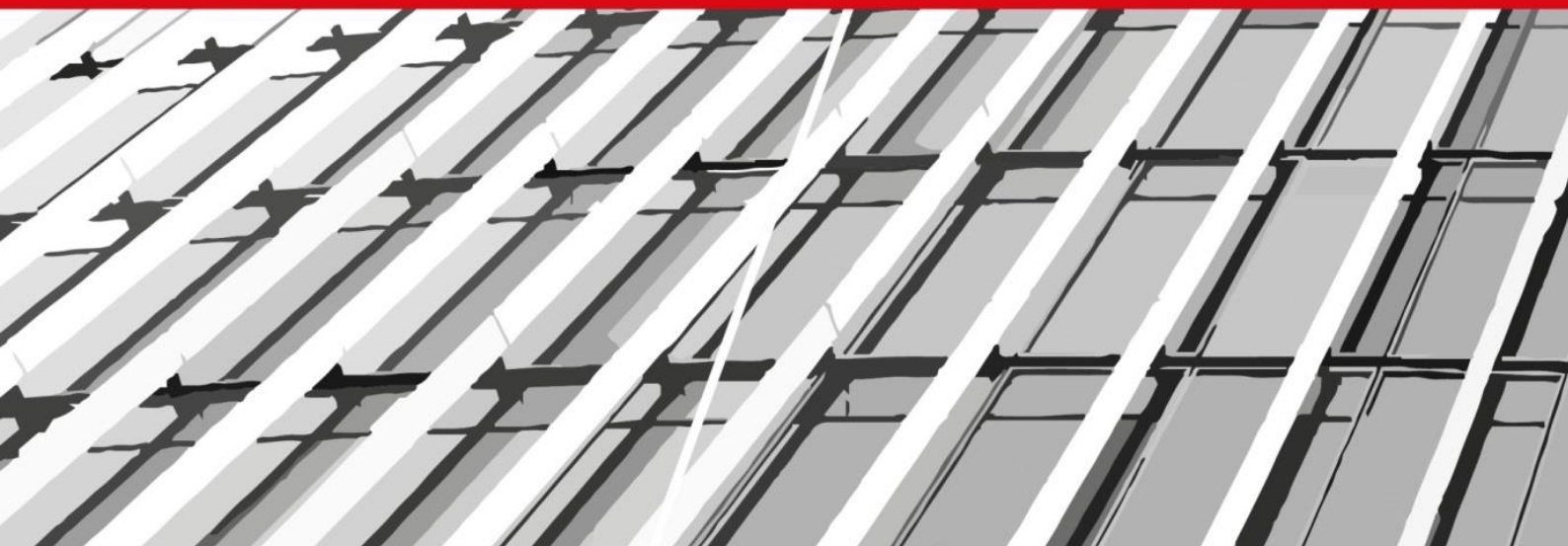


Algemene Voorwaarden Bestuurdersaansprakelijkheid
2020-09 Turien



INHOUDSOPGAVE

Artikel 1 – Begripsomschrijving	3
Artikel 2 – Omvang van de Dekking	5
Artikel 3 – Dekkingsuitbreidingen	5
Artikel 4 – Te Vergoeden Bedragen	7
Artikel 5 – Uitsluitingen	7
Artikel 6 – Geldigheidsgebied	8
Artikel 7 – Wijziging van het Risico	8
Artikel 8 – Grondslag van de Verzekering	9
Artikel 9 – Premiebetaling	9
Artikel 10 – Verplichting bij Schade	9
Artikel 11 – Schaderegeling	10
Artikel 12 – Duur en Einde van de Verzekering	10
Artikel 13 – Samenloop	10
Artikel 14 – Mededelingen	10
Artikel 15 - Geschillen	10

Onder de verzekering wordt verstaan:

- 1. alle informatie die voor het aanvragen van of voor de verlenging van deze verzekering aan CNA of Turien is verstrekt;**
- 2. het polisblad waaronder in het kader van deze overeenkomst ook te verstaan de van toepassing verklaarde algemene voorwaarden, bijzondere voorwaarden en clausules;**
- 3. de geschriften en documenten waaruit blijkt wat tijdens de verzekeringsduur eventueel nader is overeengekomen;**
- 4. alle aanhangsels die tijdens de verzekeringsduur worden afgegeven.**

Prioriteitenregeling: clausules gaan voor de algemene en bijzondere voorwaarden en de bijzondere voorwaarden gaan voor de algemene voorwaarden.

ARTIKEL 1 – BEGRIPSOMSCHRIJVING

1.1 AANSPRAAK

- i. een schriftelijke vordering tot schadevergoeding door een persoon anders dan de **Onderneming** of;
- ii. een civielrechtelijke procedure tot het verkrijgen van schadevergoeding ; of
- iii. een strafrechtelijke vervolging; of
- iv. een arbitrageprocedure teneinde schadevergoeding te bekomen ingesteld tegen een **verzekerde** terzake van een **bestuursfout**

Eventuele meerdere **aanspraken** die met elkaar verband houden of die uit elkaar voortvloeien worden als één **aanspraak** beschouwd. Een dergelijke **aanspraak** wordt geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste **aanspraak** uit de reeks.

1.2 BESTUURSFOUT

Een feitelijk of beweerd verwijtbaar handelen of nalaten, onbehoorlijke taakvervulling en kennelijk onbehoorlijk bestuur daarbij begrepen, begaan door een **verzekerde** in de hoedanigheid waarin hij **verzekerde** is, dan wel de aansprakelijkheid die een **verzekerde** uitsluitend wordt toegerekend vanwege die hoedanigheid.

