som*, met uitzondering van hetgeen bepaald in artikel 3.7. *Kosten van verweer* vormen een onderdeel van het *verlies*.

7.2 Eigen risico

De *verzekeraar* zal slechts aansprakelijk zijn voor het bedrag van het *verlies* ontstaan uit een *claim* voorzover dat meer is dan het bedrag van het eigen risico genoemd op het polisblad. Dit eigen risico dient door de *rechtspersoon* gedragen te worden en dient onverzekerd te blijven.

7.3 Subrogatie

In geval van betaling ingevolge deze polis, is de *verzekeraar* tot het beloop van de betaling gesubrogeerd in alle rechten die de *rechtspersoon* en de *verzekerde* hebben jegens alle *rechtspersonen* en *verzekerden* voor zover vastgesteld is dat uitsluiting 6.1 en/of 6.2 van toepassing is op de desbetreffende *claim* en de betrokken *verzekerde*.

De *rechtspersoon* en de *verzekerden* verbinden zich alle noodzakelijke documenten te tekenen en voorts alles te doen dat nodig mocht zijn om die rechten geldend te maken, daaronder tevens begrepen het ondertekenen van die documenten die nodig zijn om de *verzekeraar* in staat te stellen om op naam van de *rechtspersoon* en/of een *verzekerde* te procederen.



7.4 Premiebetaling / Betalingsverkeer

1. Premies en overige verschuldigde bedragen
 - 1.1 Aon heeft zich tegenover verzekeraars tot betaling van de verschuldigde premies en overige verschuldigde bedragen (hierna tezamen te noemen: premies) als eigen schuld verbonden en wordt deswege in rekening-courant belast voor de verschuldigde premies.
 - 1.2 *Verzekeringnemer* is gehouden de premies aan Aon te voldoen. Ingeval de verzekering via een tweede tussenpersoon is gesloten en de *verzekeringnemer* aan deze heeft betaald, is de *verzekeringnemer* door deze betaling tegenover Aon eerst wettig gekweten, wanneer de tweede tussenpersoon aan Aon de premies heeft afgedragen.
 - 1.3 De *verzekeringnemer* is tegenover verzekeraars wettig gekweten voor zover hij de premies aan Aon heeft voldaan.
 - 1.4 De in lid 1.1 bedoelde verplichting van Aon tot betaling van premies als eigen schuld bestaat niet ten aanzien van de premies die de *verzekeringnemer* verschuldigd wordt na het moment waarop Aon aan de verzekeraars heeft meegedeeld dat zij het krediet aan de *verzekeringnemer* heeft opgezegd.
2. Schadepeningen en premierestituties
 - 2.1 Verzekeraars crediteren Aon in rekening-courant voor de door verzekeraars verschuldigde schadepeningen en premierestituties.
 - 2.2 Aon zal de schadepeningen en premierestituties aan de rechthebbende(n) afdragen; ter zake van deze afdracht is Aon tot niet meer gehouden dan tot betaling van het saldo dat resteert na verrekening van deze schadepeningen en premierestituties met ten tijde van het ontstaan van de afdrachtverplichting al of niet opeisbare vorderingen uit hoofde van welke verzekering ook. Deze verrekening vindt van rechtswege plaats.
 - 2.3 Verzekeraars zullen door de betaling van Aon aan de rechthebbende zijn gekweten, zodra de schade-uitkering door de rechthebbende zal zijn ontvangen, respectievelijk met hem zal zijn verrekend in overeenstemming met de wet dan wel een tussen hem en Aon bestaande regeling.
 - 2.4 Indien de verzekeraars de schadepeningen hebben betaald aan Aon en Aon in gebreke blijft om deze aan de rechthebbende door te betalen, kunnen verzekeraars de schadepeningen en premierestituties van Aon terugvorderen indien zij tot hernieuwde betaling worden aangesproken door de rechthebbende.
 - 2.5 Indien Aon de van verzekeraars ontvangen schadepeningen en premierestituties heeft doorbetaald aan de tweede tussenpersoon, maar deze laatste in gebreke blijft voor doorbetaling zorg te dragen, zal Aon de schadepeningen en premierestituties van de tweede tussenpersoon kunnen terugvorderen indien Aon hetzij door de rechthebbende wordt aangesproken tot rechtstreekse betaling, hetzij de verzekeraars die schadepeningen en premierestituties van Aon terugvorderen, zoals in dit lid voorzien.
3. Betaling en krediet

