



Raetsheren van Orden B.V.
Registermakelaar in Assurantiën

Raetsheren

VOORWAARDEN

Masterplus voor vereniging van eigenaren (02/2009RVO) A0915

Arcadialaan 36a
1813 KN Alkmaar
Postbus 1015
1810 KA Alkmaar

T 072 541 41 51
F 072 540 82 66

home@raetsheren.nl
www.raetsheren.nl



KvK Alkmaar
35024728

Vergunningnummer AFM
12008569

Inhoudsopgave

1	Rubrieken	3
2	Verzekeringsgebied	3
3	Uitbreidingen	3
4	Uitlooptermijn	4
5	Uitsluitingen	5
6	Betrekkelijkheid van de uitsluitingen	5
7	Verzekerde som, eigen risico	5
8	Schadeloosstelling door de rechtspersoon	6
9	Vertegenwoordiging	6
10	Kennisgeving	6
11	Verdediging en schikking	7
12	Allocatie	7
13	Andere verzekeringen	8
14	Waarde en buitenlandse munteenheden	8
15	Mededelingsplicht en gevolgen	8
16	Wijzigingen van het risico	9
17	Wijzigingen, aanpassingen dekking	9
18	Berichtgeving	9
19	Premie	9
20	Begin, duur, verlenging en beëindiging van de verzekering	9
21	Definities	10
22	Klachtenregeling	12
23	Toepasselijk recht / Geschillen	13

1768

De in de voorwaarden dik gedrukte woorden zijn gedefinieerd in artikel 21.

De maatschappij en de verzekeringnemer komen, tegen betaling van de premie en op basis van de in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad vermelde algemene en bijzondere voorwaarden en alle overige bepalingen die van toepassing zijn op deze verzekering, het navolgende overeen.

1 Rubrieken

- 1.1 De maatschappij vergoedt ten behoeve van een verzekerde persoon, schade voor zover de rechtspersoon deze verzekerde persoon niet schadeloosstelt voor deze schade.
- 1.2 De maatschappij vergoedt ten behoeve van de rechtspersoon, schade voor zover de rechtspersoon deze verzekerde persoon schadeloosstelt voor deze schade.

2 Verzekeringsgebied

Deze verzekering is van kracht voor schade als gevolg van aanspraken ingediend in de gehele wereld, behalve aanspraken geheel of gedeeltelijk ingediend of voortgezet in de Verenigde Staten van Amerika of gebaseerd op enige wet van de Verenigde Staten van Amerika.

3 Uitbreidingen

Met inachtneming van alle voorwaarden en bepalingen van deze verzekering wordt tevens dekking geboden voor:

- 3.1 schade als gevolg van een aanspraak voor een fout van een verzekerde persoon ingediend tegen de erfgenamen, wettelijke vertegenwoordigers of rechtsopvolgers van de verzekerde persoon die overleden is, handelingsonbekwaam is, onder curatele of bewind staat of failliet is;
- 3.2 de wettige echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekerde persoon, indien een aanspraak tegen een verzekerde persoon eveneens een aanspraak omvat tegen de wettige echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekerde persoon:
 - a vanwege zijn (haar) hoedanigheid als echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekerde persoon, of
 - b omdat de eisende partij de eigendommen van de echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner als schadevergoeding eist voor een fout van de verzekerde persoon.

Deze dekking is nadrukkelijk niet van kracht voor aanspraken in verband met fouten van de wettige echtgeno(o)t(e) of geregistreerd partner van de verzekerde persoon;

- 3.3 schade als gevolg van een werknemersaanspraak;
- 3.4 verdedigingskosten in verband met de verdediging tijdens een periode van veertien dagen die direct volgt op de datum dat de aanspraak voor het eerst was ingediend waarvoor de voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de maatschappij niet verzocht kan worden vanwege een noodsituatie, behoudens het bepaalde in artikel 11.4;
- 3.5 betaling door de maatschappij:
 - a van EUR 200,00 voor elke dag die een bestuurder, commissaris of werknemer van een rechtspersoon als getuige een rechtszaak of arbitrage bijwoont;
 - b van EUR 200,00 voor elke dag die een bestuurder, commissaris of werknemer van een rechtspersoon wordt geïnterviewd door de advocaten die de verdediging van de aanspraak voeren met als doel het samenstellen van een getuigenverhoor;
 - c van EUR 200,00 voor elke dag die een bestuurder, commissaris of werknemer van een rechtspersoon een bespreking of overleg met een advocaat bijwoont; en
 - d van EUR 200,00 voor elke dag die een bestuurder, commissaris of werknemer van een rechtspersoon een rechtszaak als waarnemer bijwoont, op de voorwaarde dat de maatschappij ten hoogste aansprakelijk is één waarnemer per dag voor alle rechtspersonen samen te compenseren,met betrekking tot een aanspraak, voor zover de schade gedekt is onder deze polis.

Voor de compensatie die in deze uitbreiding wordt geboden geldt een sublimiet van EUR 10.000,00 per schade en per verzekeringsjaar.

De maatschappij betaalt de compensatie aan de verzekeringnemer.

Compensatie die in deze uitbreiding wordt geboden voor de aanwezigheid van een verzekerde persoon is alleen van toepassing indien de aanwezigheid samenhangt met het verdedigen, en niet het indienen, van een aanspraak.

