

IAK Verzekeringen

IAK Zakenpakket

Rubriek JB. Bijzondere
voorwaarden

Aansprakelijkheidverzekering voor
bestuurders, commissarissen en
toezichthouders



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 JB	4	5	Claims: hoe en wanneer dienen ze te worden gemeld	9
1	Uw Dekking: wat wij betalen	4	6	Verweer en Schikking: hoe gaat dat in zijn werk?	9
2	Definities	5	7	Verzekerde Som en Allocatie	10
3	Uitbreidingen: welke aanvullende dekking wij geven	7	8	Overige Voorwaarden en Bepalingen	10
4	Uitsluitingen: welke dekking wij niet geven	8			

Kennisgeving

Dit is een claimsmade verzekeringspolis. Dekking krachtens deze polis 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 die beschikbaar is om veroordelingen of schikkingsbedragen te betalen.

Deze polis is niet bindend voor de verzekeraar tenzij het polisblad ondertekend is door een gemachtigde van de verzekeraar.

Vetgedrukte woorden hebben een speciale betekenis zoals uiteengezet in het polisblad of in het gedeelte "Definities" hieronder. In het bijzonder hebben ook de woorden "u", "uw", "wij", "onze" en "ons" een speciale betekenis. Gelieve deze polis zorgvuldig te lezen en de dekking ervan met uw verzekeringsagent of assurantietussenpersoon te bespreken.

Tegen betaling van de premie en afgaande op de gegevens zoals vermeld in het aanvraagformulier, die onderdeel is van en de basis vormt voor deze polis, komen de verzekeraar en de verzekeringnemer als volgt overeen:

Dit is een claimsmade verzekeringspolis. Dekking krachtens deze polis wordt uitsluitend gegeven met betrekking tot claims die tijdens de verzekeringstermijn voor het eerst tegen een verzekerde worden ingesteld terzake van de navolgende rubrieken.

1 Uw Dekking: wat wij betalen

a. Dekking Persoonlijke Aansprakelijkheid

Wij betalen uw:

1. schade;
2. boetes;
3. kosten van verweer en onderzoekskosten, voortvloeiend uit een claim ingesteld tegen u in verband met een bestuursfout begaan als bestuurder of commissaris of werknemer, inclusief, maar niet beperkt tot, claims ingediend door:
 - aandeelhouders;
 - werknemers;
 - regelgevende instanties;
 - curatoren;
 - zakenpartners;
 - externe adviseurs of consultants; of
 - andere derden.

b. Dekking directe en indirecte Aansprakelijkheid

Wij betalen uw:

1. schade;
2. boetes;
3. kosten van verweer en onderzoekskosten, voortvloeiend uit een claim ingesteld tegen u in verband met een bestuursfout die u NIET heeft gemaakt, maar waarvoor u als bestuurder of commissaris of werknemer desalniettemin wettelijk aansprakelijk bent.

c. Dekking bedrijf

Wij betalen aan het bedrijf:

1. schade;
2. boetes;
3. kosten van verweer en onderzoekskosten, waarvoor het bedrijf u rechtsgeldig schadeloos heeft gesteld, voortvloeiend uit een claim ingesteld tegen u in verband met een bestuursfout begaan als bestuurder of commissaris of werknemer.

Iedere betaling door het bedrijf aan of ten behoeve van een verzekerde terzake van verlies van een verzekerde wordt, ongeacht de reden van betaling, geacht te hebben plaatsgevonden ten titel van een voorschot. Het bedrijf is op straffe van verlies van dekking niet toegestaan hiervan een afwijkende regeling overeen te komen met de verzekerde of degene aan wie een betaling wordt gedaan.

d. Dekking oprichter van het bedrijf

Wij betalen uw:

1. schade;
2. boetes;

3. kosten van verweer, voortvloeiend uit een claim ingesteld tegen u in verband met een bestuursfout begaan in de hoedanigheid van oprichter van het bedrijf.
- e. Dekking rehabilitatiekosten
Wij betalen uw rehabilitatiekosten voortvloeiend uit een claim gedekt onder a, b, c of d.
 - f. Dekking onderzoekskosten
Wij betalen uw onderzoekskosten voortvloeiend uit een onderzoek.
 - g. Verzekeringsdekking echtgenoten en erfgenamen
Wij betalen uw:
 1. schade;
 2. boetes;
 3. kosten van verweer en onderzoekskosten,
 - voortvloeiend uit een claim die wordt ingediend tegen de boedel, erven, wettelijke vertegenwoordiger of rechtverkrijgende van u, als ware deze ingediend tegen u, of
 - voortvloeiend uit een claim die wordt ingesteld tegen uw echtgeno(o)t(e), of wettig erkende geregistreerde partner, welke voortvloeit uit een daad, bestuursfout of verzuim van u, als ware deze ingediend tegen u.