Bestuursfouten die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak, uit elkaar voortvloeien of anderszins met elkaar verband houden, worden als één **bestuursfout** beschouwd en geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van de eerste **bestuursfout** uit de reeks.

1.3 DOCHTERMAATSCHAPPIJ

- i. Een rechtspersoon waarover de **verzekeringnemer** op of voor de ingangsdatum van deze verzekering direct of indirect de **zeggenschap** heeft; of
- ii. Een rechtspersoon waarover de **verzekeringnemer** tijdens de **verzekeringsduur** van deze verzekering direct of indirect de **zeggenschap** verkrijgt voor zover deze rechtspersoon op basis van artikel 3.3 onder de dekking is gebracht.

Tenzij anders overeengekomen, zal de dekking voor **aanspraken** ingesteld tegen de **verzekerde** van de onder i en ii genoemde rechtspersonen uitsluitend gelden voor **bestuursfouten** die zijn gemaakt gedurende de periode dat de **verzekeringnemer** direct of indirect de **zeggenschap** heeft over deze rechtspersonen.

1.4 EFFECTEN

Een verzamelterm voor verhandelbare rechten die een financiële waarde vertegenwoordigen, zoals omschreven in artikel 1 van de Wet Toezicht Effectenverkeer.

1.5 KOSTEN VOOR REPUTATIEHERSTEL

De noodzakelijke kosten van externe public relations experts, gemaakt door een **verzekerde** met de voorafgaande schriftelijke toestemming van de **verzekeraar**, voor het beperken van de nadelige gevolgen van een **aanspraak** voor de reputatie van deze **verzekerde**.

1.6 MATERIËLE WIJZIGING

- i. Bedrijfsbeëindiging.
De beëindiging van de bedrijfsactiviteiten waaronder begrepen maar niet gelimiteerd tot liquidatie, fusie of de overdracht van de activa aan een andere rechtspersoon; of
- ii. openbaar aanbieden, uitgeven of laten noteren van **effecten**.
Het openbaar aanbieden, uitgeven of laten noteren van **effecten** waaronder begrepen maar niet gelimiteerd tot het (laten) uitgeven van Amerikaanse certificaten van aandelen die in de **Verenigde Staten van Amerika** kunnen worden verhandeld; of
- iii. faillissement.
De situatie waarin een rechtspersoon niet meer aan haar betalingsverplichting kan voldoen waaronder begrepen maar niet gelimiteerd tot surséance van betaling of onderbewindstelling van die rechtspersoon; of
- iv. wijziging van **zeggenschap**.
Een transactie, zoals een fusie of overname, waardoor een rechtspersoon of een natuurlijke persoon de **zeggenschap** over een andere rechtspersoon verkrijgt.

1.7 OMSTANDIGHEID

Een dreiging van een **aanspraak**. Van een dreiging is sprake indien het gaat om feiten waarvan **verzekerde** kan aangeven dat die kunnen leiden tot een **aanspraak** en waarvan **verzekerde** concreet kan meedelen uit welke feiten de **aanspraak** kan voortvloeien en van wie de **aanspraak** kan worden verwacht.

1.8 ONDERNEMING

De **verzekeringnemer** en diens **dochtermaatschappijen**.

1.9 PROFESSIONELE DIENSTVERLENING

Diensten verricht of geacht te worden verricht door de **onderneming** voor, ten behoeve van of namens een derde,

1.10 SCHADE

Het totale bedrag dat een **verzekerde** wettelijk verplicht is te betalen op grond van een gerechtelijke of arbitrale uitspraak of getroffen schikking alsmede de **verdedigingskosten** die in verband met een **aanspraak** zijn gemaakt.

Niet als **schade** wordt aangemerkt:

- i. bedragen bestaande uit boetes, opgelegde dwangsommen en soortgelijke betalingen met een afdwingend karakter; of,
 - ii. bedragen bestaande uit belastingen, premies sociale verzekeringen en bijdragen verschuldigd aan een (bedrijfs)pensioenfonds, ontslaguitkeringen; of,
 - iii. het bedrag dat door de **onderneming** niet wordt vergoed en tot betaling waarvan de **verzekerde** niet gehouden is als gevolg van een akkoord, overeenkomst of gerechtelijke uitspraak; of,
 - iv. zaken die onverzekerbbaar zijn volgens het recht dat van toepassing is.
-

1.11 SCHADELOOSSTELLING

Een wettelijke of contractueel bedongen, door de wet vereiste of toegestane betaling, waarmee de **onderneming** de **verzekerde** de door hen verschuldigde **schade** als gevolg van een **aanspraak** vergoedt.

1.12 UITLOOPPERIODE

De door **verzekeringnemer** gekozen periode aansluitend aan de **verzekeringsduur** conform onderdeel 7 van het polisblad.

1.13 VERDEDIGINGSKOSTEN

- i. De redelijke kosten van verweer die, met toestemming van de **verzekeraar**, worden gemaakt in verband met het voeren van verweer van een tegen een **verzekerde** ingestelde **aanspraak**
- ii. De redelijke kosten van verweer die worden gemaakt in verband met het voeren van verweer van een tegen een **verzekerde** ingestelde **aanspraak** voor zover deze kosten op basis van artikel 3.7 onder de dekking zijn gebracht.

