

IAK Verzekeringen

IAK Zakenpakket

Rubriek JC. Voorwaarden

Aansprakelijkheidsverzekering voor bestuurders van een Vereniging van Eigenaars



Samen voor een perfect verzekerde toekomst

Wij zijn er voor ú

Meer zekerheid in het leven. Dat is wat wij u bieden. Daardoor kunt u zich richten op wat voor u telt. Wij zorgen voor een financiële afdekking van uw bedrijfsrisico's en maken ons sterk voor alles wat u dierbaar is.

Wij bieden u een uitstekend pakket verzekeringen en diensten. Voor de meeste verzekeraars kunnen wij de verzekeringen in volmacht aanbieden via IAK Volmacht. Dit betekent dat wij al uw verzekeringszaken direct zelf met u kunnen afhandelen: van een heldere offerte tot een soepele uitkering van schades. Complexe bedrijfsrisico's brengen wij op de Nederlandse Assurantie Beurs onder bij gerenommeerde verzekeraars.

Op IAK Verzekeringen kunt u rekenen. Altijd. Al meer dan 80 jaar.



Samen voor een perfect verzekerde toekomst

Inhoudsopgave

I	Rubriek JC	4	4	Kosten van Verweer, Schikkingen en	
1	Dekking	4		Allocatie	5
2	Definities	4	5	Kennisgeving	6
3	Uitbreidingen	5	6	Uitsluitingen	6
			7	Overige Bepalingen	7

Algemene voorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Bestuurders van een Vereniging van Eigenaars

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

1 Dekking

- 1.1** Deze polis vergoedt het verlies dat geleden wordt door verzekerde, voortvloeiend uit een claim die tijdens de verzekeringstermijn voor de eerste maal tegen de verzekerde is ingesteld terzake van een fout begaan door de V.v.E. of een natuurlijk persoon in de hoedanigheid van bestuurder van de V.v.E. Overeenkomstig het bepaalde in artikel 4 zal de verzekeraar ten behoeve van de verzekerde voorschotten verstrekken in verband met de kosten van verweer voordat er op een claim beslist is.

2 Definities

2.1 Bestuurder

Betekent:

- een natuurlijke persoon, die als bestuurder van de V.v.E. benoemd of verkozen is, overeenkomstig het toepasselijk recht; of
- een natuurlijke persoon die daden van bestuur verricht en die als gevolg van het verrichten van die daden, als ware hij/zij een bestuurder of daarmee gelijk te stellen leidinggevende functionaris, persoonlijke aansprakelijkheid oploopt, inclusief, maar niet beperkt tot, een externe bestuurder; of
- een lid van de V.v.E. die, niet benoemd of verkozen als bestuurder van de V.v.E., daden van bestuur verricht en die als gevolg van het verrichten van die daden, als ware hij/zij een bestuurder of daarmee gelijk te stellen leidinggevende functionaris, persoonlijke aansprakelijkheid oploopt.

2.2 Claim

Betekent:

- een schriftelijk tot uitdrukking gebrachte aanspraak op vergoeding van schade, behoudens ingesteld door de V.v.E., waarin de verzekerde aansprakelijk wordt gehouden voor de gevolgen van een bepaalde fout; of
- een proces of daarmee gelijk te stellen daad van rechtsvervolging ingesteld tegen een verzekerde, terzake van een al dan niet op geld waardeerbare vordering; of
- een strafrechtelijke vervolging ingesteld tegen een verzekerde; of
- een procedure van administratieve of toezichthoudende aard dan wel een officieel onderzoek naar een bepaalde fout van een verzekerde.

Claims voortvloeiende uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan een weerkerende fout zullen voor de toepassing van deze polis worden beschouwd als één claim.

2.3 Fout

Een daadwerkelijk of vermeend handelen of nalaten, daaronder begrepen plichtsverzuim, onachtzaamheid, vergissing, onjuiste of misleidende verklaring en ieder handelen of nalaten in strijd met de door de vergadering van eigenaars opgedragen werkzaamheden door een verzekerde.

2.4 Kosten van Verweer

Redelijke en noodzakelijke honoraria, kosten en uitgaven, met instemming van de verzekeraar gemaakt, in verband met een tegen een verzekerde ingestelde claim.

2.5 V.v.E.

De verzekeringnemer, als genoemd op het polisblad.