2 Definities

2.1 Aansprakelijkheid oprichter van het bedrijf

Betekent een bestuursfout, gemaakt tijdens het oprichtingsproces, of resulterend in de ondeugdelijke oprichting van de verzekeringnemer, een dochtermaatschappij van het bedrijf, of een andere entiteit die een dochtermaatschappij van het bedrijf zou zijn geworden als er niet een dergelijke bestuursfout zou zijn gemaakt.

2.2 Aanvraagformulier

Betekent ieder ondertekend aanvraagformulier, de daarbij behorende bijlagen en alle overige informatie die aan ons ter beschikking is gesteld in verband met de acceptatie van deze polis, daaronder begrepen informatie die ten aanzien van het bedrijf in openbare registers is vermeld.

2.3 Bedrijf

Betekent verzekeringnemer of een dochtermaatschappij.

2.4 Belangrijke wijziging

Betekent één van de volgende gebeurtenissen:

1. de verzekeringnemer fuseert met, of verkoopt al haar activa aan een andere persoon of rechtspersoon, of groep van personen en/of rechtspersonen die gezamenlijk optreden; of
2. een persoon of rechtspersoon, of groep van personen en/of rechtspersonen die samenwerkend meer dan 50% van het stemrecht verwerft op de aandelen van de verzekeringnemer of het recht verwerft op de benoeming van bestuurders of commissarissen; of
3. het faillissement, surseance, onderbewindstelling of de liquidatie van de verzekeringnemer.

2.5 Bestuurder of Commissaris

Betekent:

1. een natuurlijk persoon, die als bestuurder of commissaris van het bedrijf benoemd of verkozen is, overeenkomstig het toepasselijk recht; of
2. een natuurlijk persoon die, niet benoemd of verkozen als bestuurder van het bedrijf, daden van bestuur verricht en die als gevolg van het verrichten van die daden persoonlijk aansprakelijk is als ware hij bestuurder of daarmee gelijk te stellen leidinggevende functionaris; of
3. een natuurlijk persoon, die als statutair bestuurder van een management vennootschap benoemd is, indien en voor zover deze rechtspersoon directie voert over het bedrijf.

2.6 Bestuursfout

Betekent een feitelijke of beweerde niet-nakoming van een verplichting, vertrouwensbreuk, nalatigheid, fout, onjuiste voorstelling van zaken, misleiding, laster, verzuim, fout in de sfeer of andere daad door een bestuurder of commissaris, oprichter van het bedrijf of werknemer, in een dergelijke functie en in de leiding van het bedrijf, of een andere zaak geclaimd tegen een dergelijke verzekerde enkel en alleen vanwege die hoedanigheid.

2.7 Boetes

Betekent verzekerbare administratiefrechtelijke en strafrechtelijke boetes, die aan u door een overheidsinstantie of een regelgevende instantie worden opgelegd en die u wettelijk verplicht bent te betalen terzake van uw bestuursfout of de bestuursfout veroorzaakt door een ander mits daartegen met ons voorafgaand en schriftelijk akkoord geen rechtsmiddelen zijn aangewend.

Onder "Boetes" wordt niet verstaan boetes die voortvloeien uit niet nakoming van wet en regelgeving terzake van belastingen, retributies en heffingen.

2.8 Claim

Betekent:

1. een schriftelijk tot uitdrukking gebrachte aanspraak van ieder ander dan het bedrijf, waarbij van u betaling van een geldbedrag of een andere veroordeling wordt gevorderd;
2. een civiele, strafrechtelijke, administratieve, rechtelijke of arbitrale procedure waarin u op uw wettelijke verplichting wordt aangesproken;
3. uitsluitend met betrekking tot rubriek F van de clausule "Uw dekking", de kennisgeving aan u dat een onderzoek is ingesteld waarbij uw rol in uw verzekerde hoedanigheid betrokken is.

2.9 Dochtermaatschappij

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

1. een meerderheid bezit in het geplaatste stemgerechtigde aandelenkapitaal; of
2. het recht heeft om een meerderheid van de leden van de raad van bestuur te benoemen of te ontslaan; of
3. op basis van een overeenkomst met de andere aandeelhouders of leden, een meerderheid van het stemrecht kan uitoefenen.

