

## **1. HDI Bestuurdersaansprakelijkheid sportbond met aangesloten verenigingen/stichtingen**

**Verzekeringnemer**, tevens premiebetaler = bond

### **Verzekerde bedragen:**

- Verzekerd bedrag hoofdlimiet: € 1.000.000,- als maximum per aanspraak en per contractjaar;
- Verzekerde bedragen € 500.000 als maximum per aanspraak voor verzekeringnemer en haar dochtermaatschappijen; (*N.B. Eigen limiet voor bond en haar dochtermaatschappijen is ter bescherming.*)
- Verzekerde bedragen € 500.000 als maximum per aanspraak en per vereniging.

### **Voorwaarden en productkenmerken (zie bijlagen):**

- ALG.AV. 1 S
- BCA.MA. 1S
- BCA.ALG.2015.SE

## Algemene voorwaarden ALG.AV.1.S

### Inhoudsopgave

<b>I Algemeen</b>	
Grondslag	artikel 1
Onzekerheidsvereiste	artikel 2
Definities	artikel 3
<b>II Omschrijving van de dekking</b>	
<b>III Uitsluitingen</b>	
<b>IV Schade</b>	
<b>V Premie en voorwaarden</b>	
Premiebetaling	artikel 4
Wijziging van premie en voorwaarden	artikel 5
<b>VI Duur en einde van de verzekering</b>	
Duur en einde van de verzekering	artikel 6
<b>VII (Informatie)verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde</b>	
<b>VIII Overige bepalingen</b>	
Geschillen	artikel 7
Klachtenbehandeling	artikel 8
Mededelingen	artikel 9
Persoonsgegevens	artikel 10
Voorrangsregel	artikel 11
Inbreuk op handels- en/of economische sancties	artikel 12
Terrorismedekking	artikel 13

Van de termen die *cursief* zijn weergegeven is een definitie opgenomen.

### I ALGEMEEN

#### 1 GRONDSLAG

Deze verzekering is gebaseerd op het door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* volledig ingevulde, gedagtekende en ondertekende vragenformulier en/of de daarbij verstrekte gegevens alsmede de tijdens de *contracttermijn* door *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* verstrekte gegevens.

#### 2 ONZEKERHEIDSVEREIESTE

Deze verzekering beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid zoals bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de door *verzekerde* of een derde geleden schade op vergoeding waarvan jegens *verzekeraars* respectievelijk een *verzekerde* aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade voor de *verzekerde* respectievelijk de derde was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

#### 3 DEFINITIES

##### 3.1 Atoomkernreacties

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

##### 3.2 Bereddingskosten

De kosten van maatregelen die door of vanwege *verzekeringnemer* of een *verzekerde* worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor – indien gevallen – (een *verzekerde* aansprakelijk zou zijn en) de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet.

##### 3.3 Contractjaar

Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum van de verzekering en elke afzonderlijke daarop aansluitende verlenging voor een periode van 12 maanden. Indien een periode te rekenen vanaf de ingangsdatum tot de verlengingsdatum of vanaf een verlengingsdatum tot de datum van beëindiging van de verzekering korter is dan 12 maanden, dan wordt een dergelijke periode ook als één contractjaar beschouwd. Bij een *contracttermijn* korter dan 12 maanden wordt het contractjaar beschouwd gelijk te zijn aan de *contracttermijn*.

##### 3.4 Contracttermijn

De periode aanvangende op de ingangsdatum van de verzekering tot de contractvervaldatum.

##### 3.5 Contractvervaldatum

De datum waarop de verzekering eindigt.

##### 3.6 Eigen risico

Het op het polisblad vermelde bedrag dat in geval van schade voor rekening van *verzekerde* blijft.

##### 3.7 Franchise

Het op het polisblad vermelde bedrag waaronder schade niet wordt vergoed.

##### 3.8 Milieuaantasting

Uitstoot, lozing, doorsijpeling, het loslaten of de ontsnapping van enige vloeibare, vaste of gasvormige stof voor zover die een prikkelende werking en/of besmettende en/of bederf veroorzakende en/of verontreinigende werking heeft in of op de bodem, lucht, het oppervlaktewater of enig(e) al dan niet ondergronds(e) water(gang).

##### 3.9 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Deze begrippen zijn gedefinieerd in de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de Griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

##### 3.10 Verzekeraars

De maatschappijen die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor het door of namens haar geaccepteerde aandeel.

##### 3.11 Verzekerde

Degene die als zodanig op het polisblad en/of in de bijzondere voorwaarden is vermeld.

##### 3.12 Verzekeringnemer

Degene die als zodanig op het polisblad is vermeld en met wie *verzekeraars* deze verzekering zijn aangegaan.

### II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

De dekking is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk II van de bijzondere voorwaarden.

### III UITSLUITINGEN

De uitsluitingen zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk III van de bijzondere voorwaarden.

### IV SCHADE

Schade is omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk IV van de bijzondere voorwaarden.

### V PREMIE EN VOORWAARDEN

#### 4 PREMIEBETALING

##### 4.1 Aanvangspremie

De aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting zijn per de ingangsdatum dan wel per de wijzigingsdatum van de verzekering verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting uiterlijk binnen 30 dagen na dagtekening van de premienota te voldoen. Indien *verzekeringnemer* deze verplichting niet nakomt wordt, zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, de dekking de 31e dag na dagtekening van de premienota geschorst. *Verzekeringnemer* blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelasting aan *verzekeraars* te voldoen.

##### 4.1.1 Weigering tot betalen

Indien *verzekeringnemer* de aanvangspremie, kosten en assurantiebelasting weigert te betalen, wordt de dekking direct ingaande geschorst.

##### 4.2 Vervolgpremie

De vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting zijn, tenzij anders overeengekomen, per de op het polisblad genoemde premie-

vervaldatum, dan wel per de datum die op de premienota is vermeld, verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige vervolgpremie, kosten en assurantiebelaasting op de premie-vervaldatum dan wel per de datum die op de premienota is vermeld te hebben voldaan. Indien *verzekeringnemer* ook na aanmaning deze verplichting niet nakomt, wordt de dekking geschorst met inachtneming van een termijn van 14 dagen aanvangende de dag na aanmaning. *Verzekeringnemer* blijft verplicht de volledige premie, kosten en assurantiebelaasting aan *verzekeraars* te voldoen.

#### 4.2.1 Weigering tot betalen

Indien *verzekeringnemer* de vervolgpremie, kosten en assurantiebelaasting weigert te betalen, wordt de dekking zonder dat een nadere ingebrekestelling door *verzekeraars* is vereist, direct ingaande geschorst.

**4.3** De consequenties van de in artikel 4.1 en 4.2 bedoelde schorsing van dekking wordt omschreven in de bijzondere voorwaarden.

**4.4** De dekking zal worden hersteld de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaalde en verschuldigde termijnen zijn voldaan.

**4.5** Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd is.

**4.6** Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die *verzekeringnemer* bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd is, alsmede de premie die *verzekeringnemer* in geval van naverrekening als suppletiepremie verschuldigd is.

**4.7** Ingeval van wanbetaling van de premie, kosten en assurantiebelaasting komen alle gemaakte incassokosten en wettelijke rente, zowel in als buiten rechte, ten laste van de *verzekeringnemer*.