4 Uitlooptermijn

4.1 Indien de verzekeringnemer of de maatschappij (om andere reden dan niet betaling van de premie) de verzekering opzegt, hebben de verzekeringnemer en verzekerde personen het recht een uitlooptermijn te verkrijgen voor een periode van één, twee respectievelijk drie jaar tegen een premie van 25%, 50% respectievelijk 75% van de laatst verschuldigde jaarpremie, echter alleen voor aanspraken die tijdens deze uitlooptermijn voor de eerste maal ingediend worden voor fouten die plaatsvonden voor het einde van het verzekeringsjaar. Deze uitlooptermijn gaat in op het moment dat de verzekering wordt beëindigd.

De verzekeringnemer en verzekerde personen kunnen van dit recht gebruik maken voor zover:

- a zij schriftelijk voor het einde van het verzekeringsjaar aan de maatschappij kenbaar hebben gemaakt van dit recht gebruik te willen maken en de aanvullende premie hebben voldaan; en
- b geen van de omstandigheden zoals omschreven in artikel 16.1 en 16.2 zich hebben voorgedaan.

4.2 Indien tijdens het verzekeringsjaar een omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.1 zich voordoet, hebben de verzekeringnemer en verzekerde personen het recht een uitlooptermijn te voor een periode van één, twee respectievelijk drie jaar tegen een premie van 25%, 50% respectievelijk 75% van de laatst verschuldigde jaarpremie, echter alleen voor aanspraken die tijdens deze uitlooptermijn voor de eerste maal ingediend worden voor fouten die plaatsvonden voor de datum dat de omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.1 zich heeft voorgedaan. Deze uitlooptermijn gaat in aan het einde van het verzekeringsjaar waarin de omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.1 zich heeft voorgedaan.

De verzekeringnemer en verzekerde personen kunnen van dit recht gebruik maken voor zover zij, voor het einde van het verzekeringsjaar waarin de omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.1 zich heeft voorgedaan, dit schriftelijk aan de maatschappij kenbaar hebben gemaakt en de aanvullende premie hebben voldaan.

4.3 Indien tijdens het verzekeringsjaar een omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.2 zich voordoet, hebben de verzekeringnemer en verzekerde personen het recht een uitlooptermijn te verkrijgen voor een periode van één, twee respectievelijk drie jaar tegen een premie van 25%, 50% respectievelijk 75% van de laatst verschuldigde jaarpremie, echter alleen voor aanspraken die tijdens deze uitlooptermijn voor de eerste maal ingediend worden voor fouten die plaatsvonden voor de datum dat de omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.2 zich heeft voorgedaan. Deze uitlooptermijn gaat in aan het einde van het verzekeringsjaar waarin de omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.2 zich heeft voorgedaan.

De verzekeringnemer en verzekerde personen kunnen van dit recht gebruik maken voor zover zij voor het einde van het verzekeringsjaar waarin de omstandigheid zoals omschreven in artikel 16.2 zich heeft voorgedaan, dit schriftelijk aan de maatschappij kenbaar hebben gemaakt en de aanvullende premie hebben voldaan.

4.4 Indien de verzekeringnemer of de maatschappij (om andere reden dan niet betaling van de premie) de verzekering opzegt, dan verkrijgen de gepensioneerde verzekerde personen een uitlooptermijn voor een periode van zes jaar tegen een premie van 0% van de laatst verschuldigde jaarpremie voor zover geen van de omstandigheden zoals omschreven in artikel 16.1 en 16.2 zich hebben voorgedaan. Deze uitlooptermijn gaat in op het moment dat de verzekering wordt beëindigd en is alleen van toepassing op aanspraken die tijdens deze uitlooptermijn voor de eerste maal ingediend worden voor fouten die plaatsvonden voor de datum dat een gepensioneerde verzekerde persoon een gepensioneerde verzekerde persoon wordt.

4.5 Indien, voor of tijdens een onder artikel 4.1, 4.2, 4.3 of 4.4 verkregen of verkrijgbare uitlooptermijn, een rechtspersoon enige andere verzekering afsluit die toezichhouders- en/of commissarissen- en bestuurdersaansprakelijkheid dekt (al dan niet equivalent aan deze verzekering qua dekking), dan eindigt deze uitlooptermijn of, indien nog niet verkregen, is deze uitlooptermijn niet meer verkrijgbaar.

4.6 Een aanspraak die voor de eerste maal wordt ingediend tijdens een verkregen uitlooptermijn wordt geacht te zijn ingediend tijdens het verzekeringsjaar direct voorafgaand aan de uitlooptermijn.

5 Uitsluitingen

De maatschappij is niet gehouden schade te vergoeden als gevolg van een aanspraak:

