

Voorwaarden Bestuurders- en Toezichthouders aansprakelijkheids- verzekering ten behoefte van Verenigingen, Stichtingen en Coöperaties

AIG.AV.1 & BTA.BA.1

Inhoudsopgave algemene voorwaarden

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

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



Inhoudsopgave bijzondere voorwaarden

I Algemeen	15
1. Definities	15
II Omschrijving van de dekking	17
2. Dekking	17
3. Rechtsgebied	19
4. Uitlooprisico	19
III Uitsluitingen	20
5. Uitsluitingen	20
IV Schade	21
6. Verplichtingen in geval van schade	21
7. Schaderegeling	21
8. Vergoeding van schade en kosten	22
V Premie en Voorwaarden	24
9. Premiebetaling	24
VI Duur en einde van de verzekering	24
10. Duur en einde van de verzekering	24
VII (Informatie) verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde	25
11. Wijziging van het risico	25
12. Algemene informatieverplichtingen	25
13. Andere verzekeringen	25
VIII Overige bepalingen	26
14. Cessie/verpanden van rechten uit de verzekering	26

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. Onzekerheidsvereiste

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 – in die 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 mouterij. 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 gedeponereerd 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 premievervaldatum, dan wel per de datum die op de premienota is vermeld, verschuldigd. *Verzekeringnemer* is verplicht de volledige vervolgpremie, kosten en assurantiebelasting op de premievervaldatum 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:

- a. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- b. de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- c. de wijziging een uitbreiding van de dekking zonder premieverhoging inhoudt;
- d. 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:

HDI Global SE, the Netherlands
Afdeling Klachtenbehandeling
Postbus 925
3000 AX Rotterdam
010 403 61 00
Website: 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
070 333 89 99
Website: 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

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens opgevraagd. Deze worden door HDI Global SE, the Netherlands verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van:

- a. overeenkomsten;
- b. voor het uitvoeren van marketingactiviteiten;
- c. ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen;
- d. voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan HDI Global SE, the Netherlands gegevens doorgeven aan en raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie ook stichtingcis.nl.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen" van toepassing. Een consumentenbrochure van deze gedragscode kunt u opvragen bij HDI Global SE, the Netherlands. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag).

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 terrorismeveverkerd.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.terrorismeveverkerd.nl.

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 ten gevolge 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 ten gevolge 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.

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* ter zake van iedere bij haar ingediende *aanspraak* op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de *verzekeraar* ter zake 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.

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, ter zake 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 ter zake 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.

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 Toezichthoudersaansprakelijkheids- verzekering Basis BTA Polis ten behoeve van Verenigingen, Stichtingen en Coöperaties

I Algemeen

1. Definities

1.1 Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* die tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *voorval*. Meerdere *aanspraken* in verband met een *voorval* 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 Materiële wijziging

Een van de volgende gebeurtenissen:

- het beleid van en/of over de *verzekeringnemer* wordt door een ander dan voorheen bepaald, bijvoorbeeld wanneer de ander het recht verkrijgt om (in)direct een meerderheid van de bestuurders of van de toezichthouders van *verzekeringnemer* te benoemen en/of af te laten treden
- fusie van *verzekeringnemer*
- de beëindiging van de bedrijfsactiviteiten van *verzekeringnemer* anders dan door faillissement, bijvoorbeeld door surseance of liquidatie of door overdracht van al haar activa of vrijwel al haar activa aan een ander
- de beëindiging van de *verzekeringnemer* door faillissement of door uitschrijving van *verzekeringnemer* uit het Handelsregister van de Kamer van Koophandel.
- het overschrijven van het balanstotaal van de *verzekeringnemer* van een bedrag van EUR 5.000.000,-.

1.4 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 *voorval* de *aanspraak* kan voortvloeien en van wie de *aanspraak* kan worden verwacht.

1.5 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 voortvloeit uit 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* of de *verzekeringnemer*.