## 5 WIJZIGING VAN PREMIE EN VOORWAARDEN

**5.1** *Verzekeraars* hebben het recht de premie en/of voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan zijn *verzekeraars* gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door hen te bepalen datum. *Verzekeringnemer* wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd tenzij hij binnen één maand na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk heeft opgezegd. In dit laatste geval eindigt de verzekering op de datum die in de mededeling door *verzekeraars* is genoemd.

**5.2** De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door *verzekeringnemer* geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- de wijziging verband houdt met voor *verzekeraars* bindende (gedrags)regels die in de verzekeringsbranche in het kader van zelfregulering tot stand zijn gekomen.

## VI DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

### 6 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

**6.1** De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde *contracttermijn* en vangt aan om 00.00 uur en eindigt om 00.00 uur op de betreffende ingangsdatum en *contractvervaldatum*, tenzij in de bijzondere voorwaarden anders is vermeld.

**6.2** De verzekering wordt per de *contractvervaldatum* verlengd voor de op het polisblad genoemde periode dan wel de door *verzekeringnemer* en *verzekeraars* overeengekomen periode, indien en voor zover dit nadrukkelijk is overeengekomen, tenzij de verzekering twee maanden voor die datum door *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* schriftelijk is opgezegd.

**6.3** Indien de verzekering, na afloop van de geldende *contracttermijn*, stilzwijgend wordt verlengd, dan wordt deze steeds verlengd voor een periode van maximaal 12 maanden.

**6.4** Indien *verzekeringnemer* in gebreke is de volledige premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen, hebben *verzekeraars* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden.

**6.5** De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door *verzekeraars* binnen twee maanden na de ontdekking dat *verzekeringnemer* de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en *verzekeringnemer* daarbij heeft gehandeld met het opzet *verzekeraars* te misleiden dan wel *verzekeraars* de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zouden hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

## VII (INFORMATIE)VERPLICHTINGEN VAN VERZEKERINGNEMER EN/OF VERZEKERDE

De (informatie)verplichtingen van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* zijn omschreven op het polisblad en/of in Hoofdstuk VII van de bijzondere voorwaarden.

## VIII OVERIGE BEPALINGEN

### 7 GESCHILLEN

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die uit deze overeenkomst en de uitvoering daarvan mochten voortvloeien, worden ter beslechting voorgelegd aan de bevoegde sector van de Rechtbank te Rotterdam, die in eerste instantie bij uitsluiting bevoegd is over dergelijke geschillen te oordelen.

### 8 KLACHTENBEHANDELING

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de Afdeling Klachtenbehandeling HDI:

Postbus 925  
3000 AX Rotterdam  
Tel: 010 – 403 6 100  
Website: [www.hdi.global](http://www.hdi.global)

Indien *verzekeringnemer* een natuurlijk persoon is die niet handelt in de uitoefening van een beroep of bedrijf (of een rechtspersoon, waarvan de doelstelling is gericht op het particuliere belang van bestuurders en/of deelnemers c.q. leden) dan kan zij zich - wanneer zij het oordeel van *verzekeraars* niet bevredigend vindt - wenden tot de:

Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag  
Tel: 070 - 333 8 999  
Website: [www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)

De Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening beslist over de ontvankelijkheid en de wijze van afhandeling van de klacht. Wanneer *verzekeringnemer* geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden kan *verzekeringnemer* het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

### 9 MEDEDELINGEN

Alle mededelingen van *verzekeraars* en *verzekeringnemer* onderling kunnen geschieden via de op het polisblad genoemde bemiddelaar in verzekeringen. Mededelingen van *verzekeraars* rechtstreeks aan *verzekeringnemer* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door *verzekeringnemer*, al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen, aan *verzekeraars* opgegeven adres.

### 10 PERSOONSGEGEVENS

HDI verwerkt persoonsgegevens. HDI heeft deze gegevens nodig in het kader van het tot stand komen van de verzekeringsovereenkomst en in het kader van de verdere uitvoering die HDI geeft aan de verzekeringsovereenkomst (zoals: risico-inspectie, premie-incasso en schadebehandeling) Daarnaast vindt de verwerking plaats om te voldoen aan wet- en regelgeving en om gerechtvaardigde belangen van HDI en derden (zoals: marketingdoeleinden, bestrijding van verzekeringsfraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit, strategische analyses) te kunnen behartigen. HDI kan ook bijzondere categorieën van persoonsgegevens en persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten verwerken.

Persoonsgegevens die HDI van u verkrijgt kunnen in het kader van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en/of ten behoeve van onze dienstverlening worden verstrekt aan derden (zoals: experts, schadeherstel- en bergingsbedrijven, arbo-artsen, onderzoeksbureaus, dienstverleners, toezichthouders, politie en justitie).

Voorts kan HDI in verband met een verantwoord acceptatiebeleid uw persoonsgegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en verzekeringsfraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie ook [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Op de verwerking van uw persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. Een brochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij HDI. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.)

U heeft het recht om geïnformeerd te worden over de persoonsgegevens die HDI van u heeft verwerkt. Onder bepaalde voorwaarden kunt u HDI verzoeken om uw persoonsgegevens te corrigeren, te laten aanvullen of te laten verwijderen. Daarnaast heeft u het recht om in bepaalde gevallen de verwerking te beperken. De door u aan HDI verstrekte persoonsgegevens kunt u in bepaalde gevallen in een gestructureerde, gangbare en machineleesbare vorm verkrijgen.

Verdere informatie over de persoonsgegevens die HDI verwerkt, de doelstellingen en juridische grondslag voor de gegevensverwerking, de categorieën van ontvangers van uw persoonsgegevens, uw rechten onder AVG, de wijze waarop u deze kunt uitoefenen en bij wie u een klacht kunt indienen, kunt u nalezen in de folder 'Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens'. Deze kunt u raadplegen via de website van HDI Global se op [www.hdi.global](http://www.hdi.global) of opvragen bij HDI.

Deze verzekering wordt u door HDI Global SE, the Netherlands (Westblaak 14, 3012 KL Rotterdam) aangeboden in volmacht van HDI Global Specialty SE. Ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens door HDI Global SE, the Netherlands treedt zij op als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de AVG. Toezichthouder op de verwerking van persoonsgegevens door HDI Global SE, the Netherlands is de Autoriteit Persoonsgegevens, Postbus 93374, 2509 AJ Den Haag. Klachten over de verwerking van uw persoonsgegevens kunt u indienen bij HDI. Bent u het niet eens met de wijze waarop uw klacht is afgehandeld, dan kunt u een klacht indienen bij Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ("Kifid"), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag of bij de toezichthouder. In het kader van deze verzekering kunnen persoonsgegevens tevens worden verwerkt door HDI Global Specialty SE. HDI Global Specialty SE treedt ten aanzien van haar verwerkingen op als verwerkingsverantwoordelijke in de zin van de AVG. Toezichthouder op de verwerking van persoonsgegevens door HDI Global Specialty SE is die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Hannover, Duitsland ([www.lfd.niedersachsen.de](http://www.lfd.niedersachsen.de)).

## 11 VOORRANGSREGEL

Deze algemene voorwaarden zijn op iedere gesloten verzekering van toepassing en vormen een geheel met de bijzondere, per verzekering geldende voorwaarden. De voorrangsregel is op deze verzekering van toepassing, hetgeen betekent dat de clausules voorgaan op de bijzondere voorwaarden en dat de bijzondere voorwaarden voorgaan op de algemene voorwaarden.