Tevens wordt onder dochtermaatschappij verstaan:

1. een vennootschap die dochtermaatschappij wordt gedurende de verzekeringstermijn, mits voldaan is aan het bepaalde in deze polis; of
2. een rechtspersoon die een dochtermaatschappij was op het tijdstip dat de daadwerkelijke of vermeende bestuursfout plaatsvond ook al is deze geen dochtermaatschappij op het tijdstip dat er een claim wordt ingesteld.

2.10 Fout in de arbeidssfeer

Betekent aan dienstverband gerelateerde:

- a. wederrechtelijke beëindiging van een dienstverband;
- b. wederrechtelijk verzuim om iemand aan te nemen of een promotie te geven;
- c. misleidende voorstelling van zaken of negatieve publiciteit;
- d. wederrechtelijke discriminatie;
- e. seksuele intimidatie, samenspanning of andere wederrechtelijke vormen van lastigvallen op de werkplek;
- f. laster;
- g. wraakneming;
- h. wederrechtelijk toebrengen van geestelijke schade, gepleegd of beweerdelijk gepleegd tegen een werknemer en gerelateerd aan die werknemer's voormalige, huidige of toekomstige dienstverband in het bedrijf.

2.11 Kosten van verweer

Betekent redelijke en noodzakelijke honoraria, kosten en uitgaven, met instemming van ons gemaakt, in verband met een tegen u ingestelde claim, niet zijnde onderzoekskosten.

2.12 Onderzoek

Betekent een officieel ingesteld onderzoek door de overheid of een regelgevende instantie naar de aangelegenheden van het bedrijf (niet zijnde een algemeen onderzoek in de bedrijfstak) dat gericht is op uw handelwijze in uw functie als bestuurder of commissaris of oprichter van het bedrijf, ook als dat er niet op gericht is u wettelijk aansprakelijk te stellen.

2.13 Onderzoekskosten

Betekent redelijke en noodzakelijke honoraria en onkosten die u maakt met onze voorafgaande schriftelijke toestemming in verband met een onderzoek, anders dan honorarium of andere overheadkosten van u of het bedrijf.

2.14 Oprichter van het bedrijf

Betekent een natuurlijk persoon niet zijnde een externe adviseur of andere persoon die normaliter uit hoofde van hun beroep bedrijven oprichten, die:

1. handelde of handelt namens de verzekeringnemer met de intentie om de verzekeringnemer op te richten; en
2. bestuurder, commissaris of werknemer is, of, in het geval van ondeugdelijke oprichting, die voorbestemd was door de verzekeringnemer om bestuurder of commissaris of werknemer van een dergelijke dochtermaatschappij te worden.

2.15 Rehabilitatiekosten

Betekent de redelijke en noodzakelijke honoraria en uitgaven voor externe public relations die u met de voorafgaande schriftelijke toestemming van ons maakt, teneinde schade aan uw reputatie te verminderen voor zover die voortvloeit uit een gedekte claim (zoals die schade objectief vastgesteld kan worden op grond van rapportage in de media of van andere openbaar beschikbare informatie van derden).

2.16 Schade

Betekent de schade en kosten waarvoor u wettelijk aansprakelijk bent jegens een derde (a) voortvloeiend uit een gedekte claim en (b) ingevolge een veroordeling of een schikking die met onze voorafgaande goedkeuring tot stand is gekomen via met onze voorafgaande goedkeuring gevoerde onderhandelingen.

Onder "Schade" worden niet verstaan boetes.

2.17 U en Uw

Betekent respectievelijk en gezamenlijk een natuurlijk persoon die voldoet aan de definitie van "verzekerde", hieronder. De term "uw" betekent behorend bij of betrekking hebbend op u.

2.18 Uitlooptermijn

Betekent de extra periode voor zover die, ingevolge het bepaalde onder "Uitbreidingen: welke aanvullende dekking wij geven" van toepassing is, aansluitend aan de datum waarop de verzekeringspolis eindigt, gedurende welke ons schriftelijk kennis kan worden gegeven van een claim die tijdens deze extra periode voor de eerste maal tegen een verzekerde wordt ingesteld terzake van een bestuursfout die plaatsvond voor het einde van de verzekeringstermijn en die ook overigens door deze polis wordt gedekt.

2.19 Verlies

Betekent schade, boetes, kosten van verweer, onderzoekskosten en rehabilitatiekosten.

"Verlies" omvat niet:

1. sancties die geen boetes zijn;
2. belastingen, heffingen en retributies;
3. aan dienstbetrekking gerelateerde schadeloosstellingen, uitkeringen of afvloeiingsregelingen;
4. de kosten die gemaakt moeten worden om te voldoen aan een veroordeling of met onze voorafgaande instemming tot stand gekomen schikking, strekkend tot een andere verplichting dan de verplichting tot betaling van geld;
5. zaken die rechtens onverzekerbaar zijn.