- 5.1 in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een feit of een fout die onderdeel uitmaakt van een omstandigheid of een aanspraak, waarvan schriftelijk melding is gemaakt onder een eerder verzekeringsjaar of onder een eerdere verzekering, ongeacht wanneer dit eerdere verzekeringsjaar of deze eerdere verzekering van kracht was en ongeacht of deze eerdere verzekering met de maatschappij of met een andere verzekeraar was;
- 5.2 in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een eis, proces, vervolging, aanklacht of uitspraak van of tegen een verzekerde op of voor de ingangsdatum van de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid van deze verzekering of in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van eenzelfde of een vergelijkbare omstandigheid, situatie of feit als omschreven in een dergelijke eis, proces, vervolging, aanklacht of uitspraak;
- 5.3 voor psychische of emotionele schade, lichamelijk letsel, ziekte of dood van een persoon of voor beschadiging, vernietiging of verlies van zaken inclusief het niet kunnen gebruiken daarvan, met uitzondering van emotionele schade als gevolg van een werknemersaanspraak;
- 5.4 in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van milieuverontreiniging.
Echter deze uitsluiting geldt niet voor verdedigingskosten tot een maximum van EUR 100.000,00 als maximum per schade en per verzekeringsjaar.
- 5.5 in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van een opzettelijk of een frauduleus handelen of nalaten of een opzettelijke overtreding van een wet door deze verzekerde persoon.
Echter deze uitsluiting geldt niet voor verdedigingskosten tot het moment waarop een gerechtelijke uitspraak, een civiele of strafrechtelijke procedure, een door een overheid of toezichthouder ingestelde procedure of officieel onderzoek, een arbitrale of andere beslissing tegen deze verzekerde persoon, of een mondelinge of schriftelijke erkenning in of buiten rechte zulk opzettelijk of frauduleus handelen of nalaten of zulke opzettelijke overtreding van een wet door deze verzekerde persoon vaststelt;
- 5.6 in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van het feit dat de verzekerde persoon een persoonlijk gewin heeft gemaakt, beloning heeft verkregen of voordeel heeft behaald waartoe die verzekerde persoon wettelijk niet gerechtigd was;
Echter deze uitsluiting geldt niet voor verdedigingskosten tot het moment waarop een gerechtelijke uitspraak, een civiele of strafrechtelijke procedure, een door een overheid of toezichthouder ingestelde procedure of officieel onderzoek, een arbitrale of andere beslissing tegen deze verzekerde persoon, of een mondelinge of schriftelijke erkenning in of buiten rechte zulk een persoonlijk gewin, beloning of voordeel waartoe deze verzekerde persoon wettelijk niet gerechtigd was, vaststelt;
- 5.7 voor een daadwerkelijke of vermeende overtreding van een wet of het niet nakomen van een overeenkomst of verplichting door een verzekerde persoon in zijn hoedanigheid als bestuurder, commissaris, toezichthouder, beheerder, bewindvoerder, "trustee", "fiduciary" of "administrator" (of equivalent in enig rechtsgebied) van fondsen, plannen of programma's die pensioenen, winstuitkeringen, ziekte- of andere uitkeringen op het gebied van verzorging, of andere regelingen die ten bate van de werknemers of bestuurders komen, aanbieden;
- 5.8 in verband met, voortvloeiende uit of als gevolg van het daadwerkelijk of vermeend nalaten om professionele dienstverlening te verrichten of een fout in de uitvoering van professionele dienstverlening.

6 Betrekkelijkheid van de uitsluitingen

Met betrekking tot de uitsluitingen in artikel 5 van deze verzekering worden feiten die betrekking hebben op een verzekerde persoon, of wordt kennis aanwezig bij een verzekerde persoon, niet ingeroepen tegen een andere verzekerde persoon om te beoordelen of dekking aanwezig is voor die andere verzekerde persoon.

7 Verzekerde som, eigen risico

- 7.1 Alle aanspraken voortvloeiende uit één en dezelfde fout en/of voortvloeiende uit met elkaar verband houdende fouten, al dan niet door één of meerdere verzekerden begaan, worden beschouwd als één aanspraak voor de eerste maal ingediend op:
 - a de datum waarop de eerste van deze aanspraken voor de eerste maal wordt ingediend; of
 - b de eerste datum waarop één van deze aanspraken wordt beschouwd voor de eerste maal te zijn ingediend op grond van deze verzekering of enige eerdere verzekering, ongeacht wanneer deze eerdere verzekering van kracht was en ongeacht of deze eerdere verzekering met de maatschappij of met een andere verzekeraar was (indien deze eerste datum vroeger is dan de in (a) bovenvermelde datum),

ongeacht of deze datum voor of tijdens het verzekeringsjaar is.

- 7.2** De maatschappij vergoedt ten hoogste de in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad vermelde verzekerde som vermeerderd met de verdedigingskosten boven de verzekerde som, zijnde 10% van de verzekerde som zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid, per schade en voor alle schade en aanwezigheidscompensatie als gevolg van alle aanspraken die voor de eerste maal worden ingediend of worden geacht te zijn ingediend, gedurende het verzekeringsjaar, ongeacht of er dekking is onder rubriek 1.1 en/of 1.2 en/of op enige andere wijze.
- 7.3** Behoudens het bepaalde in 7.2, is de maximale verzekerde som per schade en voor alle schade als gevolg van alle aanspraken waarvoor een sublimiet geldt die desbetreffende sublimiet per schade en per verzekeringsjaar. Deze sublimiet maakt onderdeel uit van en is geen aanvulling op de verzekerde som zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad.
- 7.4** De maatschappij vergoedt ten hoogste voor aanwezigheidscompensatie als gevolg van alle aanspraken die voor de eerste maal worden ingediend of worden geacht te zijn ingediend gedurende het verzekeringsjaar de in artikel 3.5 vermelde sublimiet voor aanwezigheidscompensatie per schade en per verzekeringsjaar. Deze sublimiet maakt onderdeel uit van en is geen aanvulling op de verzekerde som zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad.
- 7.5** De verdedigingskosten maken onderdeel uit van, en zijn geen aanvulling op, de verzekerde som en, indien van toepassing, de sublimieten van deze verzekering. De betaling van verdedigingskosten door de maatschappij wordt in mindering gebracht op de verzekerde som en, indien van toepassing, de sublimieten van deze verzekering. Echter, betaling door de maatschappij van verdedigingskosten (anders dan verdedigingskosten voor milieuverontreiniging) wordt alleen in mindering gebracht op de in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid vermelde verzekerde som nadat de verdedigingskosten boven de verzekerde som, zijnde 10% van de verzekerde som zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad, zijn uitgeput.
- 7.6** De verzekerde som en, indien van toepassing, de sublimieten zijn maximale verzekerde sommen voor alle verzekerden tezamen en gelden derhalve niet als een maximaal verzekerde som per verzekerde.
- 7.7** De verzekerde som en, indien van toepassing, de sublimieten van deze verzekering, gelden als excedent van het eigen risico als vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad. Dit eigen risico komt voor rekening van de rechtspersoon en dient onverzekerd te blijven.
- 7.8** Indien meerdere eigen risico's van toepassing zijn op een schade, dan is het hoogste eigen risico van toepassing op de gehele schade. Indien een verzekerde persoon gedeeltelijk schadeloosgesteld wordt voor een schade, dan is het eigen risico zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad van toepassing op de gehele schade.