## 12 INBREUK OP HANDELS- EN/OF ECONOMISCHE SANCTIES

*Verzekeraars* zijn niet gehouden om dekking of schadeloosstelling te bieden krachtens deze verzekering, indien dit een inbreuk zou vormen op sanctiewet- en regelgeving uit hoofde waarvan het *verzekeraars* verboden is om krachtens deze verzekering dekking te bieden of een schadeloosstelling uit te keren. De bijzondere voorwaarden kunnen aanvullende dan wel branche specifieke sanctiebepalingen bevatten.

## 13 TERRORISMEDEKKING

### bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Voor schade als gevolg van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico", is de schadevergoeding/dekking beperkt tot de uitkering zoals omschreven in artikel 13.1, 13.2 en 13.3.

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. Het Protocol is te downloaden via [www.terrorismeverzekerder.nl](http://www.terrorismeverzekerder.nl).

De tekst van artikel 13.1, 13.2 en 13.3 is door het Verbond van Verzekeraars in Nederland ontwikkeld en geadviseerd en is gedeponereerd op 23 november 2007 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam. De tekst is te downloaden via [www.terrorismeverzekerder.nl](http://www.terrorismeverzekerder.nl).

### Artikel 13.1 Begripsomschrijvingen

In artikel 13 wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

#### 13.1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden

aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

#### 13.1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

#### 13.1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of - indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt - de gevolgen daarvan te beperken.

#### 13.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

#### 13.1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder "staat waar het risico is gelegen" van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.

b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

#### 13.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

## Artikel 13.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

13.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 13.1.1, 13.1.2 en 13.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;

b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;

hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

13.2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

13.2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- a. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
  - b. gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
- Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen.
- Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

### **Artikel 13.3      Uitkeringsprotocol NHT**

13.3.1    Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

13.3.2    De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

13.3.3    Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 13.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

13.3.4    De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van artikel 13 wordt beschouwd.

### **Artikel 13.4      Uitsluiting**

Van deze verzekering is uitgesloten alle overige schade veroorzaakt door, als gevolg van en/of verband houdende met het terrorismerisico.



## Bijzondere Voorwaarden Bestuurders- en Commissarissen aansprakelijkheidsverzekering BCA.MA.1.S

### Inhoudsopgave

<b>I Algemeen</b>	
Definities	artikel 1
<b>II Omschrijving van de dekking</b>	
Omvang van de dekking	artikel 2
Dekkingsuitbreidingen	artikel 3
Rechtsgebied	artikel 4
Uitloopregeling	artikel 5
<b>III Uitsluitingen</b>	
Uitsluitingen	
<b>IV Schade</b>	
Verplichtingen in geval van schade	artikel 8
Schaderegeling	artikel 9
<b>V Premie en voorwaarden</b>	
Premiebetaling	artikel 10
<b>VI Duur en einde van de verzekering</b>	
Duur en einde van de verzekering	artikel 11
<b>VII Informatieverplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde</b>	
Algemene informatieverplichtingen	artikel 12
Andere verzekeringen	artikel 12
<b>VIII Overige bepalingen</b>	
Cessie/verpanden van rechten uit de verzekering	artikel 13

### I DEFINITIES

#### 1. DEFINITIES

##### 1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* en/of een civiele, bestuursrechtelijke of arbitrale procedure, welke tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *voerval*.

Meerdere *aanspraken* in verband met een *voerval* worden als één *aanspraak* beschouwd en worden geacht te zijn ingesteld op het moment van de eerste *aanspraak* uit de reeks.

##### 1.2 Derden

Iedereen, met uitzondering van de aangesproken *verzekerde*.

##### 1.3 Dochtermaatschappijen

1.3.1 De rechtspersonen, waarover *verzekeringnemer* op de ingangsdatum van de verzekering *zeggenschap* heeft.

1.3.2 De nieuw verworven en nieuw opgerichte rechtspersonen, waarover *verzekeringnemer* gedurende de *contracttermijn zeggenschap* verkrijgt. Nieuw verworven/opgerichte *dochtermaatschappijen*, dienen door *verzekeraars* te worden geaccepteerd, alvorens zij onder de verzekering kunnen worden opgenomen, indien:

- a het balanstotaal in Euro's groter is dan 35% van het geconsolideerde balanstotaal in Euro's van *verzekeringnemer*;
- b deze is gevestigd in de VS en/of Canada;
- c het een *financiële instelling* betreft.

1.3.3 De rechtspersonen, waarover *verzekeringnemer* gedurende de *contracttermijn zeggenschap* verliest.

1.3.4 Andere, mede in de verzekering als *dochtermaatschappij* opgenomen rechtspersonen door vermelding als zodanig op het clausuleblad.

##### 1.4 Externe rechtspersoon

1.4.1 Rechtspersonen, anders dan *dochtermaatschappijen*, waarvan *verzekeringnemer* (direct of indirect) aandelen bezit, heeft bezeten of verwerft en waarin een *verzekerde* op schriftelijk verzoek van de *groep* als bestuurder of commissaris is, was of wordt benoemd.

1.4.2 Verenigingen, stichtingen en coöperaties waarin *verzekerde* op schriftelijk verzoek van de *groep* als bestuurder of commissaris is, was of wordt benoemd.

1.4.3 Onder *externe rechtspersonen* zijn **niet** begrepen:

- a rechtspersonen met een beursnotering;
- b rechtspersonen gevestigd in de VS en/of Canada;
- c *financiële instellingen*;
- d rechtspersonen met als doel een beschermingsconstructie;
- e rechtspersonen, waarvan Amerikaanse certificaten van Nederlandse of andere niet-Amerikaanse aandelen zijn of worden uitgegeven.

##### 1.5 Extra kosten

De redelijke *extra kosten* die op verzoek of met toestemming van *verzekeraars* door *verzekerden* zelf zijn gemaakt om op verzoek van *verzekeraars* assistentie bij verweer tegen een *aanspraak* te verlenen.

##### 1.6 Financiële instelling

Een instelling die voornamelijk financiële diensten verleent van uiteenlopende aard, waaronder mede begrepen, maar niet beperkt tot:

- a een bank;
- b een beleggingsinstelling of –fonds;
- c een vermogensbeheerder;
- d een participatiemaatschappij of fonds;
- e een kredietinstelling;
- f een clearinginstelling;
- g een verzekeringsmaatschappij;
- h een pensioenfonds.

##### 1.7 Groep

*Verzekeringnemer* en/of haar *dochtermaatschappijen*. Deze dienen rechtspersoonlijkheid naar het recht van het land van vestiging te bezitten.

##### 1.8 Immateriële schade

Leed, pijn en gederfde levensvreugde.

##### 1.9 Kosten van onderzoek

De redelijke *kosten van verweer* die op verzoek of met toestemming van *verzekeraars* worden gemaakt anders dan tegen een *aanspraak* van *derden* in een strafrechtelijke, of bestuursrechtelijke procedure, hieronder begrepen een enquêteprocedure, alsmede in een procedure van toezichthoudende aard. Een en ander indien en voor zover (de uitkomst van) een dergelijke procedure naar het oordeel van *verzekeraars* mede bepalend is voor een verzekerd belang onder de verzekering.

##### 1.10 Kosten van verweer

De redelijke kosten die op verzoek van of met toestemming van *verzekeraars* worden gemaakt in verband met het voeren van verweer tegen *aanspraken* van *derden*, ook al blijken deze ongegrond, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan *verzekerde* mocht worden veroordeeld.