Kosten voor reputatieherstel, kosten voor een zekerheidsstelling, kosten in verband met een uitleveringsprocedure en onderzoekskosten zullen worden beschouwd als **verdedigingskosten**. Niet als **verdedigingskosten** worden aangemerkt de betaling van salaris, loon of honorarium van een **verzekerde** of werknemer van de **onderneming**.

1.14 VERENIGDE STATEN VAN AMERIKA

De Verenigde Staten van Amerika, haar territoria en bezittingen of een ander land waar het materieel of procedureel recht van de Verenigde Staten van Amerika, haar territoria en bezittingen van toepassing is.

1.15 VERZEKERAAR

CNA Insurance Company (Europe) S.A., polarisavenue 140, 2132 JX Hoofddorp.

1.16 VERZEKERDE

- i. **Bestuurder**
Een natuurlijke persoon, die in overeenstemming met het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze als bestuurder van de **onderneming** was, is of zal worden benoemd of gekozen; of
 - ii. **Commissaris**
Een natuurlijke persoon, die in overeenstemming met het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze als commissaris van de **onderneming** was, is of zal worden benoemd of gekozen; of
 - iii. **Medebeleidsbepaler**
Een natuurlijke persoon die de **onderneming** (mede)bestuurt of heeft (mede)bestuurd als ware hij bestuurder; of
 - iv. **Vereffenaar**
Een natuurlijke persoon, niet door een rechter benoemd, die in overeenstemming met het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze als vereffenaar van de **onderneming** optreedt of heeft opgetreden; of
 - v. **Bestuurder van een managementvennootschap**
Een natuurlijke persoon, die in overeenstemming met het toepasselijke recht op statutair voorgeschreven wijze als bestuurder van een managementvennootschap was, is of zal worden benoemd, indien en voor zover deze vennootschap directie voert over de **onderneming**.
-

1.17 VERZEKERINGNEMER

De rechtspersoon als zodanig vermeld in onderdeel 1 van het polisblad met wie de verzekering is aangegaan en die in naam en voor rekening van **verzekerde** handelt.

1.18 VERZEKERINGSDUUR

De periode vanaf de ingangsdatum van de verzekering en de daarop in de tijd aansluitende verlengingen, tot de datum waarop de verzekering eindigt.

1.19 VERZEKERINGSJAAR

Iedere op elkaar aansluitende periode van 12 maanden vanaf de ingangsdatum.

Als deze periode korter is dan 12 maanden, geldt die kortere periode als verzekeringsjaar.

1.20 VERSTOORDE ARBEIDSVERHOUDING

Een arbeidsgeschil dat voortvloeit uit, verband houdt met of het gevolg is van:

- i. onterecht ontslag, beëindiging van een arbeidsovereenkomst, schenden van een mondelinge of schriftelijke arbeidsovereenkomst, verkeerde voorstelling van arbeidsgerelateerde zaken; of
 - ii. overtreding van wetten op het gebied van discriminatie in relatie tot de arbeidsverhoudingen; of
 - iii. onrechtmatig onthouden van een vast dienstverband; of
 - iv. onthouden van promotie of carrière mogelijkheden; of
 - v. onrechtmatig hanteren van disciplinaire maatregelen; of
 - vi. onzorgvuldig uitvoeren van functiebeoordelingen; of
 - vii. intimidatie op de werkvloer, waaronder seksuele intimidatie; of
 - viii. aantasten van de privacy; of
 - ix. toebrengen van smaad en/of laster of toebrengen van psychische schade in relatie tot een arbeidsgeschil
-

1.21 ZEGGENSCHAP

- i. de meerderheid van het stemrecht bezitten of kunnen uitoefenen; of
 - ii. de meerderheid in het geplaatste aandelenkapitaal bezitten; of
 - iii. het recht hebben om een meerderheid van de leden van de Raad van Bestuur te benoemen of te ontslaan.
-

ARTIKEL 2 – OMVANG VAN DE DEKKING

2.1 AANSPRAKELIJKHEID VERZEKERDE

De **verzekeraar** vergoedt aan de **verzekerde** de **schade** ten gevolge van een **aanspraak**, die tijdens de **verzekeringsduur** voor het eerst tegen de **verzekerde** is ingesteld, indien de **verzekerde** geen **schadeloosstelling** heeft ontvangen.

2.2 SCHADELOOSSTELLING DOOR DE ONDERNEMING

De **verzekeraar** vergoedt aan de **onderneming** de **schade** ten gevolge van een **aanspraak**, die tijdens de **verzekeringsduur** voor het eerst tegen de **verzekerde** is ingesteld, indien de **verzekerde** van de **onderneming** een **schadeloosstelling** heeft ontvangen.