8 Schadeloosstelling door de rechtspersoon

Indien de rechtspersoon in gebreke blijft een verzekerde persoon schadeloos te stellen, dan vergoedt de maatschappij ten behoeve van de verzekerde persoon alle gedekte schade zonder toepassing van het eigen risico zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad. De rechtspersoon dient de maatschappij het van toepassing zijnde eigen risico, zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad, terug te betalen binnen dertig dagen na vergoeding door de maatschappij. De verzekeringnemer en de rechtspersoon van de betrokken verzekerde persoon zijn hoofdelijk aansprakelijk voor deze terugbetaling aan de maatschappij.

9 Vertegenwoordiging

Door het aangaan van deze verzekering komt de verzekeringnemer met de maatschappij overeen namens alle verzekerden te handelen, behoudens het aanvragen van een uitlooptermijn. Tevens komen de verzekerden met de maatschappij overeen dat de verzekeringnemer namens hen handelt. De verzekeringnemer zal opdracht geven tot het beëindigen van de verzekering, de verschuldigde premie voldoen, een restitutiepremie ontvangen, onderhandelingen voeren en hetgeen in de polis en aanhangsels wordt vastgelegd, overeenkomen en accepteren.

10 Kennisgeving

- 10.1** Alvorens zij rechten kunnen ontlenen aan deze verzekering, stellen de verzekerden zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, de maatschappij schriftelijk in kennis van een aanspraak.

- 10.2** Indien gedurende het verzekeringsjaar een verzekerde bekend wordt met een omstandigheid die zou kunnen leiden tot een aanspraak en verzekerde stelt de maatschappij schriftelijk van deze omstandigheid in kennis tijdens het verzekeringsjaar, dan wordt iedere aanspraak voortvloeiende uit deze omstandigheid geacht te zijn ingediend gedurende het verzekeringsjaar.
- 10.3** Alvorens zij rechten kunnen ontlenuen aan deze verzekering, verlenen de verzekerden de maatschappij alle informatie en medewerking die redelijkerwijs mag worden verlangd, waaronder een omschrijving van de aanspraak of omstandigheid, de aard van de vermeende fout en de datum waarop deze fout gemaakt is, de vermeende of vermoedelijke schadeomvang, de namen van de daadwerkelijke of vermoedelijke eisers en gedaagden en de wijze waarop verzekerden voor het eerst bekend werden met de aanspraak of omstandigheid.
- 10.4** Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekerden de verplichtingen onder artikel 10.1 en 10.3 niet nakomen, voor zover daardoor de belangen van de maatschappij zijn benadeeld. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekerden deze verplichtingen niet nakomen met de opzet de maatschappij te misleiden.
- 10.5** Kennisgeving aan de maatschappij onder deze verzekering dient schriftelijk te worden toegestuurd naar:

Chubb Insurance Company of Europe SE
T.a.v. Claims Afdeling
Postbus 704
2130 AS Hoofddorp
Nederland

De kennisgeving is effectief op de datum waarop deze kennisgeving ontvangen wordt door de maatschappij op dit adres.

11 Verdediging en schikking

- 11.1** De maatschappij heeft het recht, maar niet de plicht, om een aanspraak die voor de eerste maal tijdens het verzekeringsjaar wordt ingediend te verdedigen en, met betrekking tot deze aanspraak, advocaten te benoemen. Om rechten te kunnen ontlenuen aan deze verzekering, verlenen de verzekerden de maatschappij alle medewerking, die de maatschappij redelijkerwijs mag verlangen.
- 11.2** De maatschappij heeft het recht en de mogelijkheid om samen met verzekerden een voor de eerste maal tijdens het verzekeringsjaar ingediende aanspraak, waarvan de schade ogenschijnlijk geheel of gedeeltelijk onder deze verzekering is gedekt, te onderzoeken, te verdedigen en te schikken, inclusief maar niet beperkt tot onderhandelen voor een schikking.
- 11.3** De maatschappij mag ieder onderzoek plegen dat zij nodig acht. Tevens mag de maatschappij, mits met de schriftelijke toestemming van de verzekerden, iedere schikking aangaan. Indien de verzekerden aan de maatschappij geen schriftelijke toestemming verlenen om te schikken, dan zal de maatschappij slechts gehouden zijn tot vergoeding van het bedrag waarvoor de maatschappij had kunnen schikken, vermeerderd met de verdedigingskosten gemaakt tot aan de datum dat de maatschappij schriftelijk het schikkingsvoorstel aan verzekerden heeft voorgelegd.
- 11.4** Het is de verzekerden niet toegestaan om een aanspraak die voor de eerste maal tijdens het verzekeringsjaar wordt ingediend te schikken of aanbod tot schikking te doen, verdedigingskosten te maken of op een andere wijze enige contractuele verplichting te aanvaarden of enige aansprakelijkheid te erkennen met betrekking tot een aanspraak die voor de eerste maal tijdens het verzekeringsjaar wordt ingediend zonder de voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de maatschappij, welke niet op onredelijke gronden zal worden onthouden.
De maatschappij is niet gehouden tot schadevergoeding voor enige schikking, verdedigingskosten, aanvaarde verplichting of erkende aansprakelijkheid waarvoor geen voorafgaande schriftelijke goedkeuring is verleend.
- 11.5** De verzekerden hebben de plicht om de maatschappij op de hoogte te stellen van mogelijke regres- of verhaalsrechten. De verzekerden zullen niets doen dat de positie en/of de mogelijke of daadwerkelijke regres- of verhaalsrechten van de maatschappij of de verdediging van een aanspraak kan schaden.