##### 1.11 Managementvennootschap

Onder *managementvennootschap* wordt verstaan de besloten vennootschap van een natuurlijk persoon die is opgericht met, conform de statutaire bepalingen, als enig doel het besturen bij *verzekeringnemer*.

##### 1.12 Materiële wijziging

Een van de volgende gebeurtenissen:

- a een ander dan voorheen heeft de *zeggenschap* over *verzekeringnemer*;
- b fusie van *verzekeringnemer* met een andere rechtspersoon dan een *dochtermaatschappij* of een *externe rechtspersoon*;
- c het openbaar aanbieden of laten noteren van aandelen of (andere) effecten door *verzekeringnemer* of een *dochtermaatschappij*;
- d het – al dan niet met medewerking van *verzekeringnemer* of een *dochtermaatschappij* – (laten) uitgeven van Amerikaanse certificaten van Nederlandse of andere niet-Amerikaanse aandelen van *verzekeringnemer* of een *dochtermaatschappij*, die in Amerika worden verhandeld;
- e de beëindiging van de *verzekeringnemer* door faillissement of door uitschrijving van verzekeringnemer uit het Handelsregister van de KvK.

##### 1.13 Omstandigheid

Een of meerdere feiten waaruit een reële dreiging van een *aanspraak* kan worden afgeleid. Als zodanig worden uitsluitend beschouwd feiten ten aanzien waarvan *verzekerde* concreet kan mededelen uit welk *voerval* de *aanspraak* kan voortvloeien en van wie de *aanspraak* kan worden verwacht.

##### 1.14 Personenschade

Letsel of aantasting van de gezondheid van personen al dan niet de dood tot gevolg hebbend met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

##### 1.15 Rehabilitatiekosten

De naar het oordeel van *verzekeraars* redelijke honoraria en uitgaven voor externe public relations die *verzekerde* met de voorafgaande schriftelijke toestemming van *verzekeraars* maakt, teneinde reputatieschade van *verzekerde* te verminderen of te voorkomen, voor zover die verband houdt met een gedekte *aanspraak* en voor zover die schade volgens objectieve maatstaven volgt uit rapportage in de media of door publicatie door *derden*, niet zijnde andere *verzekerden*, de *groep* of een *externe rechtspersoon*.

##### 1.16 Schade

1.16.1 het bedrag waarvoor *verzekerde* (wettelijk) aansprakelijk is als gevolg van een *aanspraak*;

1.16.2 wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom van een *aanspraak*;

1.16.3 het bedrag dat een *verzekerde*, met instemming van *verzekeraars*, op grond van een overeenkomst aan een *derde* dient te betalen (schikking);

1.16.4 *kosten van verweer*.

### 1.17 Verzekerden

1.17.1 Bestuurders (uitvoerend en niet uitvoerend)

Alle natuurlijke personen, die op statutair voorgeschreven wijze zijn of waren benoemd tot leden van het orgaan, dat, onder welke benaming ook, is belast met de taak van besturen bij de *groep*. Tevens worden als bestuurder aangemerkt alle natuurlijke personen die krachtens enige bepaling der statuten of krachtens besluit van de algemene vergadering van aandeelhouders bij de *groep* daden van bestuur verricht(t)en.

1.17.2 Bestuurder managementvennootschap

Een natuurlijke persoon in de hoedanigheid van statutair benoemd bestuurder van een *managementvennootschap*, indien en voor zover de *managementvennootschap* is benoemd als statutair bestuurder bij *verzekeringnemer* en als zodanig handelt.

1.17.3 Medebeleidsbepalers

Alle natuurlijke personen, die het beleid van de *groep* (mede)bepalen of (mede) hebben bepaald als waren zij bestuurders.

1.17.4 Vereffenaars

Alle natuurlijke personen, niet door een rechter benoemd, die op statutair voorgeschreven wijze als vereffenaar optreden of hebben opgetreden voor de *groep*.

1.17.5 Commissarissen

Alle natuurlijke personen, die op statutair voorgeschreven wijze zijn of waren benoemd tot leden van het orgaan van de *groep*, dat, onder welke benaming ook, is belast met de taak van toezicht houden op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken van de *groep* en het bestuur met raad terzijde staat.

### 1.18 Voorval

Een handelen of nalaten waaruit een *aanspraak* voortvloeit. *Voorvallen* die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak, uit elkaar voortvloeiende of anderszins met elkaar verband houden, worden als één *voorval* beschouwd en geacht te hebben plaatsgevonden op het moment van het eerste *voorval* uit de reeks.

### 1.19 Werknemersaanspraken

*Aanspraken* ingesteld door huidige, voormalige en/of potentiële toekomstige werknemers voortvloeiende uit:

- a onrechtmatig ontslag;
- b arbeidscontractbreuk;
- c discriminatie;
- d aanranding;
- e seksuele intimidatie;
- f ongelijke behandeling;
- g ondeugdelijke personeelsbeleid.

### 1.20 Zaakschade

Beschadiging, vernietiging of verlies van zaken, alsmede het verontreinigd of vuil worden van zaken en het zich daarop of daarin bevinden van vreemde stoffen met inbegrip van de daaruit voortvloeiende *schade*.

### 1.21 Zeggenschap

Indien *verzekeringnemer* (in)direct, al dan niet op basis van een overeenkomst met andere stemgerechtigden:

- a meer dan de helft van de stemrechten in de vergadering van aandeelhouders bezit of;
- b meer dan de helft van de stemrechten in de vergadering van aandeelhouders kan uitoefenen of;
- c het recht heeft om een meerderheid van de bestuurders of van de commissarissen te benoemen en/of af te laten treden.

## II OMSCHRIJVING VAN DE DEKKING

### 2 OMVANG VAN DE DEKKING

#### 2.1

Verzekerd is de *schade* als gevolg van een *aanspraak* van een *derde* tegen *verzekerde* in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, medebeleidsbepaler, en/of vereffenaar van de *groep*.

#### 2.2

2.2.1 *Verzekeraars* vergoeden de *schade*, per *aanspraak* en per *contractjaar*, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag.

2.2.2 *Schade* zal worden vergoed totdat *verzekeraars* het standpunt hebben ingenomen dat de *aanspraak* niet is gedekt of dat een uitsluiting van kracht is en dit standpunt schriftelijk aan *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* kenbaar hebben gemaakt.

#### 2.3

2.3.1 *Schade* wordt vergoed aan *verzekerde*, behalve voor zover *verzekerde* schadeloos is gesteld door de *groep* of de *externe rechtspersoon*.

2.3.2 *Verzekeraars* kunnen *schade* vergoeden aan de *groep* of *externe rechtspersoon* indien en voor zover deze de *verzekerde* zelf schadeloos heeft gesteld en voor zover dit wettelijk was vereist of toegestaan.

#### 2.4

Voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* voor de eerste maal tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de *contracttermijn* en schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld tijdens de *contracttermijn* of schriftelijk is gemeld binnen drie maanden na beëindiging van de verzekering.

#### 2.5

Deze verzekering biedt eveneens dekking voor *aanspraken* die na de beëindiging van de verzekering tegen een *verzekerde* zijn ingesteld en schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, mits deze *aanspraken* voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.

#### 2.6

2.6.1 Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, de toepasselijke voorwaarden, *verzekerde* bedragen en eigen risico's is het moment waarop de *aanspraak* tegen een *verzekerde* is ingesteld. Voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die tijdens de *contracttermijn* schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld, is bepalend het moment waarop de *omstandigheid* schriftelijk aan *verzekeraars* is gemeld.