ARTIKEL 3 – DEKKINGSUITBREIDINGEN

3.1 UITLOOPPERIODE

- 3.1.1. Indien deze verzekering niet wordt voortgezet of vervangen door een soortgelijke verzekering waaronder de aansprakelijkheid van bestuurders en commissarissen is verzekerd en er geen **materiële wijziging** heeft plaatsgevonden voor de afloop van de **verzekeringsduur**, heeft de **verzekeringnemer** het recht op het inkopen van een **uitlooperperiode** tegen een premie zoals vermeld in onderdeel 7 van het polisblad.
- 3.1.2. Ten aanzien van deze **uitlooperperiode** geldt dat de verzekering uitsluitend van kracht is voor **aanspraken**, die tijdens de **uitlooperperiode** voor het eerst tegen **verzekerde** zijn ingesteld, ter zake van een **bestuursfout** begaan voor de afloop van de **verzekeringsduur**.
- 3.1.3. Ten aanzien van **aanspraken**, die zijn ingesteld tijdens de **uitlooperperiode**, geldt dat deze zullen worden toegerekend aan het **verzekeringsjaar** onmiddellijk voorafgaand aan de **uitlooperperiode**. Het verzekerd bedrag voor de **uitlooperperiode** is een onderdeel van, en geen aanvulling op, het verzekerd bedrag van het **verzekeringsjaar** onmiddellijk voorafgaand aan de **uitlooperperiode**.
- 3.1.4. Indien de **verzekeringnemer** gebruik wenst te maken van het recht op een **uitlooperperiode** dient de **verzekeraar** een schriftelijk verzoek hiertoe, tezamen met de betaling van de premie, binnen 30 dagen na afloop van de **verzekeringsduur** dan wel binnen 30 dagen na de datum waarop een **materiële wijziging** heeft plaatsgevonden te hebben ontvangen. Het recht op een **uitlooperperiode** zal komen te vervallen bij gebreke hiervan.
- 3.1.5. In het geval er een **materiële wijziging** heeft plaatsgevonden voor de afloop van de **verzekeringsduur**, dan heeft de **verzekeringnemer** het recht om binnen 30 dagen na de datum dat de **materiële wijziging** heeft plaatsgevonden, het recht om een aanbieding te vragen voor **uitlooperperiode**. De **verzekeraar** zal de **uitlooperperiode** aanbieden op door haar naar redelijkheid te bepalen voorwaarden en premie.

3.2 UITLOOPERPERIODE VOORMALIG VERZEKERDEN

Indien de **verzekeringnemer** deze verzekering niet voortzet of vervangt door een soortgelijke verzekering waaronder de aansprakelijkheid van bestuurders en commissarissen is verzekerd en niet is gekozen voor een **uitlooperperiode**, vergoedt de **verzekeraar**, uitsluitend ten behoeve van **verzekerde** die met pensioen zijn gegaan tijdens de **verzekeringsduur**, de **schade** ten gevolge van **aanspraken** die tijdens een periode van 60 maanden na de einddatum van de verzekering tegen deze **verzekerde** zijn ingesteld en schriftelijk tijdens deze periode aan de **verzekeraar** zijn gemeld terzake van een **bestuursfout** begaan voor de datum van pensionering.

3.3 NIEUWE DOCHTERMAATSCHAPPIJEN

- 3.3.1 Indien de **onderneming** een **dochtermaatschappij** overneemt of opricht na de ingangsdatum van deze verzekering, dan wordt deze **dochtermaatschappij** vanaf het moment van oprichting respectievelijk overname opgenomen in de dekking, tenzij deze **dochtermaatschappij**:
- i. is opgericht in de **Verenigde Staten van Amerika** en een geconsolideerd balanstotaal heeft dat meer bedraagt dan 15% van het geconsolideerde balanstotaal van de **verzekeringnemer**, of
 - ii. een beursnotering heeft in de **Verenigde Staten van Amerika** waaronder begrepen maar niet gelimiteerd tot het hebben van Amerikaanse certificaten van aandelen die in de **Verenigde Staten van Amerika** kunnen worden verhandeld; of
 - iii. een beursnotering heeft buiten de **Verenigde Staten van Amerika** en een geconsolideerd balanstotaal heeft dat meer bedraagt dan 25% van het geconsolideerde balanstotaal van de **verzekeringnemer**.
- 3.3.2 De dekking voor deze overgenomen of opgerichte **dochtermaatschappij** is uitsluitend van toepassing op **aanspraken** terzake van een **bestuursfout** begaan na een dergelijke overname of oprichting.
- 3.3.3 Indien een overgenomen of opgerichte dochtermaatschappij voldoet aan één van de criteria genoemd onder (i), (ii) of (iii) van artikel 3.3.1, dan wordt deze vanaf de datum van overname of oprichting voor een periode van 60 dagen beschouwd als een **dochtermaatschappij**. Na deze periode kan de **verzekeraar**, op schriftelijk verzoek van **verzekeringnemer**, een dergelijke dochtermaatschappij definitief beschouwen als **dochtermaatschappij** op voorwaarde dat **verzekeringnemer** binnen de periode van 60 dagen de **verzekeraar** heeft voorzien van alle benodigde informatie en heeft ingestemd met de aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden van de verzekering die de **verzekeraar** verlangt.

3.4 RECHTSOPVOLGERS / WETTELIJK VERTEGENWOORDIGERS

De **verzekeraar** vergoedt aan de rechtsopvolgers, in geval van overlijden van **verzekerde**, alsmede aan de wettelijke vertegenwoordigers, in geval van onbekwaamheid, onvermogenheid of faillissement van **verzekerde**, de **schade** voor zover de tegen hen ingestelde **aanspraak** rechtstreeks voortvloeit uit een **aanspraak** tegen **verzekerde**.

3.5 ECHTGENOTEN/GEREGISTREERDE PARTNERS

De **verzekeraar** vergoedt aan de wettelijke echtgenoten en geregistreerde partners van **verzekerde**, de **schade** voor zover de tegen hen ingestelde **aanspraak** rechtstreeks voortvloeit uit een **aanspraak** tegen **verzekerde**.