12 Allocatie

- 12.1** Indien met betrekking tot een aanspraak een verzekerde persoon gedekte verdedigingskosten oploopt met betrekking tot een beschuldiging tegen zowel die verzekerde persoon als de rechtspersoon, en de verzekerde persoon en de rechtspersoon worden verdedigd door dezelfde advocaten, dan wordt 100% van die verdedigingskosten toegewezen aan de gedekte schade. Deze bepaling is niet van toepassing op werknemersaanspraken.

- 12.2** Met uitzondering van schade toegewezen onder artikel 12.1, wordt, als gevolg van een aanspraak, aan de gedekte schade toegewezen enkel het aandeel van de verdedigingskosten dat uitsluitend toe te schrijven is aan het verdedigen van de verzekerde personen voor gedekte elementen. Voor schade niet zijnde verdedigingskosten, wordt aan de gedekte schade toegewezen enkel het aandeel van die aansprakelijkheid dat toe te schrijven is aan een verzekerde persoon voor gedekte elementen en waarvoor deze verzekerde persoon geen recht heeft op een bijdrage van enige andere rechts- of natuurlijke persoon.
- 12.3** Indien verzekerden en de maatschappij niet tot overeenstemming komen over allocatie dan:
- bestaat er geen veronderstelling inzake allocatie in een arbitrage, rechtszaak, vervolging of anderszins; en
 - betaalt de maatschappij die verdedigingskosten waarvan de maatschappij van mening is dat deze zijn gedekt onder deze verzekering, totdat een andere allocatie is overeengekomen of in rechte of middels arbitrage is vastgesteld; en
 - legt de maatschappij op verzoek van de verzekerden het geschil voor voor bindende arbitrage. De verzekerden wijzen één arbiter aan en de maatschappij wijst één arbiter aan die gezamenlijk een onafhankelijke derde arbiter aanwijzen.
- 12.4** De door onderhandeling, arbitrage of gerechtelijke procedure vastgestelde allocatie van verdedigingskosten in verband met een aanspraak is met terugwerkende kracht van toepassing op alle verdedigingskosten die verband houden met een dergelijke aanspraak, ongeacht eerdere voorschotten.
- 12.5** Enige allocatie of enig voorschot van verdedigingskosten in verband met een aanspraak is niet van toepassing op, of vormt geen veronderstelling voor, de allocatie van de overige schade als gevolg van dezelfde aanspraak.

13 Andere verzekeringen

- 13.1** Indien een onder deze verzekering gedekte schade tevens is gedekt onder een andere verzekering, al dan niet van een oudere datum, of daarop gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou bestaan, geldt onderhavige verzekering als excedent verzekering van deze andere verzekering, onverminderd de toepasselijkheid van de voorwaarden en bepalingen van deze verzekering.
- 13.2** In afwijking van artikel 13.1, indien Chubb Insurance Company of Europe SE of een andere dochter- of gelieerde onderneming van The Chubb Corporation een betaling verricht uit hoofde van een andere verzekering waaronder eveneens dekking wordt verleend voor schade die geheel of gedeeltelijk gedekt is onder deze verzekering, dan worden de verzekerde som of de verdedigingskosten boven de verzekerde som en, indien van toepassing, de sublimieten van deze verzekering voor deze schade verminderd met het bedrag van deze betaling uit hoofde van die andere verzekering.

14 Waarde en buitenlandse muntenheden

In deze verzekering zijn alle premies, verzekerde sommen, sublimieten, eigen risico's, schade en andere bedragen uitgedrukt in de munteenheid waarin de verzekerde som in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad is uitgedrukt. Indien een uitspraak, schikking of een ander deel van de schade wordt uitgedrukt in een andere munteenheid, dan vindt betaling plaats in de munteenheid waarin de verzekerde som als vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad is uitgedrukt op basis van de wisselkoers gepubliceerd in Het Financieel Dagblad op de dag waarop de definitieve uitspraak wordt gedaan, de dag waarop een schikking wordt overeengekomen, de dag waarop verdedigingskosten worden betaald of de dag dat een ander deel van de schade dient te worden voldaan.

15 Mededelingsplicht en gevolgen

De verzekerden erkennen en stemmen ermee in dat bij het aangaan van deze verzekering met verzekeringnemer en bij het verlengen van deze verzekering, de maatschappij bij haar beslissing om deze verzekering aan te gaan of te verlengen er van is uitgegaan dat mededelingen in het aanvraagformulier en/of enige informatie die aan de maatschappij wordt gegeven of enige financiële informatie die openbaar is gemaakt door verzekerden juist en accuraat is. Al zulke mededelingen en informatie zijn van belang voor de beoordeling van het risico door de maatschappij en bij het nemen van haar beslissing tot het aangaan of verlengen van deze verzekering, zij vormen de basis voor deze verzekering en worden geacht onderdeel uit te maken van deze verzekering.

De maatschappij verklaart deze verzekering niet nietig op basis van niet of onjuist meegedeelde feiten of informatie.

Desalniettemin indien er sprake is van niet of onjuist meegedeelde feiten of informatie behoudt de maatschappij al haar rechten voor zoals opgenomen in de artikelen 7:928 tot en met 7:930 van het Nederlands Burgerlijk Wetboek.