2.20 Verzekerde

Betekent een:

1. voormalige, huidige of toekomstige bestuurder of commissaris; of
2. oprichter van het bedrijf; of
3. werknemer, maar alleen indien en voor zover de werknemer medegeëdigd is naast een bestuurder of commissaris of oprichter van het bedrijf; of
4. echtgeno(o)t(e), wettig erkende geregistreerde partner, erfgenaam, wettelijk vertegenwoordiger of rechtverkrijgende van (1.), (2.) of (3.), maar alleen voor zover die gehandeld hebben in de genoemde hoedanigheid en alleen met betrekking tot rubriek G van de clausule "Uw dekking".

"Verzekerde" omvat niet accountants, curatoren, bewindvoerders, vereffenaars, feitelijk leidinggevend die handelen op verzoek van of namens (hypothecaire) schuldeisers en soortgelijke door derden benoemde personen al dan niet in dienst van het bedrijf.

2.21 Werknemer

Betekent een voormalige, huidige of toekomstige, full-time, part-time, seizoensgebonden of tijdelijke werknemer van het bedrijf.

2.22 Wij, ons of onze

"Wij" en "ons" betekenen de verzekeraar of de gevolmachtigde agent IAK Volmacht B.V., Beukenlaan 70, 5651 CD Eindhoven, www.iakvolmacht.nl, emailadres: info@iakvolmacht.nl, handelsregisternummer 55688616, AFM-nummer 120077020, en "onze" betekent behorend bij of betrekking hebbend op de verzekeraar of de gevolmachtigd agent.

3 Uitbreidingen: welke aanvullende dekking wij geven

3.1 Nieuwe dochtermaatschappijen

De definitie van dochtermaatschappij omvat mede iedere vennootschap die door de verzekeringnemer tijdens de verzekeringstermijn is opgericht of verworven, hetzij direct dan wel indirect middels één of meer van haar dochtermaatschappijen.

De polis geeft automatisch dekking aan een vennootschap die tijdens de verzekeringstermijn een dochtermaatschappij wordt, indien de netto omzet minder bedraagt dan 50% van de totale netto omzet van het bedrijf onmiddellijk voorafgaande aan de ingangsdatum van deze polis, met uitzondering van een nieuwe dochtermaatschappij in de Verenigde Staten van Amerika of onderdeel daarvan.

Iedere nieuwe dochtermaatschappij die buiten de hierboven gestelde criteria valt dient binnen 90 dagen nadat deze vennootschap een dochtermaatschappij is geworden aangemeld te worden. Indien verzekeringnemer dat verzoekt zullen wij naar eigen inzicht beoordelen op welke voorwaarden en tegen welke premie wij bereid zijn dekking te verlenen.

Tenzij anders overeengekomen, zal deze uitbreiding ten aanzien van een verzekerde van een dochtermaatschappij uitsluitend dekking bieden voor een bestuursfout gepleegd gedurende de tijd dat de vennootschap een dochtermaatschappij was van de verzekeringnemer.

Op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer kunnen wij na onderzoek en beoordeling van het uitgebreidere risico, naar eigen inzicht beoordelen of wij dekking zullen verlenen voor een bestuursfout gepleegd voorafgaande aan het tijdstip dat de vennootschap een dochtermaatschappij van de verzekeringnemer werd.

3.2 Automatische uitlooptermijn

Indien u of wij de polis niet wensen voort te zetten, heeft u 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 belangrijke wijziging 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 Bestuurders- en Commissarissen aansprakelijkheidsdekking 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 ons 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.

3.3 Uitlooptermijn belangrijke wijziging

Als zich een belangrijke wijziging voordoet, heeft u het recht om een uitlooptermijn bij te verzekeren tegen betaling van een aanvullende premie van 25% van de volledige jaarpremie voor elke periode van 12 maanden uitlooptermijn, waarbij de uitlooptermijn maximaal 60 maanden kan bedragen.

Het in dit artikel bedoelde recht komt te vervallen indien de kennisgeving van de keuze tot uitoefening daarvan, tezamen met de betaling van de verschuldigde premie, niet binnen 60 dagen na de datum van de belangrijke wijziging en bovendien niet later dan 30 dagen na afloop van de verzekeringstermijn, door ons is ontvangen.

