

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

Deze bijzondere voorwaarden vormen één geheel met de van toepassing zijnde algemene voorwaarden.

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

## **I Algemeen**

### **1 Definities**

#### **1.1 Aanspraak**

Een vordering tot vergoeding van *schade* die 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.

**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 clauseblad.

**1.3.5** Onder *dochtermaatschappij* wordt niet begrepen een rechtspersoon gevestigd in de USA en/of Canada.

#### **1.4 Groep**

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

## **1.5 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 door een fusie, overname of op andere wijze (in) direct - al dan niet op basis van een overeenkomst met andere stemgerechtigden - meer dan de helft van de stemrechten in de vergadering van aandeelhouders van *verzekeringnemer* verkrijgt of het recht verkrijgt om (in)direct een meerderheid van de bestuurders of van de commissarissen van *verzekeringnemer* te benoemen en/of af te laten treden
- > het openbaar aanbieden of laten noteren van aandelen of (andere) effecten door *verzekeringnemer* of een *dochtermaatschappij*
- > 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 (ADR's)
- > 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 dan de *groep*
- > het overschrijden van de geconsolideerde jaarmet van de *groep* van een bedrag van € 50.000.000,00.

## **1.6 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.

## **1.7 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 *groep*.

## **1.8 Schade**

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

### **1.8.1 Personenschade**

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

### **1.8.2 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*.

## **1.9 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 *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. 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 de *groep*.

### > **Medebeleidsbepalers**

Alle natuurlijke personen, die het beleid van de *groep* (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 de groep.

## > 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.

## 1.10 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.

## 1.11 Zeggenschap

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

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

## 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, commissaris, medebeleidsbepaler en/of vereffenaar.

**2.2** Verzekerd is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor door derden geleden schade als gevolg van een voorval begaan tijdens de oprichtingsfase van een tijdens de contracttermijn nieuw opgerichte dochteronderneming.

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

**2.3.2** Verzekeraars kunnen schade vergoeden aan de verzekeringnemer of dochtermaatschappij 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 aan verzekeraars schriftelijk zijn gemeld, mits deze aanspraken voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de contracttermijn schriftelijk aan verzekeraars zijn gemeld.

**2.6** 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.

**2.7** 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 voorval begaan vóór de ingangsdatum van de overeengekomen uitlooptermijn.

**2.7.1** 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 de groep 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 voorval begaan voor de dag dat zij hun functie hebben beëindigd/hun hoedanigheid van bestuurder of commissaris hebben verloren.

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

## 2.8 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, onvermogen of faillissement van verzekerden, wanneer de tegen hen ingestelde aanspraak rechtstreeks voortvloeit uit een aanspraak tegen de verzekerden.

## 2.9 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.

## 2.10 Materiële wijziging

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

## 2.11 Dochtermaatschappij

**2.11.1** Voor nieuwe verworven dochtermaatschappijen wordt dekking verleend voor de aansprakelijkheid van verzekerden, als gevolg van een voorval begaan ná de datum van verkrijging van de zeggenschap, mits na overname de geconsolideerde jaaromzet van de groep een bedrag van € 50.000.000,00 niet overschrijdt.

**2.11.2** Voor nieuw opgerichte dochtermaatschappijen wordt dekking verleend voor de aansprakelijkheid van verzekerden, als gevolg van een voorval begaan tijdens de oprichtingsfase en/of als gevolg van een voorval begaan ná de datum van verkrijging van de zeggenschap, mits na overname de geconsolideerde jaaromzet van de groep een bedrag van € 50.000.000,00 niet overschrijdt.

**2.11.2** Indien de verzekeringnemer tijdens de contracttermijn de zeggenschap over een dochtermaatschappij verliest, zal uitsluitend dekking worden verleend voor de aansprakelijkheid van verzekerden als gevolg van een voorval begaan vóór de datum van verlies van zeggenschap.

## 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 USA en/of Canada.

## 4 Uitloopterisico

**4.1** Indien als gevolg van de artikelen 10.1 en 10.2 de verzekering eindigt, geldt voor verzekerde(n) gedurende drie maanden daarop aansluitend een aanbod van verzekeraars tot het verzekeren van het uitloopterisico 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 volgens het opzet van verzekeringnemer en/of verzekerde(n) verzekeraars te misleiden, opzeggen, geldt voor verzekeringnemer en/of verzekerde(n) gedurende drie maanden daarop aansluitend een aanbod van verzekeraars tot het verzekeren van het uitloopterisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

**4.2.2** Indien verzekeringnemer - anders dan op grond van art. 7:929 lid3 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 uitloopterisico voor een termijn van maximaal vijf jaren.

**4.3** Wanneer verzekeringnemer en/of verzekerde(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 uitlooptperiode, de eventueel nog openstaande premie(s) van verstreken contractjaren, de kosten en de assurantebelasting te betalen. De verschuldigde uitlooptpremie bedraagt 25% van de laatstovereengekomen jaarpremie per uitlooptjaar.

**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:

- opzettelijk door één of meer *verzekerde(n)* veroorzaakte en/of beoogde *schade*
- (rechts)handelingen door of namens de *groep*, waardoor één of meer *verzekerde(n)* en/of *derden* (in)direct persoonlijk worden bevoordeeld, dan wel zulks hebben beoogd zonder daartoe gerechtigd te zijn
- 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.

### IV Schade

#### 6 Verplichtingen in geval van schade

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

- 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
- 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
- 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 *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.

**6.3** Indien *verzekeringnemer* en/of *verzekerde(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 *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.

#### 7 Schaderegeling

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

- het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid
- de vaststelling van de *schade*
- de keuze, het benoemen en instrueren van een advocaat en/of een andere deskundige

- het al dan niet treffen van een schikking
- het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding
- het eventueel vergoeden van de kosten van de verdediging bij een tegen *verzekerde* ingestelde strafvervolgning
- 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:

- een verzekerd en een onverzekerd deel van de *aanspraak*
- aanspraken* die zijn ingesteld tegen de *groep*
- 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 *verzekerde(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 € 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 als mede 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 8.7.1b 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 *voorval* 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 verzekeringnemer en/of verzekerde(n)

### 11 Wijziging van het risico

De premie en voorwaarden van deze verzekering zijn gebaseerd op variabele factoren, ondermeer 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, voorzover 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.