De maatschappij roept de rechtsgevolgen van het niet of het onjuist mededelen van feiten of informatie als bedoeld in de artikelen 7:928 tot en met 7:930 van het Nederlands Burgerlijk Wetboek niet in tegen een verzekerde persoon die aantoonbaar dat hem ten aanzien van het niet of het onjuist mededelen van feiten of informatie geen verwijt kan worden gemaakt.

16 Wijzigingen van het risico

16.1 Indien tijdens het verzekeringsjaar verzekeringnemer fuseert of consolideert met een andere rechtspersoon (anders dan zoals omschreven in artikel 16.1(b)), dan blijft de dekking van deze verzekering van kracht tot het einde van het verzekeringsjaar waarin deze fusie of consolidatie zich heeft voorgedaan, echter alleen voor fouten die plaatsvonden voor deze fusie of consolidatie.

16.2 Indien tijdens het verzekeringsjaar een bewindvoerder of curator wordt benoemd bij verzekeringnemer, dan blijft de dekking van deze verzekering van kracht tot het einde van het verzekeringsjaar waarin deze benoeming zich heeft voorgedaan, echter alleen voor fouten die plaatsvonden voor de datum van deze benoeming; of

Verzekerden dienen de maatschappij zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk op de hoogte te stellen van dreigende of daadwerkelijke surseance van betaling of faillissement van een rechtspersoon.

17 Wijzigingen, aanpassingen dekking

Iedere wijziging, aanpassing of verandering van deze verzekering is alleen van kracht indien deze is aangetekend in een aanhangsel behorende bij deze verzekering en ondertekend door een bevoegde medewerker van de maatschappij.

18 Berichtgeving

Verzekerden dienen op verzoek van de maatschappij het volgende toe te zenden:

- a het jaarverslag, inhoudende de balans, winst- en verliesrekening en eventuele toelichting op het afgelopen boekjaar;
- b gewijzigde statuten.

19 Premie

De verzekeringnemer betaalt de premie en/of de kosten, te verhogen met de verschuldigde assurantiebelasting, binnen dertig (30) dagen nadat zij verschuldigd is. Indien de verzekeringnemer niet binnen dertig dagen heeft betaald, dan wordt geen dekking verleend voor (i) schade als gevolg van aanspraken of omstandigheden die bij verzekerden voor het eerst bekend worden, of (ii) fouten begaan, nadat het bedrag verschuldigd werd.

De verzekeringnemer blijft verplicht het verschuldigde te voldoen. De verzekering wordt weer van kracht de dag nadat het verschuldigde alsnog is voldaan, echter alleen voor schade als gevolg van aanspraken of omstandigheden die bij verzekerden voor het eerst bekend worden de dag nadat het verschuldigde door de maatschappij is ontvangen.

20 Begin, duur, verlenging en beëindiging van de verzekering

Begin en einde van de verzekeringstermijn is om 0.00 uur lokale tijd op het adres van verzekeringnemer als vermeld in het polisblad. De verzekering is van kracht tijdens de verzekeringstermijn als vermeld in de rubriek 'Algemeen' op het polisblad en wordt verlengd door stilzwijgende verlenging voor een termijn van zesendertig maanden aan het einde van de verzekeringstermijn vermeld in de rubriek 'Algemeen' op het polisblad, daarna op elke premievalidatum met uitzondering van de volgende situaties.

De verzekering eindigt:

- a aan het einde van de verzekeringstermijn indien de verzekeringnemer of maatschappij minstens twee maanden voor het einde van de verzekeringstermijn een schriftelijke opzegging van de andere partij heeft ontvangen; of
- b dertig dagen na ontvangst door de verzekeringnemer van een schriftelijke opzegging door de maatschappij in verband met het niet nakomen van de verplichtingen overeenkomstig artikel 18; of
- c op het tijdstip zoals gezamenlijk overeengekomen door de verzekeringnemer en de maatschappij; of
- d dertig dagen na ontvangst door de verzekeringnemer van een schriftelijke opzegging door de maatschappij wegens niet betaling van de premie; of
- e vanaf de ingangsdatum van een verzekering die een vervanging is van deze verzekering en die wordt afgegeven door of namens de maatschappij of een andere dochter- of gelieerde onderneming van The Chubb Corporation.

Tevens hebben de maatschappij en de verzekeringnemer het recht de verzekering aan het einde van een verzekeringsjaar te beëindigen indien tijdens dat verzekeringsjaar:

- a (I) de maatschappij schriftelijk in kennis is gesteld van een aanspraak of een omstandigheid die zou kunnen leiden tot een aanspraak;
(II) een van de omstandigheden zoals omschreven in artikel 16, Wijzigingen van het risico, van de algemene voorwaarden zich heeft voorgedaan; of
- b er een wijziging heeft plaatsgevonden in de wet of als gevolg van een onderzoek van een toezichthoudend orgaan die de maatschappij er van weerhoudt om een nieuwe verzekering af te geven op basis van dezelfde voorwaarden als de huidige verzekering.

Bovenstaande opzegging dient minstens twee maanden voor het betreffende verzekeringsjaar door middel van een schriftelijke opzegging aan de andere partij te geschieden.

21 Definities

Onder aanspraak wordt verstaan:

- a een schriftelijke vordering tot financiële schadevergoeding, ingesteld door een ieder behalve een verzekerde; of
- b een civielrechtelijke procedure; of
- c een strafrechtelijke vervolging; of
- d een uitleveringsprocedure; of
- e een procedure van administratieve of toezichthoudende aard, die tegen een verzekerde persoon wordt ingediend voor een fout.