Onverminderd de verplichting van *verzekeringnemer* tot betaling van de verschuldigde premies aan Aon zal deze verzekering slechts van kracht zijn voor de termijn waarvoor de premies aan Aon zijn betaald c.q. voor de termijn waarvoor Aon *verzekeringnemer* krediet heeft verleend. *Verzekeringnemer* zal bij de interpretatie hiervan worden geacht krediet te hebben gehad, tenzij hem dit uitdrukkelijk is opgezegd.
4. Tussentijdse beëindiging bij niet-betaling

Door het aangaan van de verzekering machtigt de *verzekeringnemer* Aon onherroepelijk om verzekeraars tussentijds van hun verplichtingen uit hoofde van deze verzekering te ontslaan, indien de *verzekeringnemer* of de tweede tussenpersoon, ingeval deze verzekering via deze tweede tussenpersoon is gesloten, nalaat de verschuldigde premies aan Aon te voldoen. Aon zal verzekeraars niet van hun verplichting ontslaan zonder *verzekeringnemer* van te voren van haar voornemen in kennis te hebben gesteld.



5. Verruiming begrip *verzekeringnemer*
Indien een ander dan de *verzekeringnemer* de premies is verschuldigd wordt die ander voor de toepassing van lid 1 t/m 4 mede als *verzekeringnemer* beschouwd.

N.B. Waar in deze clausule het woord "Aon" wordt gebruikt, wordt daarmee bedoeld het onderdeel van Aon Nederland dat heeft bemiddeld bij de totstandkoming van de verzekering.

7.5 **Basis van de verzekering, Verklaringen van Verzekeringnemer en Verzekerde**

De *verzekeraar* verleent dekking op basis van de informatie en verklaringen als vermeld in het aanvraagformulier of de akkoordverklaring, de bijlagen, de financiële gegevens van *verzekeringnemer* en andere informatie die is verstrekt ten tijde van het aangaan van deze verzekering. Alle beschikbare informatie en verstrekte verklaringen worden geacht deel uit te maken van deze verzekering.

De *verzekeraar* doet afstand van een beroep op de rechtsgevolgen van artikel 7:929 BW behalve voor zo ver er sprake is van opzet en/of frauduleus handelen. Het is de *verzekeraar* die dient te bewijzen dat sprake is van opzet en/of frauduleus handelen..

7.6.1 **Uitlooptermijn na Overname, Fusie, Liquidatie of Faillissement**

Indien tijdens de *verzekeringstermijn*:

- (i) *verzekeringnemer* samengaat of fuseert met, dan wel het merendeel van haar activa verkoopt aan een andere rechtspersoon of natuurlijk persoon; of
- (ii) een (groep van) natuurlijke perso(o)n(en) en/of rechtsperso(o)n(en) die zelfstandig of samenwerkend:
 - (a) meer dan 50% van het stemrecht verwerft op die aandelen van de *verzekeringnemer* die recht geven op de benoeming van *bestuurders* of *commissarissen*; of
 - (b) een aanvullende belang verwerft waardoor meer dan 50% van het stemrecht wordt verkregen in *verzekeringnemer*;
- (iii) *verzekeringnemer* in staat van faillissement wordt verklaard (deze gebeurtenissen hierna in dit artikel een "*evenement*" te noemen) eindigt deze polis aan het einde van de *verzekeringstermijn* en wordt onder deze polis tot aan het einde van de *verzekeringstermijn* alleen dekking verleend voor *claims* voortvloeiende uit *fouten* gemaakt voorafgaand aan de datum waarop het *evenement* plaats heeft gehad.