1.6 Schade

Vermogensschade met uitzondering van *personenschade* of *zaakschade*.
Vermogensschade omvat zowel geleden verlies als gederfde winst.

1.6.1 Personenschade

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

1.6.2 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*.

1.7 Verzekerden

Bestuurders

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 *verzekeringnemer*. Tevens worden als bestuurder aangemerkt de natuurlijke personen die door de rechtbank op grond van artikel 2:299BW zijn of waren benoemd tot leden van het orgaan, dat, onder welke benaming ook, is belast met de taak van besturen bij *verzekeringnemer*. Ook wordt als bestuurder aangemerkt de natuurlijke persoon, in zijn hoedanigheid van statutair benoemd bestuurder van een besturende rechtspersoon. Onder besturende rechtspersoon wordt verstaan de rechtspersoon die op statutair voorgeschreven wijze is of was benoemd tot lid van het orgaan, dat, onder welke benaming ook, is belast met de taak van het besturen bij *verzekeringnemer*.

Medebeleidsbepalers

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

Vereffenaars

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

Toezichthouders

Alle natuurlijke personen, die op statutair voorgeschreven wijze zijn of waren benoemd tot leden van het orgaan van *verzekeringnemer*, 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 *verzekeringnemer* en het bestuur met raad terzijde staat.

1.8 Voorval

Een handelen of nalaten waaruit een *aanspraak* voortvloeit. Voorvallen die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak, uit elkaar voortvloeien 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.

II Omschrijving van de dekking

2. Dekking

2.1 Verzekerd is de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *voorval* begaan in de hoedanigheid van bestuurder, toezichthouder, medebeleidsbepaler en/of vereffenaar.

2.2.1 *Schade* wordt vergoed aan *verzekerde*, behalve voor zover *verzekerde* schadeloos is gesteld door *verzekeringnemer*.

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

2.3 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.

2.4 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.

2.5 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 Voor *verzekerden* die gebruik hebben gemaakt van de uitloopregeling conform artikel 4, biedt deze verzekering eveneens dekking voor *aanspraken* die tijdens de uitlooptermijn tegen die *verzekerden* zijn ingesteld en schriftelijk tijdens de uitlooptermijn aan *verzekeraars* zijn gemeld ter zake van een *voerval* begaan vóór de ingangsdatum van de overeengekomen uitlooptermijn.

2.6.1 Indien de functie van een *verzekerde* tijdens de looptijd van de verzekering als gevolg van ziekte of ten gevolge van het bereiken van de in de wet of statuten van *verzekeringnemer* geregelde leeftijd eindigt en indien geen gebruik wordt gemaakt van de uitloopregeling conform artikel 4 biedt deze verzekering eveneens dekking voor *aanspraken* die tijdens een periode van 5 jaar na de einddatum (uitlooptermijn) van de verzekering tegen deze *verzekerden* zijn ingesteld en schriftelijk tijdens die periode aan *verzekeraars* zijn gemeld ter zake van een *voerval* begaan voor de dag dat zij hun functie hebben beëindigd/hun hoedanigheid van bestuurder of toezichthouder hebben verloren.

2.6.2 De dekking gedurende de gehele uitlooptermijn bedraagt maximaal éénmaal het verzekerd bedrag voor alle *verzekerden* tezamen zoals dat was overeengekomen voor het laatste *contractjaar*.

2.7 Rechtsopvolgers/wettelijke vertegenwoordigers

Tevens dekt de verzekering de aansprakelijkheid van rechtsopvolgers in geval van overlijden van *verzekerden*, alsmede de aansprakelijkheid van wettelijke vertegenwoordigers in geval van onbekwaamheid, onvermogenheid of faillissement van *verzekerden*, wanneer de tegen hen ingestelde *aanspraak* rechtstreeks voortvloeit uit een *aanspraak* tegen de *verzekerden*.