3.4 Aanvullende uitlooptermijn voor voormalige bestuurders & commissarissen

Indien deze polis niet wordt voortgezet en niet wordt vervangen door een andere polis die voorziet in een Bestuurders- en Commissarissen aansprakelijkheidsdekking of soortgelijke aansprakelijkheidsdekking, zal een bestuurder of commissaris die, voor het einde van de verzekeringstermijn, niet meer binnen de definitie van bestuurder of commissaris valt wegens elke andere reden dan de ontzegging van de bevoegdheid als bestuurder op te treden, automatisch gerechtigd zijn tot een uitlooptermijn van 72 maanden zonder extra premie verschuldigd te zijn.

4 Uitsluitingen: welke dekking wij niet geven

Wij zullen niet gehouden zijn tot schadeloosstelling terzake van verlies in verband met een claim onder deze polis:

4.1 Handelwijze

Voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te rekenen aan:

- a. inkomen of voordeel waarop u rechtens geen aanspraak heeft;
- b. strafbaar, frauduleus, opzettelijk of kwaadwillig handelen of nalaten van, dan wel opzettelijke of bewuste wetsovertreding door u, maar alleen als:
 - 1. het vorengaande is vastgesteld middels een in kracht van gewijsde gegaan vonnis of arbitrale uitspraak; of
 - 2. u het vorengaande mondeling of schriftelijk toegeeft.

4.2 Bekende feiten, omstandigheden en eerdere claims

Voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te rekenen aan:

- a. 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.

4.3 Lichamelijk letsel & zaakschade

Terzake van lichamelijk letsel, ziekte, dood, immateriële schade (met dien verstande dat immateriële schade voortvloeiend uit een fout in de arbeidssfeer niet uitgesloten is); dan wel terzake van schade aan, vernietiging van en verlies van zaken.

4.4 Toepassing uitsluitingen

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

5 Claims: hoe en wanneer dienen ze te worden gemeld

Wat dient u te doen bij ontdekking van een claim?

5.1 Kennisgeving en de rapportage van claims

U dient, als voorwaarde voor het bestaan van onze verplichtingen onder deze polis, binnen de verzekeringstermijn of voor zover die van toepassing is de uitlooptermijn aan ons schriftelijk bericht te geven van een claim die tegen u is ingesteld zodra dit praktisch mogelijk is en, als deze voor het eerst werd ingesteld binnen 30 dagen na het einde van de verzekeringstermijn of de uitlooptermijn, in elk geval niet later dan 30 dagen na de datum waarop deze claim voor het eerst tegen u werd ingesteld. Alle kennisgevingen moeten schriftelijk plaatsvinden, correct worden geadresseerd en per post aan ons worden verzonden naar het adres dat op het Polisblad wordt genoemd. Zij dienen een verwijzing naar het polisnummer te omvatten dat op het Polisblad staat.

De datum van ter post bezorging zal de datum zijn waarop kennis is gegeven en het bewijs van verzending per post zal voldoende bewijs van verzending vormen.

Wat dient u te doen bij ontdekking van omstandigheden die aanleiding zouden kunnen geven tot een claim?

5.2 Omstandighedenmelding

Indien u zich gedurende de verzekeringstermijn van omstandigheden bewust wordt waarvan u redelijkerwijs verwacht dat die aanleiding kunnen geven tot een claim, kunt u ons schriftelijk over die omstandigheden informeren. Indien wij een dergelijke melding van omstandigheden accepteren en u ons tevens de redenen meedeelt waarom u een claim verwacht, samen met de volledige details met betrekking tot de data en betrokken personen, zullen wij een claim, die vervolgens tegen u wordt ingesteld en die toe te rekenen is aan, voortvloeit uit, of gebaseerd is op die omstandigheden, behandelen alsof die claim aan ons was gemeld op het tijdstip waarop u ons voor het eerst hierover heeft geïnformeerd.

Wat indien twee of meer claims op elkaar lijken?

5.3 Verwante claims

Claims die voortvloeien uit, gebaseerd zijn op of toe te rekenen zijn aan:

- a. bestuursfouten die dezelfde zijn, met elkaar verband houden of doorlopend gemaakt worden; of
- b. bestuursfouten die berusten op een gemeenschappelijke kern van feiten, zullen voor de toepassing van deze polis worden beschouwd als een enkele claim, ongeacht of er bij dergelijke claims dezelfde of andere eisers, verzekerden of gronden voor een rechtsvordering betrokken zijn.

Indien u een claim aan ons meldt zoals vereist in deze polis, dan zullen wij een later ingediende claim (x) voortvloeiend uit of gebaseerd op of toe te rekenen aan feiten gesteld in de eerder ingediende claim, of (y) waarin een bestuursfout wordt aangevoerd die hetzelfde is als, of gerelateerd is aan, een bestuursfout die in de eerder gerapporteerde claim is aangevoerd, behandelen alsof de latere claim aan ons was gemeld op het tijdstip waarop u de eerdere claim meldde.