- 7.6.2 Indien tijdens de *verzekeringstermijn* *verzekeringnemer* het besluit neemt om *verzekeringnemer* te ontbinden (deze gebeurtenis wordt hierna in dit artikel aangeduid als "*besluit tot liquidatie*"), dan geldt dat onder deze polis tot aan het einde van de *verzekeringstermijn* alleen dekking wordt verleend voor *claims* voortvloeiende uit *fouten* gemaakt voorafgaand aan de datum van het *besluit tot liquidatie*, alsmede voor *fouten* van de *vereffenaar* gemaakt na de datum van het *besluit tot liquidatie* tot aan het tijdstip waarop (a) de vereffening is geëindigd omdat *verzekeringnemer* geen bekende baten meer heeft of (b) *verzekeringnemer* in staat van faillissement wordt verklaard, als bedoeld in 7.6.1 (iii).

In het geval van een *evenement*, als bedoeld in 7.6.1, of beëindiging van de vereffening, als bedoeld in 7.6.2(a) heeft de *verzekeringnemer* het recht om binnen 60 dagen na het evenement, maar niet later dan 30 dagen na afloop van de *verzekeringstermijn*, een *uitlooptermijn* in te kopen en de premie binnen deze termijn is voldaan op basis van het onderstaande:

- 1 jaar tegen een aanvullende premie van 25% van de laatst verschuldigde jaarpremie;
- 2 jaar tegen een aanvullende premie van 50% van de laatst verschuldigde jaarpremie;
- 3 jaar tegen een aanvullende premie van 75% van de laatst verschuldigde jaarpremie;
- 5 jaar tegen een aanvullende premie van 125% van de laatst verschuldigde jaarpremie; of
- 6 jaar tegen een aanvullende premie van 150% van de laatst verschuldigde jaarpremie.



- 7.7 Wijziging van het risico tijdens de Verzekeringstermijn**
Indien tijdens de *verzekeringstermijn*, de *rechtspersoon* besluit om onderhands of openbaar *effecten* aan te bieden in enige jurisdictie dan dient de *rechtspersoon* de *verzekeraar* in het bezit te stellen van het prospectus, de aanbieding, een verklaring of ieder ander document dat gedeponereerd moet worden bij de desbetreffende toezichthoudende instantie. De *verzekeraar* heeft het recht om, na bestudering van de informatie, de voorwaarden en condities van deze verzekering te wijzigen en/of een aanvullende premie door te voeren.
- 7.8 Dekkingsgebied**
Deze verzekering biedt dekking voor alle *verlies* als gevolg van *claims* die waar ook ter wereld worden ingesteld.
- 7.9 Sanctie bepaling**
De verzekeraar is niet gehouden om dekking te bieden of enige betaling te doen krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- of regelgeving uit hoofde waarvan de *verzekeraar*, haar moedermaatschappij of de entiteit die de uiteindelijke zeggenschap over haar heeft, zou kunnen worden blootgesteld aan enige bestraffing op grond van sanctiewet- of regelgeving.
- 7.10 Andere verzekeringen**
Tenzij voorzover rechtens anders is vereist, geldt de dekking die onder deze polis wordt verleend als excedent boven de dekking die wordt verleend onder (een) andere verzekering(en) voorzover die van kracht is of dat zou zijn geweest indien deze polis niet zou hebben bestaan.
- Indien in die andere verzekering(en) een bepaling van gelijke strekking voorkomt als in vorenstaande of indien *verzekerde* om andere redenen op deze polis een beroep wenst te doen, zullen verzekeraars de schade behandelen en een som betalen, gelijk aan het bedrag dat onder deze polis zou zijn betaald, indien die andere verzekering(en) niet zou(den) hebben bestaan, waartegenover *verzekerde* zijn vordering op de verzekeraars van die andere verzekering(en) tot het beloop van het aldus betaalde zal cederen, zulks met inachtneming van het bepaalde in art. 4.3. Dit geldt eveneens in geval verzekeraars een schade onverplicht hebben vergoed.
- 7.11 Overdracht**
Deze polis en enig recht daaronder is niet overdraagbaar zonder de schriftelijke toestemming van de *verzekeraar*.
- 7.12 Mededelingen / Schriftelijke mededelingen**
De *verzekeringnemer* handelt namens haar *dochtermaatschappijen* en alle *verzekerden* met betrekking tot alle handelingen en verplichtingen die betrekking hebben op deze verzekering. Echter een *verzekerde* heeft nog steeds zelf het recht :
(i) een verzoek in te dienen om een *uitlooptermijn* in te kopen, of
(ii) een *claim* of een omstandigheid te melden.
- Alle schriftelijke mededelingen die *verzekeringnemer* en de *verzekeraar* aan elkaar dienen of wensen te doen gelden eveneens als gedaan zodra deze ter kennis van de makelaar zijn gebracht.
- 7.13 Toepasselijk recht**
Deze polis en alle daarmee samenhangende rechten en verplichtingen van de betrokkenen zullen in alle opzichten door Nederlands recht worden beheerst.
- 7.14 Geschillen**
Partijen zullen zich inspannen om eventuele geschillen voortvloeiend uit deze overeenkomst in der minne te regelen. Mocht een minnelijke regeling niet mogelijk blijken dan zullen geschillen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Rotterdam, onverlet het recht van partijen om een andere vorm van geschillenbeslechting overeen te komen.