2.8 Echtgenoten/geregistreerde partners

Tevens dekt de verzekering de aansprakelijkheid van wettelijke echtgenoten en geregistreerde partners van *verzekerden* wanneer de tegen hen ingestelde *aanspraak* rechtstreeks voortvloeit uit een *aanspraak* tegen de *verzekerden*.

2.9 Materiële wijziging

Bij een *materiële wijziging*, wordt – tot de eerstkomende *contractvervaldatum* – uitsluitend dekking verleend voor de aansprakelijkheid van *verzekerden* als gevolg van een *voerval* begaan vóór de datum van de *materiële wijziging*.

3. Rechtsgebied

Deze verzekering is van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de gehele wereld, met uitzondering van *aanspraken* die tegen *verzekerden* worden ingesteld en/of in rechte aanhangig worden gemaakt in de USA en/of Canada en/of die zijn onderworpen aan het recht van de USA en/of Canada.

4. Uitlooprisico

4.1 Indien als gevolg van de artikelen 10.1 en 10.2 de verzekering eindigt, geldt voor *verzekerd(n)* gedurende drie maanden daarop aansluitend een aanbod van *verzekeraars* tot het verzekeren van het uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

4.2.1 Indien *verzekeraars* de verzekering, anders dan op grond van artikel 6.4 van de algemene voorwaarden en/of anders dan wegens het opzet van *verzekeringnemer* en/of *verzekerd(n)* *verzekeraars* te misleiden, opzeggen, geldt voor *verzekeringnemer* en/of *verzekerd(n)* gedurende drie maanden daarop aansluitend een aanbod van *verzekeraars* tot het verzekeren van het uitlooprisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

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

4.3 Wanneer *verzekeringnemer* en/of *verzekerd(n)* van dit aanbod 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 25% van de laatst overeengekomen jaarpremie per uitloopjaar.



4.4 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 overeengekomen uitlooptermijn. De dekking gedurende de gehele uitlooptermijn bedraagt maximaal éénmaal het verzekerd bedrag voor alle *verzekerden* tezamen zoals dat was overeengekomen voor het laatste *contractjaar*.

III Uitsluitingen

5. Uitsluitingen

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

- a. opzettelijk door één of meer *verzekerd(n)* veroorzaakte en/of beoogde *schade*
- b. (rechts)handelingen door of namens de *verzekeringnemer*, waardoor één of meer *verzekerd(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.

Verzekeraars zullen op de in artikel 5.1 genoemde uitsluitingen geen beroep doen tegenover de *verzekerde* die aannemelijk maakt dat de betreffende gedragingen zich buiten zijn weten of tegen zijn wil hebben voorgedaan.

5.2. Boetes en dwangsommen

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

5.3 Molest

Molest

5.4 Atoomkernreacties

Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die verband houden met en/of voortvloeien uit *atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Onder *atoomkernreactie* wordt verstaan iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

IV Schade

6. Verplichtingen in geval van schade

6.1 Verzekeringnemer en/of verzekerd(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.

6.2 Indien verzekeringnemer en/of verzekerd(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.

6.3 Indien verzekeringnemer en/of verzekerd(n) de in het eerste lid genoemde verplichtingen niet of niet volledig zijn nagekomen met het opzet verzekeraars te misleiden, komt elk recht op uitkering te vervallen, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

6.4 Indien verzekeringnemer en/of verzekerd(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.

7. Schaderegeling

7.1 Verzekeraars beslissen, eventueel na overleg met verzekerden, 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 eventueel vergoeden van de kosten van de verdediging bij een tegen *verzekerde* ingestelde strafvervolgning
- g. het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.

7.2 *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 tegen de *verzekeringnemer*
- c. *aanspraken* die zijn ingesteld tegen meerdere *verzekerden*.