3.6 ONDERZOEKSKOSTEN

In geval van een onderzoek naar de handelswijze van de **verzekeringnemer** of naar de handelswijze van een **verzekerde**, vanwege zijn hoedanigheid als bestuur of commissaris, door een toezichthoudende, regelgevende of administratiefrechtelijke instantie waaraan een **verzekerde** wettelijk verplicht is deel te nemen ter zake van een mogelijke **bestuursfout**, vergoedt de **verzekeraar** aan de **verzekerde**, de kosten, anders dan honorarium of overhead, die noodzakelijk zijn voor de voorbereiding van de **verzekerde**, voor zover deze met voorafgaande toestemming van de **verzekeraar** zijn gemaakt.

Voor de toepassing van deze uitbreiding zal een onderzoek naar de handelswijze van de **verzekeringnemer** of een **verzekerde** worden beschouwd als een **aanspraak**.

3.7 ZEKERHEIDSTELLING

Indien er naar aanleiding van een **aanspraak** tegen **verzekerde** een zekerheid moet worden gesteld, vergoedt de **verzekeraar** de kosten die verband houden met het stellen van zekerheid, tot 10% van het verzekerd bedrag met een maximum van € 250.000,00 per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar**.

3.8 KOSTEN VOOR REPUTATIEHERSTEL

Indien een **verzekerde kosten voor reputatieherstel** maakt, teneinde zijn reputatieschade te verminderen of te voorkomen, dan vergoedt de **verzekeraar** deze kosten, op voorwaarde dat deze reputatieschade voortvloeit uit een gedekte **aanspraak** en voor zover deze reputatieschade kan worden vastgesteld aan de hand van publicaties in de media of andere openbare beschikbare gegevens van derden, tot 10% van het verzekerd bedrag met een maximum van € 250.000,00 per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar**.

3.9 EXCEDENT VERZEKERING VOOR COMMISSARISSEN

Indien het verzekerd bedrag en dat van eventuele aansluitende excedentverzekeringen als gevolg van een **aanspraak** zijn uitgeput en voorts geen beroep kan worden gedaan op enige andere verzekeringsdekking of op enige andere wijze van **schadeloosstelling**, dan vergoedt de **verzekeraar** uitsluitend ten behoeve van de commissarissen van de **verzekeringnemer** de **schade** ten gevolge van deze **aanspraak** zonodig boven het verzekerd bedrag, echter tot 10% van het verzekerd bedrag met een maximum van € 250.000,00 per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar**.

3.10 BESLAGLEGGING

Indien in geval van een **aanspraak** tegen **verzekerde** een bevrijdende betaling van **schade** door de **verzekeraar** aan **verzekerde** wordt verhinderd als gevolg van een conservatoir beslag, dan zal de **verzekeraar** een separaat verzekerd bedrag voor **verdedigingskosten** ter beschikking stellen van 10% van het verzekerd bedrag met een maximum van € 250.000,00 per aanspraak en per verzekeringsjaar. Op het moment dat er voor de verzekeraar een vergoedingsplicht ontstaat onder deze uitbreiding, dan heeft de **verzekeraar** het recht en de bevoegdheid om als rechtstreeks opdrachtgever te fungeren van degene die met toestemming van de **verzekeraar** namens een verzekerde is ingeschakeld bij de behandeling van de desbetreffende aanspraak.

Het separaat geboden verzekerd bedrag maakt geen onderdeel uit van het verzekerd bedrag als genoemd in onderdeel 3 van het polisblad. Zodra het conservatoir beslag wordt opgeheven, zal de maximale vergoedingsplicht van de **verzekeraar** uit hoofde van deze polis echter worden verminderd met de kosten die uit de rechtstreeks gegeven opdracht zijn gemaakt door de **verzekeraar**.

ARTIKEL 4 – TE VERGOEDEN BEDRAGEN

4.1 DE OMVANG VAN DE VERGOEDINGSPLICHT

De omvang van de vergoedingsplicht van de **verzekeraar** wordt bepaald door de voorwaarden, het verzekerde bedrag en het eigen risico dat van toepassing is op het moment waarop de **aanspraak** tegen de **verzekerde** is ingesteld respectievelijk de **omstandigheid** bij de **verzekeraar** is gemeld.

4.2 VERZEKERD BEDRAG

De **verzekeraar** vergoedt de **schade** alsmede de wettelijke rente daarover per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar** voor alle **verzekerden** tezamen, tot ten hoogste het verzekerd bedrag als genoemd in onderdeel 3 van het polisblad. Het verzekerd bedrag zal als excedent gelden van het eigen risico als genoemd in onderdeel 4 van het polisblad. De sublimiteiten genoemd in de artikelen 3.6, 3.7, 3.8 maken onderdeel uit van het verzekerd bedrag en gelden voor alle **verzekerden** tezamen per **aanspraak** en per **verzekeringsjaar**.

4.3 EIGEN RISICO

- 4.4.1. Het eigen risico, als genoemd in onderdeel 4 van het polisblad, komt voor rekening van de **onderneming** en dient onverzekerd te blijven. Om het van toepassing zijnde eigen risico te bepalen wordt verondersteld dat de **onderneming** de **verzekerde** zover als toegestaan **schadeloos** heeft gesteld.
- 4.4.2. Indien de **onderneming** in gebreke blijft om de **verzekerde** **schadeloos** te stellen, zal de **verzekeraar** ten behoeve van **verzekerde** alle **schade** vergoeden en de **onderneming** zal de **verzekeraar** het van toepassing zijnde eigen risico terugbetalen, tenzij de **onderneming** de **verzekerde** niet kan **schadeloos** stellen vanwege faillissement of vanwege een verbod of beperking onder het toepasselijke recht.
- 4.4.3. Indien in geval van **schade** meerdere eigen risico's van toepassing zijn, zullen de eigen risico's niet cumuleren. Per **aanspraak** zal nimmer meer dan eenmaal het hoogste van toepassing zijnde eigen risico gelden.