2.6.2 Voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die bij een *verzekerde* op de datum van verhoging van het verzekerd bedrag bekend waren geldt, in afwijking van artikel 2.6.1, dat bepalend is voor de vaststelling van de *verzekerde* bedragen het moment dat *verzekerde* met de *omstandigheid* bekend werd.

#### 2.7 Materiële wijziging

Bij een *materiële wijziging*, wordt uitsluitend dekking verleend voor *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerde* in verband met een *voorval* begaan vóór de datum van de *materiële wijziging*.

#### 2.8 Dochtermaatschappijen

2.8.1 Voor nieuw verworven *dochtermaatschappijen* wordt dekking verleend voor *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerden* in verband met een *voorval* begaan ná de datum van verkrijging van de *zeggenschap*.

2.8.2 Indien de *verzekeringnemer* tijdens de *contracttermijn* de *zeggenschap* over een *dochtermaatschappij* verliest, zal uitsluitend dekking worden verleend voor *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerden* in verband met een *voorval* begaan vóór de datum van verlies van *zeggenschap*.

## 3 Dekkingsuitbreidingen

### 3.1 Bestuurder/commissaris van een externe rechtspersoon

Deze verzekering dekt *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerde* in de hoedanigheid van bestuurder en/of commissaris van een *externe rechtspersoon*.

3.1.1 Er zal uitsluitend dekking worden verleend voor de *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerden* in verband met een *voorval* begaan in de periode dat *verzekerde* benoemd is als bestuurder of commissaris van een *externe rechtspersoon*.

3.1.2 Op deze dekking is een sublimiet van 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar* van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.2 Dekking kosten van verweer boven het verzekerd bedrag

De *verzekeraars* vergoeden de *kosten van verweer* boven het verzekerd bedrag, tot een maximum van 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 2.500.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*.

### 3.3 Aanvullende dekking commissarissen

Voor *aanspraken* ingesteld tegen *verzekerden* in hun hoedanigheid als commissaris van de *groep* wordt de *schade*, zo nodig boven het verzekerd bedrag, vergoed tot 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*.

### 3.4 Uitloopdekking voor gepensioneerde verzekerden

Indien de functie van een *verzekerde* tijdens de looptijd van de verzekering eindigt als gevolg van ziekte of als gevolg van het bereiken van de in de wet of statuten van de *groep* geregelde leeftijd dan biedt deze verzekering dekking, conform artikel 6.4, voor *aanspraken* die tijdens een periode van 10 jaar na de einddatum van de verzekering tegen deze *verzekerden* zijn ingesteld en schriftelijk tijdens die periode aan *verzekeraars* zijn gemeld. Een voorwaarde voor dekking is dat de *aanspraak* betrekking heeft op een *voorval* begaan voor de dag dat zijn/haar functie bij *groep* is beëindigd.

### 3.5 Rechtsopvolgers/wettelijke vertegenwoordigers

Deze verzekering dekt de *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen de rechtsopvolgers in geval van overlijden van *verzekerden*, alsmede de *schade* als gevolg van een *aanspraak* van wettelijke vertegenwoordigers in geval van onbekwaamheid, onvermogen of faillissement van *verzekerden*, wanneer de tegen hen ingestelde *aanspraak* rechtstreeks voortvloeit uit een *aanspraak* tegen de *verzekerden*, die gedekt is onder deze verzekering, in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, medebeleidsbepaler en/of vereffenaar van de *groep* of *externe rechtspersoon*.

### 3.6 Echtgenoten/geregistreerde partners

Deze verzekering dekt de *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen wettelijke echtgenoten en geregistreerde partners van *verzekerden* wanneer de tegen hen ingestelde *aanspraak* rechtstreeks voortvloeit

uit een *aanspraak* tegen de *verzekerden*, die gedekt is onder deze verzekering, in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, mede-beleidsbepaler en/of vereffenaar van de *groep* of *externe rechtspersoon*.

### 3.7 Werknemersaanspraken

Deze verzekering dekt tevens *schade* als gevolg van *werknemersaanspraken* jegens *verzekerden* in de hoedanigheid van bestuurder of commissaris.

### 3.8 Kosten van verweer zaak- en *personenschade*

Onder *kosten van verweer* zijn begrepen de, op verzoek of met toestemming van *verzekeraars*, door *verzekerden* gemaakte *kosten van verweer* teneinde zich te verweren tegen *aanspraken* die direct verband houden met en/of direct voortvloeien uit *zaakschade* en/of *persoonschade*.

Op deze dekking is een sublimiet van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar* van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.9 Kosten van verweer dwangsommen en boetes

De, op verzoek of met toestemming van *verzekeraars*, gemaakte *kosten van verweer* tegen dwangsommen, boetes en soortgelijke bepalingen met een afdwingend of bestraffend karakter die zijn opgelegd aan *verzekerden* in de hoedanigheid van bestuurder, commissaris, mede-beleidsbepaler, en/of vereffenaar van de *groep*.

Op deze dekking is een sublimiet van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar* van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.10 Extra kosten

Deze verzekering vergoedt tevens de *extra kosten* tot een maximum van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.11 Beredingskosten

Deze verzekering vergoedt tevens de *beredingskosten* tot een maximum van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.12 Rehabilitatiekosten

Deze verzekering vergoedt tevens de *rehabilitatiekosten* tot een maximum van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.13 Kosten van onderzoek

Deze verzekering vergoedt tevens de *kosten van onderzoek* tot een maximum van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.14 Kosten milieuaantasting VS en/of Canada

Deze verzekering vergoedt tevens *kosten van verweer*, *extra kosten*, *beredingskosten* en *rehabilitatiekosten* die worden gemaakt in verband met een *aanspraak* die verband houdt met en/of voortvloeit uit een *milieuaantasting* en die is ingesteld in de VS en/of Canada die is onderworpen aan het recht van de VS en/of Canada tot een maximum van EUR 500.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

### 3.15 Beslaglegging, bestuursverbod en vrijheidsbeneming

3.15.1 Deze verzekering dekt de redelijke en noodzakelijke kosten van *verzekerden* teneinde zich te verweren tegen:

- a beslaglegging op goederen van de *verzekerden*;
- b inbreuk op eigendomsrechten van de *verzekerden*;
- c vasthouding van de *verzekerden* of andere inbreuken op de bewegingsvrijheid van de bestuurders;
- d een door de rechter of toezichhoudende overheidsinstantie opgelegd bestuursverbod.

3.15.2 Op deze dekking is een sublimiet van EUR 250.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar* van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

3.15.3 Deze dekking wordt uitsluitend verleend voor kosten die op verzoek of met toestemming van *verzekeraars* worden gemaakt en indien de beslaglegging en/of het bestuursverbod en/of vrijheidsbeneming direct verband met een tegen de *verzekerde* ingestelde en naar het oordeel van de *verzekeraar* gedekte *aanspraak*.

### 3.16 Beslaglegging op de verzekering

3.16.1 In geval van een beslaglegging op deze verzekering vergoeden de *verzekeraars* de *kosten van verweer* conform artikel 8.6.2.

3.16.2 Deze verzekering dekt tevens de *kosten van verweer* van *verzekerden* teneinde zich te verweren tegen een beslaglegging op de verzekering.

3.16.3 De kosten conform artikel 3.16.1 en artikel 3.16.2 worden vergoed tot maximaal 10% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*. Deze kosten zijn **geen** onderdeel van het verzekerd bedrag.

