



ALGEMENE VOORWAARDEN

AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING
VOOR BESTUURDERS VAN EEN
VERENIGING VAN EIGENAARS

BusinessGuard D&O-2007 (V.v.E.)



ALGEMENE VOORWAARDEN
AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERING
VOOR BESTUURDERS VAN EEN
VERENIGING VAN EIGENAARS
BusinessGuard D&O-2007 (V.v.E)

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

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

ARTIKEL 1 - Dekking

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 *verzekerder* ten behoeve van de *verzekerde* voorschotten verstrekken in verband met de *kosten van verweer* voordat er op een *claim* beslist is.

ARTIKEL 2 - Definities

2.1 Bestuurder

Betekent:

- (i) een natuurlijke persoon, die als bestuurder van de *V.v.E.* benoemd of verkozen is, overeenkomstig het toepasselijk recht; of
- (ii) 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
- (iii) 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:

- (i) 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
- (ii) 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
- (iii) een strafrechtelijke vervolging ingesteld tegen een *verzekerde*; of
- (iv) 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 *wekerende 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 *verzekerder* 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 *verzekerder* 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**
AIG Europe Limited, Netherlands.
- 2.9 Verzekerde**
De *verzekeringsnemer* alsmede iedere voormalige, huidige of toekomstige *bestuurder* van de *V.v.E.*
- 2.10 Wekerende Fout**
Een *fout* of een serie van dezelfde, gerelateerde of voortdurende *fouten*. Verschillende *claims* kunnen één wekerende fout betreffen, ook als dergelijke *claims* op dezelfde of verschillende eisers, *verzekerden* of grondslagen betrekking hebben.

ARTIKEL 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 *verzekerder* 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 *verzekeringsstermijn*; (y) de polis is beëindigd tengevolge van het niet betalen van de premie; of (z) de *verzekeringsnemer* 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 *verzekerder* is ontvangen binnen 30 dagen na de datum waarop de *verzekeringsstermijn* 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*.

ARTIKEL 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 verschafte 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.

ARTIKEL 5 - Kennisgeving

- 5.1 Aan AIG Europe Limited, Netherlands, K.P. van der Mandelelaan 50, 3062 MB Rotterdam, zal iedere kennisgeving ingevolge deze polis schriftelijk worden gedaan. 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:

- (i) gedurende de *verzekeringstermijn* of gedurende de *uitlooptermijn*, of;
- (ii) binnen dertig dagen na het verstrijken van de *verzekeringstermijn* of de *uitlooptermijn*, zolang de *claim* niet later gemeld wordt dan vijfenveertig dagen nadat de *claim* voor de eerste keer tegen een *verzekerde* is ingesteld.

Het bepaalde in subparagraaf (ii) 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 involge 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 (ii) 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 *wekerende 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 onder opgave 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.

ARTIKEL 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:
- (i) inkomen of voordeel waarop een *verzekerde* rechtens geen aanspraak heeft;
 - (ii) strafbaar, frauduleus, opzettelijk of kwaadwillig handelen of nalaten van, dan wel opzettelijke of bewuste wetsovertreding door de *verzekerde*, maar alleen als:
 - (a) het vorengaande is vastgesteld middels een in kracht van gewijsde gegaan vonnis of arbitrale uitspraak; of
 - (b) de *verzekerde* het vorengaande mondeling of schriftelijk toegeeft.
- 6.2** voortvloeiend uit, gebaseerd op of toe te rekenen aan:
- (i) 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
 - (ii) 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.



ARTIKEL 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 (i), of heeft gehandeld als beschreven in artikel 6.1 (ii).

7.4 Premiebetaling

7.4.1 De premie, de kosten en de assurantiebelaasting 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.

Persoonsgegevens

De verzameling en verwerking van Persoonsgegevens (hierna « Gegevens ») door de Verzekeraar, gebeurt in overeenstemming met de Gedragscode verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen ("Gedragscode"). De Verzekeraar is de verantwoordelijke voor deze gegevensverwerkingen en de gegevensverwerking is gemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens. Deze Gegevens zullen worden verwerkt ten behoeve van onder meer het gebruik van de diensten van de Verzekeraar, waaronder het evalueren van risico's, het beheer en de uitvoering van contracten, het beheer van schadedossiers en het voorkomen van misdrijven zoals fraude, alsook teneinde de Verzekeraar toe te laten aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen. In het kader van de activiteiten van de Verzekeraar, en ten behoeve van de goede dienstverlening, kan de Verzekeraar de Gegevens doorgeven naar andere vennootschappen behorend tot de groep van ondernemingen waartoe zij behoort, aan onderaannemers of partners. Deze vennootschappen, onderaannemers of partners kunnen zijn gevestigd in landen buiten de Europese Economische Ruimte die niet noodzakelijk hetzelfde beschermingsniveau bieden als Nederland. Ten aanzien van deze doorgiften, zal de Verzekeraar adequate voorzorgsmaatregelen nemen om de veiligheid van de verwerking van de Gegevens in deze landen zo goed mogelijk te verzekeren. Behoudens verzet van betrokkene, kunnen de Gegevens worden gebruikt voor direct marketingdoeleinden. Overeenkomstig de Gedragscode beschikt de betrokkene over een recht op inzage toegang, wijziging of (in geval van legitieme redenen) verzet met betrekking tot de verwerking van uw Gegevens. Om gebruik te maken van deze rechten, kan betrokkene de Verzekeraar schriftelijk contacteren op het adres K.P. van der Mandelelaan 50, 3062 MB Rotterdam. Voor meer informatie over de wijze waarop de Verzekeraar uw Gegevens verwerkt, vindt u de volledige tekst van het Algemeen Privacy beleid van de Verzekeraar op <http://www.aig.com/nl-privacybeleid>.