2.6 Uitlooptermijn

De periode genoemd in artikel 3.1, aansluitend aan de datum waarop deze polis eindigt, gedurende welke de verzekeraar schriftelijk kennis kan worden gegeven van een claim die tijdens deze termijn voor de eerste maal tegen een verzekerde wordt ingesteld terzake van een fout die plaatsvond voor het einde van de verzekeringstermijn en die ook overigens door deze polis wordt gedekt.

2.7 Verlies

Schade, wettelijke rente daaronder begrepen, die de verzekerde verplicht is te betalen ingevolge een rechterlijke uitspraak, een arbitrale beslissing of getroffen schikking, en de kosten van verweer die in verband hiermede zijn gemaakt.

2.8 Verzekeraar

De op het polisblad vermelde verzekeraar(s) of diens (hun) gevolmachtigde agent IAK Volmacht B.V., Beukenlaan 70, 5651 CD Eindhoven, www.iakvolmacht.nl, emailadres: info@iakvolmacht.nl, Handelsregisternummer 55688616, AFM-nummer 120077020;

2.9 Verzekerde

De verzekeringnemer alsmede iedere voormalige, huidige of toekomstige bestuurder van de V.v.E.

2.10 Weerkerende Fout

Een fout of een serie van dezelfde, gerelateerde of voortdurende fouten. Verschillende claims kunnen één weerkerende fout betreffen, ook als dergelijke claims op dezelfde of verschillende eisers, verzekerden of grondslagen betrekking hebben.

3 Uitbreidingen

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

3.1 Automatische Uitlooptermijn

Indien een verzekerde of de verzekeraar de polis niet wensen voort te zetten, heeft een verzekerde het recht:

- a. op een uitlooptermijn van 12 maanden, zonder een aanvullende premie te betalen; en
- b. om een aanvullende uitlooptermijn bij te verzekeren voor een maximumperiode van 36 maanden volgend op het einde van de hiervoor onder (a) genoemde periode van 12 maanden, tegen betaling van een aanvullende premie van 25% van de volledige jaarpremie voor elk bij te verzekeren uitlooptermijn van 12 maanden.

Het recht op (a) en (b) zal echter niet bestaan, indien (x) er een faillissement of fusie plaats heeft gehad gedurende de verzekeringstermijn; (y) de polis is beëindigd tengevolge van het niet betalen van de premie; of (z) de verzekeringnemer deze polis heeft voortgezet of vervangen door een andere polis die voorziet in een bestuurdersaansprakelijkheidsdekking of soortgelijke aansprakelijkheidsdekking.

Het recht onder (b) om de uitlooptermijn met meer dan 12 maanden uit te breiden vervalt indien de schriftelijke kennisgeving van die keuze en de verschuldigde aanvullende premie niet door de verzekeraar is ontvangen binnen 30 dagen na de datum waarop de verzekeringstermijn eindigt.

De aanvullende premie voor de uitlooptermijn zal volledig verdiend zijn bij aanvang van de uitlooptermijn en is alsdan direct opeisbaar. De uitlooptermijn is niet opzegbaar.

3.2 Nalatenschap, erven en wettelijke vertegenwoordigers

Onverminderd het overige bepaalde in deze voorwaarden dekt deze polis in geval van overlijden, onder curatele stelling, onder bewind stelling, faillissement of surseance van een verzekerde dan wel in geval van een gelijksoortige procedure, tevens 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, die ook overigens onder deze polis wordt gedekt.

Deze polis vergoedt eveneens verlies dat voortvloeit uit een claim die is ingesteld tegen de wettige echtgeno(o)t(e) (status op basis van wereldwijde jurisdictie) van een individuele bestuurder, die het uitsluitende gevolg is van zijn of haar status als echtgeno(o)t(e) van die bestuurder, daaronder begrepen een claim waarbij verhaal gezocht wordt op gemeenschappelijk huwelijksbezit, dan wel hun gezamenlijk bezit of bezit dat is overgedragen door die bestuurder aan diens echtgeno(o)t(e). Deze uitbreiding van dekking is echter niet van toepassing op een claim die gebaseerd is op een fout van de echtgeno(o)t(e), doch alleen voor een claim voortvloeiende uit een fout van een individuele bestuurder.

4 Kosten van Verweer, Schikkingen en Allocatie

4.1 De verzekeraar zal op periodieke basis voorschotten verstrekken terzake van kosten van verweer, tijdens de behandeling van een claim, indien de verzekerde daar schriftelijk om verzoekt.