4.4 ALLOCATIE

- 4.5.1. Indien een **aanspraak** zowel gedekte als niet gedekte elementen omvat, of tevens tegen derden wordt ingesteld, dan zal in onderling overleg tussen de **verzekeringnemer**, de **verzekerden** en de **verzekeraar** op basis van de economische en juridische belangen van iedere betrokken partij in redelijkheid worden beslist over de toedeling van schadevergoeding en kosten.
- 4.5.2. Indien over de toedeling geen overeenkomst tussen de **verzekeringnemer**, de **verzekerden** en de **verzekeraar** wordt bereikt, verstrekken deze tezamen een opdracht aan een onafhankelijk arbiter om tot een redelijke toedeling te komen. De **verzekerden** en de **verzekeraar** dragen ieder de helft van de hieraan verbonden kosten.

ARTIKEL 5 – UITSLUITINGEN

De **verzekeraar** zal niet gehouden zijn tot vergoeding van **schade** ten gevolgen van **aanspraken** ingesteld tegen **verzekerde**:

5.1 OPZET EN ONGERECHTVAARDIGDE BEVOORDELING

die voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van:

- i. enig opzettelijk frauduleus handelen of nalaten, een opzettelijke overtreding van de wet of bewust in strijd met de belangen van de **onderneming** handelen of nalaten door een **verzekerde**;
- ii. de verkrijging van inkomen, geldelijk gewin, of voordeel, waartoe een **verzekerde** of een derde niet gerechtigd is;

Deze uitsluiting is enkel van toepassing indien de betreffende **verzekerde** erkent zodanig te hebben gehandeld of indien dit is vastgesteld door middel van een gerechtelijke uitspraak of andere beslissing van een daartoe bevoegde instantie.

Voorts zal met betrekking tot de toepassing van de bovengenoemde uitsluiting de **bestuursfout** van een **verzekerde** niet worden toegerekend aan een andere **verzekerde**.

5.2 PERSONEN- EN ZAAKSCHADE

ter zake van letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend of beschadiging, vernietiging of verlies van zaken, met inbegrip van de op geld waardeerbare gevolgen hiervan, behoudens **aanspraken** voortvloeiend uit een **verstoorde arbeidsverhouding** in verband met psychisch leed of emotionele stoornis;

5.3 BEKENDE AANSPRAKEN EN OMSTANDIGHEDEN

die voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van:

- i. een **bestuursfout** die het onderwerp is geweest van een **aanspraak** of **omstandigheid** reeds gemeld onder enige verzekering, waarvan deze verzekering een verlenging of vervanging is; of,
- ii. Op of voor de ingangsdatum bestaande of gevoerde procedures dan wel procedures waarin dezelfde of nagenoeg dezelfde **omstandigheden** worden gesteld als in de op de ingangsdatum bestaande of gevoerde procedures;

5.4 VERENIGDE STATEN VAN AMERIKA

die in rechte aanhangig worden gemaakt in de **Verenigde Staten van Amerika** of die zijn onderworpen aan het recht van **Verenigde Staten van Amerika** en

5.4.1 zijn ingesteld door de **onderneming** of een **verzekerde**, behoudens;

- **aanspraken** ingesteld door een **verzekerde** die voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van een **verstoorde arbeidsverhouding**;
- **aanspraken** ingesteld door een **verzekerde** die voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van een regresvordering voor zover deze rechtstreeks voortvloeit uit een andere verzekerde **aanspraak** krachtens deze verzekering;
- **aanspraken** ingesteld door een curator of een vergelijkbare functionaris naar buitenlands recht voor zover deze **aanspraak** niet is ingesteld met medewerking, op instructie, door toedoen, of met ondersteuning of aanbeveling van de **onderneming** of een **verzekerde**;
- **aanspraken** ingesteld door een **verzekerde** voor zover deze op het moment van de aanspraak niet meer bij de **onderneming** in dienst zijn of werkzaamheden verrichten voor de **onderneming**;
- **aanspraken** ingesteld door aandeelhouders van de **onderneming** in de vorm van een afgeleide actie, voor zover deze **aanspraak** niet is ingesteld met medewerking, op instructie, door toedoen, of met ondersteuning of aanbeveling van de **onderneming** of een **verzekerde**;

5.4.2 voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van het niet of niet naar behoren voldoen of overtreden van verantwoordelijkheden of verplichtingen welke zijn opgelegd krachtens de US Employee Retirement Income Security Act van 1974, alsmede wijzigingen daarop of enige daarmee te vergelijken wet of een vergelijkbare wet;

5.5 BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID

die voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van een feitelijk of beweerd verwijtbaar handelen of nalaten in de uitvoering van professionele dienstverlening;

5.6 MILIEUVERVUILING

die voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van: een uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of de ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voorzover die een prikkelende werking en/of besmettende en/of bederf veroorzakende en/of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang)

5.7 ECONOMISCHE SANCTIEWETGEVING

die voortvloeien uit, verband houden met of het gevolg zijn van economische- of handelsactiviteiten van **verzekerde** uitsluitend voor zover enige vergoeding van **schade** ten gevolge van desbetreffende aanspraak voor de **verzekeraar** zou leiden tot een schending van enige wetgeving die economische/- of handelsbetrekkingen beperkt, bepaald door een nationaal of internationaal overkoepelend en wetgevend orgaan, met betrekking tot het reguleren van internationale handelsbetrekkingen, zoals EU/EEA en de UN.