6 Verweer en Schikking: hoe gaat dat in zijn werk?

6.1 Verweer voeren

Wij hebben geen verplichting om tegen een claim verweer te voeren, maar u en het bedrijf dienen tegen iedere claim verweer te voeren en dienen iedere claim te betwisten. Wij kunnen echter schriftelijk te kennen geven om direct betrokken te willen zijn bij het door u en het bedrijf te voeren verweer en de afwikkeling van een claim. Wij hebben bovendien het recht een coördinerend raadsman aan te stellen of aan te wijzen die uw belangen zal behartigen voor zover uw eventuele tegenstrijdige belangen zich daartegen niet verzetten, indien de benoeming van zo'n raadsman naar ons oordeel aangewezen is om dubbel werk te voorkomen of de kwaliteit of eenduidigheid van het te voeren verweer te bevorderen. De kosten daaraan verbonden zullen wij voorschieten en gelden eveneens als kosten van verweer. U blijft in dat geval gerechtigd om bijgestaan te blijven door een eigen raadsman ter behartiging van een eventueel tegenstrijdig belang of ter bewaking van een juiste vertegenwoordiging van uw eigen positie.

Voor zover wij niet zelf opdracht hebben gegeven, zullen wij, zoals hieronder is aangegeven uw kosten van verweer en onderzoekskosten voorschieten, doch wij behouden ons het recht voor om niettemin volledig in een dergelijke verweer te participeren en iedere discussie of onderhandelingen met betrekking tot een schikking bij te wonen. In alle gevallen dienen u en het bedrijf, op eigen kosten, alle redelijke medewerking aan ons te verlenen en alle redelijke maatregelen te treffen om de gevolgen van een claim te minimaliseren.

6.2 Voorschieten van kosten van verweer en onderzoekskosten

Wij zullen gedekte kosten van verweer, onderzoekskosten en rehabilitatiekosten gemaakt uit hoofde van de claim voorafgaand aan de definitieve uitspraak voorschieten, al naar gelang zij zich voordoen. Wij zullen echter geen kosten van verweer, onderzoekskosten of rehabilitatiekosten voorschieten indien wij dekking hebben afgewezen, of indien een dergelijk voorschot de verzekerde som of een van toepassing zijnde sublimiet zou overschrijden. Indien er geen overeenstemming tussen u en ons kan worden bereikt over het bedrag van de voor te schieten kosten van verweer, onderzoekskosten of rehabilitatiekosten, zullen wij dergelijke kosten van verweer, onderzoekskosten of rehabilitatie-

kosten voorschieten, waarvan wij zullen bepalen dat ze redelijk en billijk zijn, totdat er uit hoofde van deze polis een ander bedrag wordt overeengekomen of bepaald.

Wij behouden ons het recht voor dergelijke voorschotten te verhalen indien, en voor zover er later wordt vastgesteld dat u of het bedrijf geen recht heeft op een dergelijke betaling.

6.3 Faillissement verzekeringnemer of bedrijf

Indien de verzekeringnemer of een betrokken bedrijf failliet is, zullen wij als rechtstreeks opdrachtgever gaan fungeren van diegenen die met toestemming van ons namens u zijn ingeschakeld bij de behandeling van een claim. De aanspraak tot vergoeding van uw kosten van verweer, onderzoekskosten of rehabilitatiekosten is vanaf dat moment beperkt tot het recht de werkzaamheden die als kosten van verweer, onderzoekskosten of rehabilitatiekosten gedekt zijn, verschaft te krijgen in onze opdracht.

6.4 Schikking

Als voorwaarde voor onze betalingsverplichting onder deze polis zal een verzekerde zich, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van ons, ervan onthouden aansprakelijkheid te erkennen of te aanvaarden, een schikking te treffen, akkoord te gaan met de vastlegging daarvan in een vonnis, dan wel, kosten van verweer, onderzoekskosten of rehabilitatiekosten te maken. Alleen die schikkingen, vonnissen tot vastlegging van een schikking, kosten van verweer, onderzoekskosten en rehabilitatiekosten waarmee wij hebben ingestemd zijn verhaalbaar onder de condities van deze polis.

Onze instemming zal niet op onredelijke gronden worden onthouden.

Wij kunnen een claim onderzoeken, er onderhandelingen over voeren en met de schriftelijke instemming van de verzekerde (die niet op onredelijke gronden zal worden onthouden) schikken.