Onder aanwezigheidscompensatie wordt verstaan:

De compensatie die wordt geboden in uitbreiding 3.5.

Onder fout wordt verstaan:

Iedere daadwerkelijke of vermeende daad, nalatigheid, vergissing, onachtzaamheid, onjuiste of misleidende verklaring begaan of gemaakt, of iedere poging daartoe, door een verzekerde persoon, individueel of anderszins, in zijn verzekerde hoedanigheid, of enige vordering tegen hem uitsluitend vanwege het functioneren in zijn verzekerde hoedanigheid.

Onder gepensioneerde verzekerde personen wordt verstaan:

Bestuurders of toezichthouders van een rechtspersoon die voor het einde van het verzekeringsjaar stoppen te functioneren in hun verzekerde hoedanigheid uitsluitend wegens pensionering.

Onder maatschappij wordt verstaan:

Chubb Insurance Company of Europe SE
Postbus 704
2130 AS HOOFDORP

Onder milieugevaarlijke stoffen wordt verstaan:

Iedere stof die schadelijke eigenschappen of nadelige invloed heeft voor het milieu, waaronder vaste stoffen, vloeistoffen, gassen of thermisch irriterende middelen, verontreinigende middelen, rook, stoom, roet, giftige dampen, zuren, zouten, chemicaliën of afvalstoffen, uitstoot in de atmosfeer, stank, afvalwater, olie en olieproducten, infecterende stoffen, medisch afval, aarde, asbest en asbesthoudende producten en enig geluid.

Onder milieuverontreiniging wordt verstaan:

- a enige daadwerkelijke, vermeende of dreigende blootstelling aan, voortbrenging, opslag, vervoer, lozing, uitstoot, ontsnapping, bevrijding, verspreiding, behandeling, verwijdering of verplaatsing of het zich op enigerlei wijze ontdoen van milieugevaarlijke stoffen; of
- b enige regeling, wet, opdracht, instructie of aanvraag om milieugevaarlijke stoffen te testen, controleren, opruimen, verwijderen, bedwingen, behandelen, ontgiften of neutraliseren of enige daad gepleegd in afwachting van of met het oog op, deze regeling, wet, opdracht, instructie of aanvraag.

Onder professionele dienstverlening wordt verstaan:

Diensten verricht of geacht te worden verricht door een rechtspersoon voor, ten behoeve van of namens een derde, gebaseerd op een overeenkomst tussen deze derde en die rechtspersoon, tegen een honorarium, commissie of andere geldelijke beloning ten gunste van die rechtspersoon.

Onder rechtspersoon wordt verstaan:

De verzekeringnemer.

Onder schade wordt verstaan:

Het totale bedrag, dat een verzekerde persoon persoonlijk en wettelijk verplicht is te betalen als gevolg van een aanspraak die voor de eerste maal tijdens het verzekeringsjaar wordt ingediend, inclusief:

- a verdedigingskosten;
- b wettelijke rente;
- c "punitive damages", "exemplary damages", "aggravated damages" of dat deel van een schade dat op grond van een wet of een gerechtelijke uitspraak aan een derde wordt toegekend boven de daadwerkelijk geleden schade;
- d kosten van de tegenpartij waarvoor een verzekerde persoon aansprakelijk wordt gehouden;
- e schadevergoeding toegewezen middels een gerechtelijke uitspraak of middels arbitrage; en
- f bedragen die verschuldigd zijn als gevolg van een schikking.

Onder schade wordt niet verstaan:

- 1 ieder bedrag waarvoor de verzekerde persoon is ontslagen van betalingsverplichting op grond van een gerechtelijke uitspraak of overeenkomst, anders dan door schadeloosstelling;
- 2 alle kosten en uitgaven van de rechtspersoon (inclusief de raad van toezichthouders en raad van bestuur) in verband met het onderzoeken of het evalueren van een aanspraak of een potentiële aanspraak door, namens of ten behoeve van de rechtspersoon;
- 3 onderdelen die volgens het recht waaronder deze verzekering wordt uitgelegd niet verzekeraar zijn;
- 4 boetes of straffen;
- 5 "punitive damages", "exemplary damages" of "aggravated damages" of dat deel van een schade dat op grond van een wet of een gerechtelijke uitspraak wordt toegekend boven de daadwerkelijk geleden schade in verband met een werknemersaanspraak.

Onder schadeloosgesteld/schadeloosstellen/schadeloosstelling wordt verstaan:

Het niet verhinderd zijn door de wet, of als gevolg van faillissement, om gevrijwaard of terugbetaald te worden door een rechtspersoon, zonder in acht name van beperkingen in een contract, of in de oprichtingsakte, statuten, besluiten van aandeelhouders of besluiten van de raad van bestuur of van de raad van toezichthouders, van een rechtspersoon.

Onder verdedigingskosten wordt verstaan:

Dat gedeelte van de schade dat bestaat uit alle redelijke en noodzakelijke kosten, vergoedingen (inclusief maar niet beperkt tot vergoedingen voor advocaten en experts) en uitgaven, anders dan de lonen, salarissen, vergoedingen voor overwerk en andere vergoedingen van verzekerde personen of werknemers van de rechtspersoon, gemaakt voor het verdedigen of onderzoeken van een aanspraak die voor de eerste maal tijdens het verzekeringsjaar wordt ingediend, alsmede proceskosten of kosten voor hoger beroep, inclusief een premie met betrekking tot een borg die wordt gevraagd om een beroep aan te tekenen, maar zonder verplichting voor de maatschappij om deze borg te stellen.