ARTIKEL 6 – GELDIGHEIDSGEBIED

6.1 De aansprakelijkheid van de **verzekerde** is gedekt ongeacht waar ter wereld de **aanspraak** wordt ingesteld.

ARTIKEL 7 – WIJZIGING VAN HET RISICO

7.1 MATERIËLE WIJZIGING BIJ VERZEKERINGNEMER

Indien er een **materiële wijziging** plaatsvindt bij de **verzekeringnemer**, dan geldt deze verzekering uitsluitend voor **aanspraken** en of **omstandigheden** die het gevolg zijn van **bestuursfouten** die voor de **materiële wijziging** hebben plaatsgevonden.

Deze verzekering wordt automatisch beëindigd aan het einde van de **verzekeringsduur** waarin er een **materiële wijziging** plaatsvond bij **verzekeringnemer**. Niettemin kan de **verzekeraar** akkoord gaan om dekking te verlenen voor **aanspraken** en/of **omstandigheden** die het gevolg zijn van **bestuursfouten** die na de **materiële wijziging** hebben plaatsgevonden, op voorwaarde dat **verzekeringnemer** de **verzekeraar** voorziet van alle benodigde informatie en instemt met de aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden van de verzekering die de **verzekeraar** verlangt.

7.2 MATERIËLE WIJZIGING BIJ EEN DOCHTERMAATSCHAPPIJ

Indien er een **materiële wijziging** plaatsvindt bij een **dochtermaatschappij**, dan geldt deze verzekering voor de **verzekerde** van deze **dochtermaatschappij** uitsluitend voor **aanspraken** en/of **omstandigheden** die het gevolg zijn van **bestuursfouten** die voor de **materiële wijziging** hebben plaatsgevonden.

Niettemin kan de **verzekeraar** akkoord gaan om dekking te verlenen voor **aanspraken** en/of **omstandigheden** die het gevolg zijn van **bestuursfouten** die na de **materiële wijziging** hebben plaatsgevonden, op voorwaarde dat **verzekeringnemer** de **verzekeraar** voorziet van alle benodigde informatie en instemt met de aanvullende premie en/of aanpassing van de voorwaarden van de verzekering die de **verzekeraar** verlangt.

ARTIKEL 8 – GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

- 8.1 Bij het aangaan van de verzekering baseert de **verzekeraar** zich op de verklaringen in het aanvraagformulier, de informatie die bij de aanvraag is verstrekt, alsmede op de financiële gegevens van de **onderneming**. Onder deze gegevens moet tevens worden verstaan alle informatie die door de **onderneming** op een voor het publiek toegankelijke wijze is bekendgemaakt, ongeacht of deze informatie bij de aanvraag van de verzekering door de **verzekeringnemer** is overlegd. Al deze gegevens vormen de basis van deze verzekering en maken integraal deel uit van deze verzekering.
- 8.2 Indien deze verzekering een voortzetting is van een eerder door **verzekeraar** afgegeven verzekering, dan is de beslissing van de **verzekeraar** omtrent de voortzetting mede gebaseerd op de in dat kader gevraagde gegevens en op de reeds ontvangen gegevens voor desbetreffende eerder afgegeven verzekering.

ARTIKEL 9 – PREMIEBETALING

- 9.1 De **verzekeringnemer** is verplicht de premie, waaronder tevens worden verstaan kosten en assurantiebelasting, te voldoen binnen 30 dagen nadat deze verschuldigd is geworden. De premie is bij de ingang van de verzekering per de ingangsdatum verschuldigd. De vervolgpremies zijn verschuldigd per de vervalddag waarop een nieuw **verzekeringsjaar** aanvangt.
- 9.2 Indien de **verzekerde** de premie niet uiterlijk op de 30^{ste} dag na ontvangst van het premiebetalingverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt geen dekking verleend voor **aanspraken** die zijn ingesteld of **omstandigheden** die zijn ontdekt vanaf de 15^e dag nadat de **verzekeraar** de **verzekeringnemer** na de vervalddag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven (schorsingsperiode). De **verzekeringnemer** blijft gehouden de premie te voldoen.
- 9.3 De dekking wordt weer van kracht na de dag waarop de premie door de **verzekeraar** is ontvangen. De dekking geldt dan ten aanzien van **aanspraken** die zijn ingesteld na de schorsingsperiode die zijn gemaakt en **omstandigheden** die zijn ontdekt buiten de schorsingsperiode. In geval van termijnbetalingen eindigt de schorsingsperiode pas nadat de laatste termijn is voldaan.