Indien de verzekeringnemer failliet is, zal de verzekeraar als rechtstreeks opdrachtgever gaan fungeren van diegenen die met toestemming van de verzekeraar namens een verzekerde zijn ingeschakeld bij de behandeling van een claim. De aanspraak tot vergoeding van de kosten van verweer van een verzekerde is vanaf dat moment beperkt tot het recht de werkzaamheden die als kosten van verweer gedekt zijn verschaft te krijgen in opdracht van de verzekeraar.

De dekking onder deze polis strekt primair tot vergoeding van kosten van verweer en de verzekeraar heeft derhalve het recht geen uitkering terzake van verlies te doen, voorzover zij naar eigen inzicht meent nog gelden gereserveerd te moeten houden in verband met te verwachten kosten van verweer.

4.2 Een verzekerde heeft het recht en de plicht verweer te voeren tegen iedere claim.

Verzekerde zal zich ervan onthouden aansprakelijkheid te erkennen of te aanvaarden, een schikking te treffen of akkoord te gaan met de vastlegging daarvan in een vonnis. Het maken van kosten van verweer (alsmede de omvang

en instructies tot het oprichten van werkzaamheden) behoeft voorafgaande toestemming van de verzekeraar. Toestemming van de verzekeraar zal niet op onredelijke gronden worden onthouden.

Uitsluitend die schikkingen, waaronder begrepen vastleggingen daarvan in een vonnis, en kosten van verweer waarin de verzekeraar heeft toegestemd zijn als verlies verhaalbaar onder deze polis.

- 4.3** De verzekeraar heeft het recht om samen met de verzekerde de verdediging van een claim te voeren, indien het redelijkerwijs aannemelijk lijkt dat de verzekeraar daarop betrokken is. De verzekerden zullen de verzekeraar de volledige medewerking geven en alle informatie verstrekken die redelijkerwijze verlangd wordt.

5 Kennisgeving

- 5.1** Iedere kennisgeving ingevolge deze polis zal schriftelijk aan verzekeraar gedaan worden. Indien de kennisgeving per post wordt verstuurd, zal de datum waarop die kennisgeving ter post is bezorgd, geacht worden de datum van kennisgeving te zijn. Officieel bewijs van ter post bezorging zal voldoende bewijs van kennisgeving zijn.
- 5.2** De verzekerde dient, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, de verzekeraar kennis te geven van iedere claim, met dien verstande dat, als voorwaarde voor dekking onder deze polis, deze kennisgeving in ieder geval dient plaats te vinden:
- gedurende de verzekeringstermijn of gedurende de uitlooptermijn, of;
 - binnen dertig dagen na het verstrijken van de verzekeringstermijn of de uitlooptermijn, zolang de claim niet later gemeld wordt dan vijftienveertig dagen nadat de claim voor de eerste keer tegen een verzekerde is ingesteld.

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

Het recht van de verzekerde om een uitlooptermijn te kopen ingevolge artikel 3.1 van de polis, blijft door de bepalingen van dit artikel onverlet.

Indien een claim bij de verzekeraar gemeld wordt, die voor de eerste keer ingesteld is tegen de verzekerde tijdens de verzekeringstermijn onder een polis bij de verzekeraar, waarvan deze polis een voortzetting is en waarvoor overigens geen dekking zal bestaan onder die polis op basis van subparagraaf (b) van dit artikel, dan zal de claim geacht worden te zijn ingediend tijdens de verzekeringstermijn van deze polis. Voorwaarde blijft echter dat de verzekeraar niet in een redelijk belang is geschaad door deze te late melding.

Hiermede wordt uitdrukkelijk bepaald en overeengekomen dat de dekking voor een dergelijke claim nooit ruimer zal zijn dan de dekking, die van toepassing was tijdens de verzekeringstermijn, waarin de claim voor de eerste keer werd ingesteld.

- 5.3** Indien tijdens de verzekeringstermijn of gedurende de uitlooptermijn schriftelijk aan de verzekeraar kennis is gegeven van een claim, dan zal iedere nadien tegen de verzekerde ingestelde en aan de verzekeraar gemelde claim geacht worden op het moment van die eerste kennisgeving te zijn ingesteld, mits die claim gebaseerd is op een weerkerende fout.
- 5.4** Indien tijdens de verzekeringstermijn of gedurende de uitlooptermijn (indien van toepassing) een verzekerde zich bewust worden van het bestaan van omstandigheden waarvan redelijkerwijs verwacht mag worden dat die aanleiding zullen geven tot het instellen van een claim tegen een verzekerde, en zij aan de verzekeraar kennis geven van genoemde omstandigheden alsmede van de redenen waarom een dergelijke claim verwacht wordt onderopgave van volledige details van data en personen die het betreft, dan zal iedere nadien tegen de verzekerde ingestelde en aan de verzekeraar gemelde claim, die gebaseerd op genoemde omstandigheden, of waarbij een feit of fout gesteld wordt die dezelfde is als of verband houdt met een feit of fout die gesteld werd bij de melding van genoemde omstandigheden, geacht worden te zijn ingesteld tegen verzekerde en gemeld te zijn aan verzekeraar op het moment van die eerste kennisgeving van die omstandigheden.