Onder de Verenigde Staten van Amerika wordt verstaan:

Het rechtsgebied van de Verenigde Staten van Amerika, haar gebiedsdelen en bezittingen of enig ander rechtsgebied dat geheel of gedeeltelijk onderworpen is aan het recht van de Verenigde Staten van Amerika, haar gebiedsdelen en bezittingen.

Onder verzekerde hoedanigheid wordt verstaan:

Uitvoering van die functies, plichten en verantwoordelijkheden waarvoor deze verzekerde persoon wordt gekozen, benoemd of tewerkgesteld in hun hoedanigheid als bestuurder, toezichthouder of werknemer van een rechtspersoon.

Onder verzekerde(n) wordt verstaan:

Een verzekerde persoon of een rechtspersoon.

Onder verzekerde persoon wordt verstaan:

- a iedere natuurlijke persoon die was, is of zal worden benoemd of gekozen als statutair bestuurder van een rechtspersoon;
- b iedere natuurlijke persoon, niet zijnde een werknemer van een rechtspersoon, niet benoemd of gekozen als statutair bestuurder van een rechtspersoon, die in dienst van een rechtspersoon is en die daden van bestuur ten behoeve van deze rechtspersoon verrichtte, verricht of zal verrichten en die in verband met deze daden persoonlijk aansprakelijk wordt gesteld als ware hij bestuurder van die rechtspersoon;
- c iedere natuurlijke persoon die op een in de wet en/of de statuten van een rechtspersoon bepaalde wijze was, is of zal worden benoemd of gekozen als lid van de raad van toezichthouders van deze rechtspersoon of van een ander gelijkwaardig toezichthoudend orgaan van deze rechtspersoon;
- d iedere natuurlijke persoon die wordt benoemd als vertegenwoordiger van een management vennootschap welke was, is of zal worden benoemd of gekozen als statutair bestuurder van een rechtspersoon; of

- e iedere natuurlijke persoon die een werknemer van een rechtspersoon was, is of zal worden echter alleen:
- 1 met betrekking tot een werknemersaanspraak;
 - 2 indien hij daden van bestuur ten behoeve van een rechtspersoon verrichtte, verricht of zal verrichten en in verband met deze daden persoonlijk aansprakelijk wordt gesteld als ware hij bestuurder van die rechtspersoon, inclusief indien hij wordt aangemerkt als medebeleidsbepaler van die rechtspersoon uit hoofde van boek 2 van het Nederlands Burgerlijk Wetboek; of
 - 3 indien hij een “officer” van die rechtspersoon is in een “common law” rechtssysteem.

Onder verzekerde persoon wordt niet verstaan een externe accountant van een rechtspersoon of een curator, bewindvoerder of een door een rechtbank of gelijkwaardige instelling benoemde vereffenaar van een rechtspersoon of van de activa van een rechtspersoon.

Onder verzekeringnemer wordt verstaan:

De stichting of vereniging vermeld in het polisblad.

Onder verzekeringsjaar wordt verstaan:

- a de termijn tussen de ingangsdatum zoals vermeld in de rubriek ‘Algemeen’ op het polisblad of, indien afwijkend, zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad, en de eerstkomende premievervaldatum; of indien deze termijn is geëindigd,
- b de termijn tussen twee premievervaldata, tenzij deze verzekering wordt beëindigd overeenkomstig artikel 20. Indien deze termijn kleiner of groter dan één jaar is, dan is de verzekerde som zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad vermeerderd met de verdedigingskosten boven de verzekerde som, zijnde 10% van de verzekerde som zoals vermeld in de rubriek bestuurdersaansprakelijkheid op het polisblad, de maximale verzekerde som voor deze gehele termijn.

Onder verzekeringstermijn wordt verstaan:

- c de termijn vermeld in de rubriek ‘Algemeen’ op het polisblad; of indien deze termijn is geëindigd,
- d de termijn tussen het einde van de termijn als vermeld in de rubriek ‘Algemeen’ op het polisblad en de premievervaldatum zesendertig maanden later.

Onder werknemersaanspraak wordt verstaan:

Een aanspraak die is ingediend door of wordt voortgezet door of namens een voormalige, huidige of kandidaat-werknemer van een rechtspersoon, of die is ingediend door een overheidsinstelling die toezicht houdt op arbeidsomstandigheden in verband met of voortvloeiende uit het daadwerkelijk of vermeend:

- a onterecht ontslag, beëindigen van een arbeidsovereenkomst, schenden van een schriftelijke dan wel mondelinge arbeidsovereenkomst, geven van een onjuiste voorstelling van zaken met betrekking tot het dienstverband;
- b overtreden van wetten op het gebied van discriminatie;
- c niet aanbieden van werk of een vast dienstverband;
- d onthouden van promotie of carrièremogelijkheden;
- e onterecht hanteren van disciplinaire maatregelen;
- f onzorgvuldig uitvoeren van functiebeoordelingen;
- g schenden van de privacy, of
- h toebrengen van smaad en/of laster of het onterecht veroorzaken van emotionele schade in relatie tot het dienstverband.

22 Klachtenregeling

Klachten over de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering dienen in eerste instantie schriftelijk te worden voorgelegd aan de directie van:

Chubb Insurance Company of Europe SE
Postbus 704
2130 AS HOOFDORP

en aan de directie van:

Intermont Assuradeuren B.V.
Ter attentie van de directie
Postbus 1015
1810 KA Alkmaar

Indien de klacht niet naar tevredenheid door de directie van Chubb en/of Intermont Assuradeuren is behandeld, kan de verzekeringnemer of verzekerde zich wenden tot de bevoegde rechter te Amsterdam.



23 Toepasselijk recht / Geschillen

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing en alle geschillen die uit deze verzekering voortvloeien zijn onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Amsterdam.