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

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

8. Vergoeding van schade en kosten

8.1 Schade en kosten

Verzekeraars vergoeden per *aanspraak* en per *contractjaar*, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag:

- het bedrag van de *schade* alsmede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte deel van de hoofdsom dat een *verzekerde* op grond van de wet of overeenkomst gehouden is aan *derden* te betalen, en
- de onder artikel 8.2 tot en met artikel 8.6 vermelde kosten.

8.1.1 Kosten als bedoeld onder artikel 8.2 tot en met artikel 8.5, mits met toestemming of op verzoek van *verzekeraars* gemaakt, zullen 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 *verzekerd(n)* kenbaar hebben gemaakt.

8.1.2 Indien een *aanspraak* is gebaseerd op een uitsluiting zoals bepaald in artikel 5.1, geldt dat de kosten als bedoeld onder artikel 8.2 tot en met 8.5, mits met

toestemming of op verzoek van *verzekeraars* gemaakt, zullen worden vergoed 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* betaalde kosten van de betreffende *verzekerde* of, voor zover van toepassing de *verzekeringnemer*, dochtermaatschappij of andere *derde(n)*, als onverschuldigd betaald worden teruggevorderd.

8.1.3 De *rehabilitatiekosten* worden vergoed tot een maximum van EUR 10.000,00 per *aanspraak* en per *contractjaar*.

8.2 Kosten van verweer - aanspraken van derden

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.

8.3 Kosten van verweer - in een procedure

De redelijke kosten van verweer die op verzoek of met toestemming van *verzekeraars* worden gemaakt in een strafrechtelijke, of administratieve procedure, 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.

8.4 Extra kosten

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

8.5 Bereddingskosten

De *bereddingskosten* indien en voor zover de verzekering voor de *schade* (indien deze zou zijn gevallen) dekking biedt en een *verzekerde* voor deze *schade* aansprakelijk is (zou zijn).

8.6 Rehabilitatiekosten

De *rehabilitatiekosten*.

8.7 Betalingen

8.7.1 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 alsmede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom, alsmede de onder artikel 8.4 tot en met artikel 8.6 genoemde kosten.

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

8.7.3 *Verzekeraars* hebben het recht de betalingen als vermeld in artikel 8.7.1 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

Gedurende de periode dat de dekking krachtens de artikelen 4.1 en 4.2 van de algemene voorwaarden is geschorst, zal er geen dekking zijn voor *aanspraken* begaan in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* in verband met en/of voortvloeiende uit een *vorval* 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. De dekking zal met uitzondering van voornoemde voorvallen, *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

10.1 De verzekering eindigt direct en automatisch op de datum van faillietverklaring van *verzekeringnemer*.

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

VII (Informatie) verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde

11. Wijziging van het risico

De premie en voorwaarden van deze verzekering zijn gebaseerd op variabele factoren, onder meer zoals vermeld in artikel 12.1. Wanneer deze variabele factoren wijzigen, kunnen de premie en voorwaarden per die datum, door *verzekeraars* gemotiveerd, worden aangepast.

12. Algemene informatieverplichtingen

12.1 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zullen *verzekeraars* binnen twee maanden of zoveel eerder als redelijkerwijze mogelijk is schriftelijk op de hoogte brengen van:

- a. het faillissement van *verzekeringnemer*
- b. een *materiële wijziging*

12.2 Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde* een of meer van de in lid 1 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.

13. Andere verzekeringen

Indien de aansprakelijkheid die onder deze verzekering is gedekt ook gedekt is onder (een) andere verzekering of verzekeringen, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan dekt deze verzekering uitsluitend het verschil in verzekerd bedrag met de andere verzekeringen tot de hoogte van het in deze verzekering genoemde verzekerd bedrag. Het verschil in verzekerde bedragen is uitsluitend verzekerd indien en voor zover het verzekerde bedrag van deze verzekering het verzekerde bedrag van die andere verzekering(en) te boven gaat.

VIII Overige bepalingen

14. Cessie/verpanden van rechten uit de verzekering

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

Univé daar plukt ú de vruchten van