6 Uitsluitingen

Verzekeraar zal niet gehouden zijn tot schadeloosstelling terzake van verlies in verband met een tegen een verzekerde ingestelde claim:

- 6.1** voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te rekenen aan:
- inkomen of voordeel waarop een verzekerde rechtens geen aanspraak heeft;
 - strafbaar, frauduleus, opzettelijk of kwaadwillig handelen of nalaten van, dan wel opzettelijke of bewuste wetsovertreding door de verzekerde, maar alleen als:
 - het vorengaande is vastgesteld middels een in kracht van gewijsde gegaan vonnis of arbitrale uitspraak; of
 - de verzekerde het vorengaande mondeling of schriftelijk toegeeft.
- 6.2** voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te rekenen aan:
- daadwerkelijke of beweerde feiten of omstandigheden, voorafgaand aan de ingangsdatum van deze polis, waarvan een verzekerde redelijkerwijs mag verwachten dat zij aanleiding zouden kunnen geven tot een claim; of

- b. een voor de ingangsdatum van deze polis reeds aanhangige of gevoerde procedure of ingestelde claim, dan wel een procedure of claim die gebaseerd is op dezelfde of nagenoeg dezelfde feiten als gesteld worden in die aanhangige of gevoerde procedure of ingestelde claim.

6.3 terzake van lichamelijk letsel, ziekte, dood, immateriële schade; dan wel terzake van schade aan, vernietiging van en verlies van zaken.

Voor de toepassing van bovengenoemde uitsluitingen zal een fout van een verzekerde niet worden toegerekend aan een andere verzekerde.

6.4 voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te rekenen aan het niet in stand houden van een reservefonds conform artikel 5: 126 lid 1 BW.

7 Overige Bepalingen

7.1 Verzekerde som

De op het polisblad genoemde verzekerde som vormt het maximum van de aansprakelijkheid van de verzekeraar voor alle verlies voortvloeiende uit de dekkingen die geboden worden involge deze polis.

Derhalve geldt de op het polisblad genoemde verzekerde som als totaal voor de dekking involge artikel 1 van deze polis, voor de dekking tijdens de uitlooptermijn, voor de dekking van iedere claim die is ingesteld na de verzekeringstermijn of de uitlooptermijn die ingevolge het bepaalde in artikel 5.3 en 5.4 geacht wordt te zijn ingesteld tijdens de verzekeringstermijn of de uitlooptermijn, alsmede voor de dekkingen ingevolge artikel 3.

Kosten van verweer worden door de verzekeraar niet vergoed boven de verzekerde som. Kosten van verweer vormen een onderdeel van het verlies.

7.2 Verklaringen van Verzekeringnemer en Verzekerde

Bij het toekennen van dekking aan de verzekerde, gaat de verzekeraar af op het aanvraagformulier dat de basis voor de te verlenen dekking vormt en dat zal worden beschouwd als opgenomen in en een onderdeel vormend van deze polis.

Echter, bij het bepalen van de vraag of er dekking bestaat voor een claim die tegen een verzekerde wordt ingediend, zal in verband met de beoordeling van de juistheid en volledigheid van het aanvraagformulier, de wetenschap die een verzekerde had niet aan een andere verzekerde worden toegerekend.

Een aanvraagformulier betekent ieder ondertekend aanvraagformulier, de daarbij behorende bijlagen en alle overige informatie die aan de verzekeraar ter beschikking is gesteld in verband met de acceptatie van deze polis, daaronder begrepen informatie die ten aanzien van de V.v.E. in openbare registers is vermeld.