6.5 Subrogatie en verhaal

Indien wij een betaling krachtens deze polis verrichten, zijn wij gesubrogeerd tot het beloop van die betaling in al uw verhaalsrechten en zullen wij in uw naam gerechtigd zijn dergelijke rechten geldend te maken. U en het bedrijf zullen ons de nodige en redelijkerwijs benodigde assistentie verlenen en zullen alles doen dat nodig is om rechten zeker te stellen, daaronder tevens begrepen het tekenen van documenten die noodzakelijk zijn voor ons om in uw naam een procedure te voeren. U en het bedrijf zullen niets doen dat afbreuk doet aan die rechten.

Het bedrag dat verhaald kan worden en uitstijgt boven onze totale uitkering onder deze polis zal aan u worden vergoed onder aftrek van de verhaalkosten.

Wij zullen echter ons recht van subrogatie niet tegen een andere verzekerde uitoefenen tenzij een dergelijke verzekerde winst of een voordeel heeft behaald als beschreven in sub (a) van de "Uitsluitingen, Handelwijze", of heeft gehandeld als beschreven in sub (b) van de "Uitsluitingen, Handelwijze".

7 Verzekerde Som en Allocatie

7.1 Verzekerde Som

Het totale bedrag verschuldigd door ons uit hoofde van deze polis voor alle verlies van alle verzekerden (de voor vergoeding onder deze polis in aanmerking komende door een bedrijf aan een verzekerde te verstrekken schadeloosstelling daaronder begrepen) krachtens alle verzekeringsdekkingen tezamen, zal de verzekerde som niet overschrijden.

Een eventueel van toepassing zijnde uitlooptermijn zal het totale bedrag dat moet worden betaald door ons krachtens deze polis niet verhogen, noch is dit het geval bij de periode van 30 dagen voor de melding van claims krachtens clause "Wat dient u te doen bij ontdekking van een claim?", hierboven.

Verder vormen de sublimieten genoemd op het Polisblad het maximum van onze aansprakelijkheid krachtens deze polis terzake van respectievelijk onderzoekskosten, rehabilitatiekosten, aansprakelijkheid oprichter van het bedrijf en boetes. Deze te betalen bedragen zijn onderdeel van de verzekerde som en de daarvoor geldende sublimieten zullen niet als aparte verzekerde som boven de verzekerde som gelden.

7.2 Allocatie

Als een claim zowel gedekte als niet gedekte zaken onder deze polis betreft, zal een behoorlijke en redelijke allocatie van het verlies worden vastgesteld tussen de verzekeringnemer, die terzake is gemachtigd mede namens de verzekerden op te treden, en ons, rekening houdend met de betreffende juridische en financiële risico's die toe te schrijven zijn aan gedekte en niet gedekte zaken onder deze polis. U zult daarbij de nodige maatregelen nemen om een gemaakte of te maken afspraak juist uitvoering te kunnen geven. De hiervoor genoemde machtiging eindigt met het faillissement van de verzekeringnemer.

8 Overige Voorwaarden en Bepalingen

8.1 Verklaringen aanvraagformulier

Bij het toekennen van dekking aan u, gaan wij 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 u wordt ingediend, zal in verband met de beoordeling van de juistheid en volledigheid van het aanvraagformulier, de wetenschap die een andere verzekerde had niet aan u worden toegerekend.

8.2 Uitloop belangrijke wijzigingen

Indien er zich tijdens de verzekeringstermijn een belangrijke wijziging voordoet, dan zal de dekking van deze polis alleen van toepassing zijn op bestuursfouten die gemaakt zijn voorafgaand aan de datum waarop de belangrijke wijziging plaats vindt. Deze dekking zal van kracht zijn tot aan de eerstkomende vervaldatum.

8.3 Emissie van effecten

Indien tijdens de verzekeringstermijn het bedrijf besluit om:

- a. haar effecten ondershands of openbaar aan te bieden in welke jurisdictie dan ook; of
- b. deze te laten noteren aan een beurs of in een markt waar haar effecten nog niet werden verhandeld, dan (x) dient, zodra deze informatie openbaar verkrijgbaar is, het bedrijf ons in het bezit te stellen van iedere prospectus of ieder ander document dat in verband met die notering of beursgang wordt gepubliceerd en ieder document dat gedeponereerd moet worden bij beurzen, markten of bij toezichthoudende instanties of overheden die, geheel of gedeeltelijk toezicht houden op die notering of beursgang en (y) hebben wij het recht om de voorwaarden en condities van deze polis tussentijds of per de voortzettingsdatum te wijzigen en/of een aanvullende premie te eisen, voor zover wij dit redelijkerwijs nodig achten met het oog op deze verhoging van het risico.