3.16.4 De vergoedingen onder artikel 3.2 en artikel 3.16 kunnen tezamen nimmer meer bedragen dan 25% van het verzekerd bedrag met een maximum van EUR 2.500.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*.

### 3.17 Zekerheidsstelling

3.17.1 Deze verzekering dekt de door *verzekerden* en/of *verzekeraars* gemaakte kosten voor het stellen van een zekerheid, echter met een sublimiet van EUR 50.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

3.17.2 De *verzekeraars* zullen tevens de benodigde zekerheid stellen, echter met een sublimiet van 25% van het verzekerd bedrag en een maximum van EUR 500.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar* van toepassing. Deze sublimiet is onderdeel van en geen aanvulling op het verzekerd bedrag.

3.17.3 Deze dekking wordt uitsluitend verleend indien kosten en de zekerheidsstelling op verzoek of met toestemming van *verzekeraars* worden gemaakt c.q. gesteld en indien deze direct verband houden met een tegen de *verzekerde* ingestelde en naar het oordeel van de *verzekeraar* gedekte *aanspraak*.

### 3.18 Dekking oprichtingsfase nieuwe dochtermaatschappij

Verzekerd is de *schade* als gevolg van een *aanspraak* tegen *verzekerde* in verband met een *voorval* begaan tijdens de oprichtingsfase van een tijdens de *contracttermijn* nieuw opgerichte *dochtermaatschappij*.

### 3.19 Automatische dekking nieuw verworven/opgerichte dochtermaatschappijen

Deze verzekering biedt dekking voor de in artikel 1.3.2 sub a, niet zijnde de in artikel 1.3.2 sub b of in artikel 1.3.2 sub c, genoemde nieuw verworven/opgerichte *dochtermaatschappij* tot en met 60 dagen na verwerving/oprichting.

### 3.20 Automatische uitlooptermijn

Indien de verzekering eindigt als gevolg van een *materiële wijziging* dan geldt een automatische uitlooptermijn, conform artikel 5.4, van 5 jaren vanaf de beëindigingsdatum.

3.20.1 Voor deze uitloopdekking is geen aanvullende premie verschuldigd.

3.20.2 Deze dekking wordt uitsluitend verleend indien de *materiële wijziging* minimaal 3 jaar na de ingangsdatum van de onderhavige verzekering heeft plaatsgevonden.

## 4 Rechtsgebied

Deze verzekering is van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de gehele wereld.

## 5 UITLOOPREGELING

### 5.1

5.1.1 Voor *verzekerde(n)* geldt gedurende drie maanden na de beëindiging van de onderhavige verzekering, als gevolg van een materiële wijziging, een aanbod van *verzekeraars* tot het, in overeenstemming met artikel 5.3, verzekeren van het uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

5.1.2 Dit aanbod is van toepassing indien *verzekerde(n)* geen recht heeft (hebben) op de automatische uitloopdekking conform artikel 3.20.

### 5.2

5.2.1 Indien *verzekeraars* de verzekering, anders dan op grond van artikel 4 van de Algemene Voorwaarden en/of anders dan wegens het opzet van *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* *verzekeraars* te misleiden, opzeggen, geldt voor *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* gedurende drie maanden daarop uitsluitend een aanbod van *verzekeraars* tot het verzekeren van het uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

5.2.2 Indien *verzekeringnemer* – anders dan op grond van artikel 7:929 lid 3 BW – de verzekering opzegt, geldt voor *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* gedurende drie maanden daarop aansluitend een aanbod van *verzekeraars* tot het verzekeren van een uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

5.3 Wanneer *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* van de uitloopregeling gebruik wens(t)(en) te maken, dient deze dit schriftelijk binnen de genoemde termijn van drie maanden aan *verzekeraars* mede te delen en tevens binnen de gestelde termijn de verschuldigde premie voor de gehele uitlooperperiode, de eventueel nog openstaande premie(s) van verstreken contractjaren, de kosten en de assurantiebelasting te betalen. De verschuldigde uitlooppremie bedraagt 20% van de laatst overeengekomen jaarpremie per uitloopjaar.

### 5.4

5.4.1 De dekking blijft van kracht zoals deze gold voor de beëindiging van de verzekering, ten aanzien van *aanspraken*, die tijdens de uitlooptermijn schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld ter zake van een *voorval* begaan vóór de ingangsdatum van de uitlooptermijn.

5.4.2 De dekking voor alle *verzekerden* tezamen gedurende de gehele uitlooptermijn, op grond van artikel 3.4 en/of artikel 3.20 en/of artikel 5, maakt onderdeel uit van het verzekerd bedrag, zoals dat was overeengekomen voor het laatste *contractjaar*.

## III UITSLUITINGEN

### 6 Uitsluitingen

#### 6.1 Opzet, persoonlijk bevoordeling

6.1.1 Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die verband houden met en/of voortvloeien uit:



- a opzettelijk door één of meer *verzekerde(n)* veroorzaakte en/of beoogde *schade*;
- b (rechts)handelingen, waardoor één of meer *verzekerde(n)* en/of *derden* (in)direct persoonlijk worden bevoordeeld, dan wel zulks hebben beoogd zonder daartoe gerechtigd te zijn;
- c een door een *verzekerde* gepleegd vermogensdelict zoals diefstal, afpersing, afdreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte.

6.1.2 De uitsluitingen in artikel 6.1 gelden niet totdat een rechterlijke of arbitrale uitspraak heeft geleid tot de vaststelling dat er sprake is van opzet, persoonlijke bevoordeling of een vermogensdelict. In dat geval zullen de door *verzekeraars* gedane uitkeringen van de betreffende *verzekerde* of, voor zover van toepassing de *verzekeringnemer*, *dochtermaatschappij* of andere *derde(n)*, als onverschuldigd betaald worden teruggevorderd.

6.1.3 *Verzekeraars* zullen op de in artikel .1 genoemde uitsluitingen geen beroep doen tegenover een *verzekerde* indien de betreffende gedraging(en) zich buiten zijn/haar weten of invloedssfeer hebben voorgedaan.

## 6.2 Het recht van VS en/of Canada

6.2.1 Voor *aanspraken* die tegen *verzekerden* worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de VS en/of Canada en/of die zijn onderworpen aan het recht van de VS en/of Canada geldt dat van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die verband houden met en/of voortvloeien uit:

- a overtreding van enige verplichtingen, overheidsbesluiten of voorschriften voortvloeiende uit en/of verband houdende met de US Employee Retirement Income Security Act of 1974 of enige wijzigingen daarvan, danwel gelijksoortige bepalingen in andere wetgeving in de VS en/of Canada;
- b registratie onder the Securities Act of 1933 en/of the Securities Exchange Act of 1934, the Investment Company Act of 1940, elke andere federale wet ter zake securities (zoals dit begrip in de VS en/of Canada wordt geïnterpreteerd), regels en voorschriften van the United States Securities and Exchange Commission, dan wel enige wijziging van zulke wetten, regels en voorschriften;
- c *werknemersaanspraken*;
- d asbest of asbesthoudende zaken;
- e *milieuaantasting*, ongeacht of deze *milieuaantasting* door een *derde* of door een *verzekerde* is veroorzaakt;
- f *aanspraken* ingesteld door de *verzekeringnemer*, een *dochtermaatschappij* of een *externe rechtspersoon*;
- g *aanspraken* van *verzekerden* onderling;
- h punitieve, exemplary en treble damages;
- i *aanspraken* die verband houden met overtreding van de fiscale wet en regelgeving;
- j *aanspraken* die verband houden met strafrechtelijke overtredingen.