7.15 Klachten

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van een verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de interne klachtenbehandelaar van:

AIG Europe Limited, Netherlands
Postbus 8606
3009 AP Rotterdam
Telefoon: (010) - 453 54 55
Fax: (010) - 452 85 02

Wanneer het oordeel of de uitkomst van de klachtbehandeling van AIG Europe Limited, Netherlands voor u niet bevredigend is dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

7.16 Persoonsgegevens

De verzameling en verwerking van Persoonsgegevens (hierna « Gegevens ») door de *verzekeraar*, gebeurt in overeenstemming met de Gedragscode verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen ("Gedragscode"). De *verzekeraar* is de verantwoordelijke voor deze gegevensverwerkingen en de gegevensverwerking is gemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens. Deze Gegevens zullen worden verwerkt ten behoeve van onder meer het gebruik van de diensten van de *verzekeraar*, waaronder het evalueren van risico's, het beheer en de uitvoering van contracten, het beheer van schadedossiers en het voorkomen van misdrijven zoals fraude, alsook teneinde de *verzekeraar* toe te laten aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen. In het kader van de activiteiten van de *verzekeraar*, en ten behoeve van de goede dienstverlening, kan de *verzekeraar* de Gegevens doorgeven naar andere vennootschappen behorend tot de groep van ondernemingen waartoe zij behoort, aan onderaannemers of partners. Deze vennootschappen, onderaannemers of partners kunnen zijn gevestigd in landen buiten de Europese Economische Ruimte die niet noodzakelijk hetzelfde beschermingsniveau bieden als Nederland. Ten aanzien van deze doorgiften, zal de *verzekeraar* adequate voorzorgsmaatregelen nemen om de veiligheid van de verwerking van de Gegevens in deze landen zo goed mogelijk te verzekeren.

Behoudens verzet van betrokkene, kunnen de Gegevens worden gebruikt voor direct marketingdoeleinden. Overeenkomstig de Gedragscode beschikt de betrokkene over een recht op inzage toegang, wijziging of (in geval van legitieme redenen) verzet met betrekking tot de verwerking van uw Gegevens. Om gebruik te maken van deze rechten, kan betrokkene de *verzekeraar* schriftelijk contacteren op het adres K.P. van der Mandelelaan 50, 3062 MB Rotterdam. Voor meer informatie over de wijze waarop de *verzekeraar* uw Gegevens verwerkt, vindt u de volledige tekst van het Algemeen Privacy beleid van de *verzekeraar* op <http://www.aig.com/nl-privacybeleid>.

7.17 Stichting CIS

In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen en vastleggen in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS), Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.