

I	Algemeen	1
1.	Definities	1
II	Omschrijving van de dekking	1
2.	Dekking	1
3.	Rechtsgebied	2
4.	Uitlooprisico	2
III	Uitsluitingen	2
5.	Uitsluitingen	2
IV	Schade	2
6.	Verplichtingen in geval van schade	2
7.	Schaderegeling	3
8.	Vergoeding van schade en kosten	3
V	Premie en voorwaarden	3
9.	Premiebetaling	3
VI	Duur en einde van de verzekering	3
10.	Duur en einde van de verzekering	3
VII	Informatieverplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde	3
11.	Wijziging van het risico	3
12.	Algemene informatieverplichtingen	3
13.	Andere verzekeringen	4

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

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

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 Groep

1.3.1 *Verzekeringnemer*, haar zelfstandige onderdelen en lichamen met rechtspersoonlijkheid

1.3.2 Door HDI geaccepteerde rechtspersonen, welke als zodanig op het clauseblad zijn vermeld.

1.4 Materiële wijziging

Een van de volgende gebeurtenissen:

- > het beleid van en/of over de verzekeringnemer wordt door een ander kerkgenootschap dan voorheen bepaald, bijvoorbeeld wanneer de ander door een fusie of overname 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
- > 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
- > het overschrijden van het balanstotaal van de verzekeringnemer van een bedrag van EUR 5.000.000,-.

1.5 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.

1.6 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*.

1.7 Schade

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

1.7.1 Personenschade

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

1.7.2 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*.

1.8 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*.

> **Medebeleidsbepalers**

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

> **Toezichthouders**

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 *groep* en het bestuur met raad terzijde staat.

1.9 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 en/of medebeleidsbepaler.

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

2.2.2 *Verzekeraars* kunnen *schade* vergoeden aan de *groep* 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 *voorval* 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 eindigt of indien een *verzekerde*, tijdens de looptijd van de verzekering, zijn of haar taken van bestuur heeft overgedragen aan een ander en er geen gebruik wordt gemaakt van de uitloopregeling conform artikel 4, dan 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 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 *voorval* 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 Uitloopriscio

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 uitloopriscio 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 *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 uitloopriscio 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 *verzekerde(n)* gedurende drie maanden daarop aansluitend een aanbod van *verzekeraars* tot het verzekeren van een uitloopriscio 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 uitlooperperiode, de eventueel nog openstaande premie(s) van verstrekten contractjaren, de kosten en de assurantiebelaasting te betalen.

De verschuldigde uitlooppremie bedraagt 20% 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:

- 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

Van deze verzekering zijn uitgesloten *aanspraken* die verband houden met en/of voortvloeien uit *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 *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 van 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 **7.1** *Verzekeraars* beslissen, eventueel na overleg met *verzekerden*, 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 EUR 100.000,00 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* medebepalend 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

- kosten van verweer
- 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 9 Premie en voorwaarden 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* 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 *eigen* na de datum van een *materiële wijziging*.

VII Informatieverplichtingen 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 **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:

- het faillissement van *verzekeringnemer*
- een *materiële wijziging*
- een uitbreiding van de *groep* conform artikel 1.3.2

12.2 *Verzekeringnemer* en/of *verzekerde(n)* zullen *verzekeraar*, uitsluitend indien de *verzekeraar* hier expliciet om verzoekt, binnen twee maanden of zoveel eerder als redelijkerwijze mogelijk is in het bezit stellen van:

- het jaarverslag over het afgelopen boekjaar. Onder jaarverslag

wordt verstaan de volledige jaarrekening, de balans, baten en lasten overzicht en eventuele toelichtingen.

b. de statuten

12.3 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.

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.