## 6.3 Zaak-, personen en immateriële schade

6.3.1 Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die direct verband houden met en/of direct voortvloeien uit *zaakschade* en/of *personenschade* en/of *immateriële schade*.

6.3.2 Deze uitsluiting geldt niet voor:

- a de *kosten van verweer* als bedoeld in artikel 3.8;
- b *werknemersaanspraken* verband houdend met en/of voortvloeiende uit *immateriële schade*.

## 6.4 Boetes

6.4.1 Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die direct verband houden met en/of direct voortvloeien uit opgelegde dwangsommen, boetes, en soortgelijke bepalingen met een afdwingend of bestraffend karakter.

6.4.2 Deze uitsluiting geldt niet voor de *kosten van verweer* als bedoeld in artikel 3.9.

## IV SCHADE

### 7 Verplichtingen in geval van schade

7.1 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zijn verplicht:

- a aan *verzekeraars* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van:
  - iedere *aanspraak* en
  - iedere *omstandigheid* waarvan hij op de hoogte is of behoort te zijn;
- b alle voor de beoordeling van de aansprakelijkheid van belang zijnde inlichtingen en gegevens te verschaffen en alle ter zake ontvangen stukken onbeantwoord aan *verzekeraars* door te sturen;
- c zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

7.2 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* een of meer van de in het vorige lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen, kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend,

voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

7.3 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* de in het eerste lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig zijn nagekomen met als doel *verzekeraars* te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen.

7.4 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* hebben nagelaten maatregelen te nemen die redelijkerwijze geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *schade* af te wenden of te beperken kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend.

## 8 Schaderegeling

8.1 *Verzekeraars* beslissen, eventueel na overleg met *verzekerde(n)*, omtrent:

- a het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
- b de vaststelling van de *schade*;
- c de keuze, het benoemen en instrueren van een advocaat en/of een andere deskundige;
- d het al dan niet treffen van een schikking;
- e het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding;
- f het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

8.2 *Verzekeraars* zullen ter zake van de te vergoeden bedragen naar redelijkheid en billijkheid beslissen over de verdeling van *schade* wanneer er sprake is van:

- a een verzekerd en een onverzekerd deel van de *aanspraak*;
- b *aanspraken* die zijn ingesteld zowel tegen de *groep* en/of de *externe rechtspersoon* als tegen *verzekerden*;
- c *aanspraken* die zijn ingesteld tegen meerdere *verzekerden*.

8.3 *Verzekeraars* hebben het recht de schadevergoeding rechtstreeks aan *derde(n)* te betalen.

8.4 Tot vergoeding van de *schade* (al dan niet via de bemiddelaar) behoeven *verzekeraars* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.

8.5 *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar hebben/heeft de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie en kosten te verrekenen met *schade* uitkeringen.

## 8.6

8.6.1 In geval van *schade* geldt de volgende volgorde van betalingen:

- a *kosten van verweer*;
- b het bedrag van de *schade* dat een *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen als mede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

8.6.2 *Verzekeraars* hebben het recht de *kosten van verweer* rechtstreeks aan de benoemde advocaat en/of andere deskundige te betalen, zonder dat *verzekerde* aanspraak kan maken op vergoeding.

8.6.3 *Verzekeraars* hebben het recht de betalingen als vermeld in artikel 8.6.1 b op te schorten totdat naar het inzicht van *verzekeraars* voldoende vast staat dat geen vergoeding van *kosten van verweer* meer verschuldigd is.

## V PREMIE EN VOORWAARDEN

### 9 Premiebetaling

9.1 Gedurende de periode dat de dekking krachtens artikel 4 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *aanspraken* in verband met en/of voortvloeiende uit een *voerval* in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* tot schadevergoeding die gedurende genoemde periode tegen een *verzekerde* worden ingesteld, noch voor *omstandigheden* die in genoemde periode bekend worden.

9.2 De dekking zal met uitzondering van voornoemde *voorvalen*, *aanspraken* en *omstandigheden* in de schorsingsperiode, voor het restant van de *contracttermijn* volledig in kracht zijn hersteld, de dag na de dag waarop *verzekeraars* het verschuldigde bedrag voor het geheel hebben ontvangen.

## VI DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

### 10 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

De verzekering eindigt automatisch per eerstkomende *contractvervaldatum* na de datum van een *materiële wijziging*.

## VII INFORMATIEVERPLICHTINGEN VAN VERZEKERINGNEMER EN/OF VERZEKERDE

### 11 ALGEMENE INFORMATIEVERPLICHTINGEN

11.1 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zijn, uitsluitend indien *verzekeraars* hier expliciet om verzoeken, verplicht om *verzekeraars* in het bezit te stellen van het (geconsolideerde) jaarverslag van *verzekeringnemer* over het afgelopen boekjaar.

11.2 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zullen *verzekeraars* binnen twee maanden of zoveel eerder als redelijkerwijze mogelijk is schriftelijk op de hoogte brengen van een *materiële wijziging*.

11.3 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* een of meer van de in lid 1 en lid 2 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomt,

kunnen aan deze verzekering geen rechten worden ontleend, voor zover door dit in gebreke blijven *verzekeraars* in een redelijk belang zijn geschaad.

#### **12 ANDERE VERZEKERINGEN**

Indien de *schade* die onder deze verzekering is gedekt ook is gedekt onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan geldt deze verzekering als *excedent* op de andere verzekering(en).

### **VII OVERIGE BEPALINGEN**

#### **13 CESSIE/VERPANDEN VAN RECHTEN UIT DE VERZEKERING**

Het is niet toegestaan rechten uit deze verzekering te verpanden en/of te cederen.

The background of the top section is a blurred image of a globe showing the continents of Europe and Africa. A green rectangular box is overlaid on the bottom part of the globe, containing the title text.

## Productkenmerken BCA.ALG.2015.SE

### 1 Gratis Uitloopregeling

Uitloop kan een essentieel onderdeel zijn van de bestuurdersaansprakelijkheidsverzekering.

Een groot deel van de aanspraken volgt na een faillissement. Het kan voorkomen dat verzekerden in alle hectiek van een faillissement verzuimen om (op tijd) een uitloopdekking in te kopen.

HDI biedt vijf jaar gratis uitloop. De dekking wordt geboden in geval van een materiële wijziging, waaronder een faillissement. Dekking wordt alleen verleend indien de polis minstens 3 jaar onafgebroken bij HDI van kracht is.

### 2 Uitbreiding verzekerde som

Er is een aanvullende dekking boven het verzekerde bedrag opgenomen voor kosten van verweer van 25% van het verzekerde bedrag met een maximum van EUR 2.500.000,- per aanspraak en per jaar.

### 3 Verweer bij beslaglegging verzekering

Het komt steeds vaker voor dat er bij schade beslag wordt gelegd op de bestuurdersaansprakelijkheidsverzekering. Om toch verweer te kunnen blijven voeren tegen zowel de aanspraak als de beslaglegging zelf, wordt er nu een niet voor beslag vatbare, separate vergoeding van 10% van het verzekerde bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,- per aanspraak en per jaar geboden.