7.3 Subrogatie

Indien de verzekeraar een betaling krachtens deze polis verricht, is de verzekeraar gesubrogeerd tot het beloop van die betaling in alle verhaalsrechten en zal de verzekeraar in naam van de verzekerde gerechtigd zijn dergelijke rechten geldend te maken. De verzekerde zal de verzekeraar de nodige en redelijkerwijs benodigde assistentie verlenen en zal alles doen dat nodig is om rechten zeker te stellen, daaronder tevens begrepen het tekenen van documenten die noodzakelijk zijn voor de verzekeraar om in naam van de verzekerde een procedure te voeren. De verzekerde zal niets doen dat afbreuk doet aan die rechten. Het bedrag dat verhaald kan worden en uitstijgt boven de totale uitkering onder deze polis zal aan de verzekerde worden vergoed onder aftrek van de verhaalkosten. De verzekeraar zal echter zijn recht van subrogatie niet tegen een andere verzekerde uitoefenen tenzij een dergelijke verzekerde winst of een voordeel heeft behaald als beschreven in artikel 6.1 (a), of heeft gehandeld als beschreven in artikel 6.1 (b).

7.4 Premiebetaling

7.4.1 De premie, de kosten en de assurantiebepaling dienen vooruit voldaan te worden, doch uiterlijk de 30e dag nadat zij verschuldigd zijn.

7.4.2 Indien het verschuldigde niet tijdig is voldaan wordt geen dekking verleend ten aanzien van claims die worden ingesteld na verloop van 7 dagen na ingebrekestelling door de verzekeraar. Het verschuldigde dient alsnog voldaan te worden, waarna de dekking weer van kracht wordt, zodra het verschuldigde door de verzekeraar is ontvangen.

7.4.3 Deze bepaling is niet van toepassing op die onderdelen van de dekking waarbij de verzekerde zijn optie tot verzekering mede kenbaar en onherroepelijk moet maken door middel van overmaking van de premie.

7.5 Voortzetting en Beëindiging

Deze polis is geldig gedurende de verzekeringstermijn als vermeld op het polisblad of het laatst afgegeven polisaanhangsel en zal, aan het einde van een dergelijke verzekeringstermijn en elke volgende verzekeringstermijn, automatisch worden verlengd voor een nieuwe verzekeringstermijn van 12 maanden; zowel de verzekeringnemer als de verzekeraar heeft het recht deze polis te beëindigen door de andere partij een schriftelijke opzegging te doen toekomen niet later dan 2 maanden voorafgaand aan het einde van de huidige verzekeringstermijn. Indien een van de partijen dit recht uitoefent, zal de polis aan het einde van een dergelijke verzekeringstermijn worden beëindigd tenzij de uitoefenende partij de beëindiging herroept vóór het einde van de verzekeringstermijn.

7.6 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 voorzover die van kracht is of dat zou zijn geweest indien deze polis niet zou hebben bestaan.

7.7 Mededelingen

De verzekeringnemer handelt namens alle verzekerden met betrekking tot het verzenden en in ontvangst nemen van een kennisgeving van een claim, de betaling van de premies, de ontvangst en acceptatie van de polis en de aanhangsels die daarvan onderdeel uitmaken en het al dan niet uitoefenen van het recht op de uitlooptermijn en de verzekerden machtigen de verzekeringnemer aldus namens hen op te treden. Deze bepaling beperkt niet het recht van de verzekerde een uitlooptermijn te kopen of een claim te melden.

7.8 Overdracht

Deze polis en enig recht daaronder is niet overdraagbaar zonder de schriftelijke toestemming van de verzekeraar.

7.9 Geschillen

Alle geschillen voortvloeiend uit of in verband met deze overeenkomst, dan wel nadere overeenkomsten die daarvan het gevolg mochten zijn, daaronder begrepen iedere wijziging of verlenging daarvan zullen, bij uitsluiting van iedere andere rechter, worden beslecht door arbitrage te Rotterdam door drie arbiters volgens het reglement van het Nederlands Arbitrage Instituut, zoals dit van kracht zal zijn op het moment dat het geschil aanhangig wordt gemaakt.

7.10 Toepasselijk recht

Deze polis en alle daarmee samenhangende rechten en verplichtingen van de betrokkenen zullen in alle opzichten door Nederlands recht worden beheerst.

Wij zijn er voor ú



Bel (040) 261 19 11

Onze medewerkers staan voor u klaar.



Ga naar www.iak.nl/zakelijk

Voor nieuws en informatie over onze dienstverlening.



IAK Verzekeringen B.V. maakt deel uit van de Unirobe Meeüs Groep, onderdeel van AEGON.
IAK Verzekeringen B.V. is geregistreerd bij de AFM onder nummer 12007720.
IAK Verzekeringen B.V. is statutair gevestigd te Eindhoven en bij de KvK geregistreerd onder nummer 17086794. Postadres: Postbus 90165, 5600 RV Eindhoven.