ARTIKEL 10 – VERPLICHTING BIJ SCHADE

- 10.1 Zodra de **verzekerde** op de hoogte is of behoort te zijn van een **aanspraak** of **omstandigheid** die voor de **verzekeraar** tot een uitkeringsplicht kan leiden, is **verzekerde** verplicht die **aanspraak** zo spoedig mogelijk schriftelijk aan de **verzekeraar** te melden. Voorwaarden voor dekking is dat de **aanspraak** of **omstandigheid** tijdens de **verzekeringsduur** of de **uitlooperperiode** schriftelijk aan de **verzekeraar** is gemeld.
- 10.2 De **verzekerde** is verplicht binnen redelijke termijn aan de **verzekeraar** alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de **verzekeraar** van belang zijn om de uitkeringsplicht te beoordelen.
- 10.3 De **verzekerde** is verplicht zijn volledige medewerking te verlenen en alles te doen en na te laten wat de belangen van de **verzekeraar** zou kunnen schaden. De **verzekerde** is verplicht zich te onthouden van het erkennen van feiten of aansprakelijkheid of anderszins gedragingen waaruit een verplichting tot vergoeding van **schade** kan worden afgeleid.
- 10.4 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de **verzekerde** één of meer van bovengenoemde verplichtingen niet is nagekomen, tenzij **verzekerde** bewijst dat een hiervoor bedoelde erkenning juist is en dat door het niet nakomen van de verplichtingen de belangen van de **verzekeraar** niet zijn benadeeld. Elk recht op uitkering vervalt indien de **verzekerde** zijn verplichtingen niet is nagekomen met de opzet om de **verzekeraar** te misleiden.
- 10.5 Het is **verzekerde** niet toegestaan haar rechten uit deze verzekering te vervreemden of te bezwaren.

ARTIKEL 11 – SCHADEREGELING

- 11.1 De **verzekerde** is verplicht tegen alle tegen hen ingestelde **aanspraken** verweer te voeren. De **verzekeraar** is niet verplicht namens de **verzekerde** de verdediging te voeren. De **verzekeraar** heeft het recht betrokken te zijn bij het onderzoek, de verdediging en het schikken, van iedere **aanspraak** die naar alle waarschijnlijkheid gedekt zal zijn onder deze verzekering.
- 11.2 De **verzekeraar** belast zich met de behandeling en regeling van een gedekte **schade**. Alleen de **verzekeraar** is gerechtigd **aanspraken** te erkennen of te betwisten, voorschotten te betalen of een schikking of dading aan te gaan. De **verzekerde** verplicht zich daarvan te onthouden en zij machtigen de **verzekeraar** al het nodige - eventueel uit naam van **verzekerde** - te doen in het kader van de schaderegeling.
- 11.3 De **verzekeraar** is gerechtigd rechtstreeks aan de benadeelde derde te betalen. Door betaling aan de benadeelde derde is de **verzekeraar** ten opzichte van de **verzekerde** gekweten.
- 11.4 Door betaling van de **schade** subrogeert de **verzekeraar** in de rechten van de **verzekerde**. **Verzekerde** verplicht zich bij voorbaat om - voor zover nodig - diens rechten op verhaal voor die **schade** aan de **verzekeraar** over te dragen. De **verzekeraar** is gerechtigd de **schade** te verhalen op de persoon die voor de **schade** (mede) aansprakelijk is. **Verzekerde** zal de **verzekeraar** daarbij alle medewerking verlenen en informatie verstrekken die de **verzekeraar** daarvoor nodig acht.

ARTIKEL 12 – DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

- 12.1 De verzekering heeft een op het polisblad vermelde **verzekeringsduur** en wordt stilzwijgend verlengd voor telkens 12 maanden.
- 12.2 De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging:
- 12.2.1. tegen het einde van de op het polisblad vermelde **verzekeringsduur** met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;
- 12.2.2. indien de **verzekeringnemer** de verschuldigde premie niet betaalt binnen 3 maanden na de datum dat de dekking is geschorst overeenkomstig artikel 9.2.

ARTIKEL 13 – SAMENLOOP

- 13.1 Indien de aansprakelijkheid die onder deze verzekering is gedekt, ook gedekt is onder een andere verzekering of daaronder gedekt zou zijn indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan, loopt deze verzekering slechts als excedent boven die andere geldige en inbare verzekering.
- 13.2 Indien de verzekeraar onder die andere verzekering zich beroept op analoge voorwaarden zal de **verzekeraar** echter dekking verlenen onder de voorwaarde dat de vordering op die andere verzekeraar door de **verzekerde** aan de **verzekeraar** is overgedragen ten belope van het bedrag dat onder de onderhavige verzekering betaald had moeten worden als onderhavige samenloopregeling niet van toepassing zou zijn geweest.
- 13.3 Indien de aansprakelijkheid die onder deze verzekering is gedekt, ook gedekt is onder een andere verzekering die verstrekt is door de **verzekeraar** of een andere dochtermaatschappij van CNA Financial Corporation, dan zal het **verzekerd bedrag** voor iedere **schade**, verminderd worden met het verzekerd bedrag als vermeld op het polisblad van die andere verzekering.

ARTIKEL 14 – MEDEDELINGEN

- 14.1 Alle mededelingen van de **verzekeraar** en de **verzekerde** onderling kunnen geschieden via de in de verzekering genoemde makelaar of assurantietussenpersoon. Mededelingen van de **verzekeraar** rechtstreeks aan een **verzekerde** geschieden rechtsgeldig aan het laatste door een **verzekerde**, al dan niet via de makelaar of assurantietussenpersoon, aan de **verzekeraar** opgegeven adres.

ARTIKEL 15 – GESCHILLEN

- 15.1 Alle geschillen die uit deze overeenkomst kunnen voortvloeien, zijn onderworpen aan de rechtsmacht van de bevoegde rechter te Amsterdam. Tenzij anders is overeengekomen, geldt dat beslechting van geschillen voortvloeiende uit deze verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan het Nederlandse recht en de in de Nederlandse verzekeringspraktijk geldende gebruiken.
- 15.2 Voor klachten met betrekking tot deze verzekering kan een **verzekerde** zich wenden tot de directie van de **verzekeraar**. In tweede instantie kan **verzekerde** zich wenden tot het Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag (www.kifid.nl).