Voorts zal de dekking voor alle verzekerden onder deze polis bij een wijziging zoals hierboven omschreven uitsluitend geschieden onder voorwaarde dat de verzekeringnemer de door ons vereiste aanvullende premie tijdig heeft voldaan.

8.4 Kosten van primair gedekt

De dekking onder deze polis strekt primair tot vergoeding van kosten van verweer en onderzoekskosten en wij hebben derhalve het recht geen uitkering terzake van verlies te doen, voor zover wij naar eigen inzicht menen nog gelden gereserveerd te moeten houden in verband met te verwachten kosten van verweer en onderzoekskosten.

8.5 Volgorde van betalingen

In het geval van een verlies dat gedekt is onder deze polis hanteren wij de volgende volgorde van betaling:

- a. wij vergoeden eerst aan de verzekerden het verlies, voor zover dat bestaat uit kosten van verweer en onderzoekskosten;
- b. niet eerder dan dat wij naar ons redelijk oordeel hebben vastgesteld dat geen vergoeding als bedoeld onder (a) verschuldigd is vergoeden wij vervolgens aan de verzekerden het overige verlies dat is gedekt in de rubrieken A tot en met G van de clause "Uw dekking", met uitzondering van rubriek C;
- c. niet eerder dan dat vastgesteld is dat geen vergoeding als bedoeld onder (a) of (b) verschuldigd is, kunnen wij met betrekking tot het resterende saldo van de verzekerde som op specifiek schriftelijk verzoek van degene die de voorzitter van het bestuur van verzekeringnemer is of, na faillissement of liquidatie, als laatste was, al naar gelang de strekking van dat verzoek, wel of niet overgaan tot uitbetaling van gedekte schade waarvoor dekking kan bestaan van het bedrijf onder rubriek C "Dekking bedrijf" van de clause "Uw dekking".

In het geval wij ingevolge het bepaalde onder (c) niet overgaan tot uitbetaling aan een bedrijf, dan zullen wij op de manier zoals omschreven in de schriftelijke instructies van de (voormalig) voorzitter van het bestuur van verzekeringnemer uitbetalen aan een bedrijf of ten behoeve van een verzekerde voor zover een aanspraak op dekking bestaat overeenkomstig het bepaalde in deze polis.

Faillissement of insolventie van een bedrijf of verzekerde zal ons niet vrijstellen van onze verplichtingen tot betaling van gedekt verlies conform deze "Volgorde van betalingen".

8.6 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.

8.7 Andere verzekering

Tenzij voor zover 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 voor zover die van kracht is of dat zou zijn geweest indien deze polis niet zou hebben bestaan.

8.8 Machtiging

De verzekeringnemer is gemachtigd te handelen namens iedere verzekerde met betrekking tot de uitoefening van al hun rechten en de vervulling van al hun plichten krachtens deze polis. Deze machtiging eindigt met het faillissement van de verzekeringnemer.

8.9 Overdracht

Deze polis en een recht daaronder is niet overdraagbaar zonder onze voorafgaande schriftelijke toestemming.

8.10 Oplossing van 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 voortzetting daarvan zullen, bij uitsluiting van iedere andere rechter, worden beslecht door arbitrage naar de regelen des rechts 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.

8.11 Toepasselijk recht

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

8.12 Definities, meervoud en titels

De titels van artikelen van deze polis dienen alleen voor het gemak en hebben geen betekenis voor deze overeenkomst. Woorden en uitdrukkingen in het enkelvoud omvatten eveneens het meervoud, en vice versa. Vetgedrukte woorden hebben een speciale betekenis en worden gedefinieerd onder "Definities", hierboven, of op het Polisblad aan de voorzijde van de polis. Woorden die niet specifiek hierin worden gedefinieerd hebben de betekenis die normaal aan deze woorden wordt toegekend.

8.13 Premiebetaling

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

Indien het verschuldigde niet tijdig is voldaan wordt geen dekking verleend ten aanzien van claims die worden ingesteld na verloop van 14 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.

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

8.14 Klachten

Klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst(en) kunnen worden gericht aan: de directie van IAK Volmacht B.V., Postbus 2012, 5600 CA Eindhoven, telefoon 040 261 17 77 of via: www.iakvolmacht.nl.

Wanneer na het doorlopen van de interne klachtenprocedure het oordeel van de directie van de verzekeraar voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD kan belanghebbende zich – binnen 3 maanden na de datum waarop de verzekeraar dit standpunt heeft ingenomen – wenden tot:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 3552248. Meer informatie staat op www.kifid.nl.

Als u geen gebruik van wilt maken van de deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor u niet bevredigend is, dan kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

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.