### 4 Aanvullende dekking commissarissen

Er is een aanvullende dekking boven het verzekerde bedrag opgenomen voor aanspraken ingesteld tegen commissarissen van de groep van 25% van het verzekerde bedrag met een maximum van EUR 1.000.000,- per aanspraak en per jaar. Deze dekking biedt een extra zekerheid voor commissarissen, zodat zij ook een beroep op de polis kunnen doen als het onderliggende verzekerde bedrag is uitgeput.

### 5 Verweer tegen beslaglegging en bestuursverbod

Om een aanspraak tegen een bestuurder kracht bij te zetten, kan het gebeuren dat de aansprekende partij beslag laat leggen op de goederen van de bestuurder, de bestuurder een bestuursverbod op wil laten leggen of de bestuurder zelfs vast wil laten houden. Als dergelijke acties verband houden met een gedekte aanspraak, dekt de verzekering de redelijke en noodzakelijke kosten om zich tegen deze acties te verweren.

### 6 Verweer bij zaak- en personenschade

Indien een bestuurder in die hoedanigheid wordt aangesproken voor zaak- en of personenschade, biedt de polis (gesublimeerd) dekking voor de kosten van verweer tegen deze aanspraken. Zaak- en personenschade zélf zijn uitgesloten van de dekking.

## 7 Uitsluitingen

De bestuurdersaansprakelijkheidsverzekering van HDI kent bijzonder weinig uitsluitingen; geen uitsluiting voor milieuaantasting (wel bij VS/Canada) en geen uitsluiting voor aanspraken ingesteld door de belastingdienst.

## 8 Zekerheidsstelling

Indien een derde partij een aanspraak instelt wil men er zeker van zijn dat de schade ook daadwerkelijk wordt uitgekeerd. Dat kan door beslag op een goed van verzekerde(n) te leggen of door een gelijkwaardige zekerheid te bieden. HDI biedt de mogelijkheid om een zekerheid te stellen, bijvoorbeeld d.m.v. een bankgarantie.

## 9 Nieuwe dochtermaatschappijen

De drempel voor uitval van automatische dekking met betrekking tot nieuw verworven dochtermaatschappijen is verhoogd van 25% naar 35% van het balanstotaal van de groep. Dit betekent dat er in meer gevallen automatische dekking wordt verleend voor nieuw verworven dochtermaatschappijen.

Daarnaast worden dochtermaatschappijen automatisch in dekking genomen voor 60 dagen indien het balanstotaal boven de 35% grens komt (men heeft dan tijd om dekking te regelen, echter geldt deze dekking niet voor financiële instellingen en dochtermaatschappijen in de VS).

## 10 ODL dekking

Er is standaard een dekking opgenomen voor het zogenaamde 'Outside Directorship Liability' (ODL) risico. Dit betekent dat er, behoudens de bepaalde uitzonderingen, automatisch dekking is voor bestuurders/commissarissen die, op uitdrukkelijk verzoek van verzekeringnemer, bestuurlijke of toe

zichthoudende functies bekleden bij (minderheids-) deelnemingen van verzekeringnemer en/of bij non-profit organisaties. Deze functies hoeven niet aangemeld te worden bij de verzekeraar.

De ODL dekking is verbreed voor rechtspersonen die korter dan een jaar bestaan. Bovendien is de vereiste van een positief eigen vermogen voor externe rechtspersonen komen te vervallen.

## 11 Verzekerden

Steeds meer ondernemingen maken gebruik van een 'one-tier board', dit is een bestuursorgaan waar zowel uitvoerende als niet uitvoerende bestuurders in plaatsnemen.

Om te voorkomen dat dit misverstanden oplevert ten aanzien van de dekking wordt er expliciet aangegeven dat de kring van verzekerden zowel op uitvoerende als niet uitvoerende bestuurders betrekking heeft.

Daarnaast is expliciet opgenomen dat de bestuurders van de managementvennootschap ook onder de dekking vallen, ondanks het feit dat de managementvennootschap geen verzekeringnemer is of als verzekerde rechtspersoon op de polis is opgenomen.

## 12 Dekking tijdens de oprichtingsfase

Indien er door verzekeringnemer een nieuwe dochtermaatschappij wordt opgericht, wordt er nu ook zonder sublimiet dekking geboden voor bestuurshandelingen van verzekerden ten behoeve van deze nieuw op te richten dochtermaatschappij tijdens de oprichtingsfase.

## 13 Kosten van verweer bij boetes

Deze verzekering biedt dekking voor de kosten van juridische bijstand om tegen een boete, die de bestuurder in die hoedanigheid opgelegd heeft gekregen, in verweer te komen. Het gaat dan om de kosten van de voor verzekerde optredende advocaat en reiskosten naar het gerecht bij de plicht om aanwezig te zijn.

## 14 Automatische uitloopdekking

### gepensioneerde bestuurders

Indien een verzekerde als gevolg van ziekte of als gevolg van een bepaalde wettelijke leeftijd uit-treedt, heeft de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering en automatisch tot 10 jaar na be-eindiging uitloopdekking onder de polis.

## 15 Werelddekking

De BCA.2015 voorwaarden bieden werelddekking inclusief VS/Canada.

## 16 Milieuaantasting VS/Canada

De polis biedt een gesublimeerde dekking voor de kosten van verweer met betrekking tot een milieuaantasting in VS/Canada.

## 17 Werknemersaanspraken

De polis biedt nu ook standaard dekking voor werknemersaanspraken tegen verzekerden in de hoedanigheid van bestuurder of commissaris. Bij werknemersaanspraken moet bijvoorbeeld ge-dacht worden aan aanspraken van werknemers voor onterecht ontslag, seksuele intimidatie of dis-criminatie.

## 18 Andere verzekeringen

Indien andere verzekeringen een gelijkwaardige dekking bieden dan geldt onze verzekering als ex-cedentverzekering.

## 19 Informatieverplichting

De verplichting om een jaarverslag aan te leveren is versoepeld. Nu dient men uitsluitend een jaar verslag aan te leveren indien verzekeraars hier expliciet om vragen.

## 20 Kosten van onderzoek

De gemaakte kosten van verweer van verzekerden in verband met een door een overheidsinstantie ingesteld onderzoek, waarvan de verzekerden tot medewerking worden verplicht kunnen door verze-keraar worden vergoed. Men kan denken aan een enquêteprocedure.

## 21 Rehabilitatiekosten

Een gesublimeerde vergoeding van kosten om te reputatieschade te verminderen of te voorkomen.

HDI Global SE, the Netherlands aanvaardt geen en-kele aansprakelijkheid voor onjuistheden en/of onvol-ledigheden in deze lijst. Aan de inhoud van deze lijst kunnen geen rechten worden ontleend. Alleen de volledige, toepasselijke voorwaarden zijn bindend

HDI is een van de leidende schadeverzekeringsmaatschappijen voor het bedrijfsleven in Nederland.

Onze kernactiviteit is het verzorgen van specialistische schade-verzekeringen voor organisaties en hun bestuurders, zowel nationaal als grensoverschrijdend en van MKB tot multinational. HDI is toonaangevend onder andere op het gebied van Brand, Bedrijfs-, Beroeps- en Bestuurdersaansprakelijkheid, Transport, Motorrijtuigen, Technische verzekeringen, Specie, Glas, Product Recall en Kidnap&Ransom.

HDI is onderdeel van de Talanx Group, de op twee na grootste verzekeringsgroep binnen Duitsland.

HDI is wereldwijd actief in meer dan 130 landen. Kijk voor meer informatie op [www.hdi.global](http://www.hdi.global).