



# Bijzondere voorwaarden SAA

## Beroepsaansprakelijkheid Financieel Dienstverleners

SAA.BAV.ATP.2025.V1

## Inhoudsopgave

<b>I Algemeen</b>	<b>2</b>
1. Definities	3
<b>II Omschrijving van de Dekking</b>	<b>4</b>
2. Omvang van de dekking	5
3. Rechtsgebied	7
<b>III Uitsluitingen</b>	<b>7</b>
4. Uitsluitingen	7
<b>IV Schade</b>	<b>9</b>
5. Verplichtingen in geval van schade	9
6. Schaderegeling	10
7. Vergoeding van schade en kosten	10
<b>V Premie en voorwaarden</b>	<b>12</b>
8. Premiebetaling	12
9. Voorschotpremie en premie	12
<b>VI Duur en einde van de verzekering</b>	<b>13</b>
10. Duur en einde van de verzekering	13
<b>VII Uitloopregeling</b>	<b>13</b>
11. Uitloopregeling	14
<b>VIII(Informatie-) verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde</b>	<b>14</b>
12. Wijziging van het risico	15
13. Verplichtingen bij omstandigheden en/of aanspraken	15
14. Andere verzekeringen	15
<b>IX Overige bepalingen</b>	<b>15</b>

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

### a. Aanspraak

Een vordering tot vergoeding van *schade* die tegen een *verzekerde* is ingesteld op grond van een *fout* of een *cyberincident*.

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

### b. Derden

Iedereen met uitzondering van de *verzekerden* of andere rechtspersonen en/of vennootschappen die tot dezelfde groep behoren. Onder groep wordt verstaan een economische eenheid waarin rechtspersonen en/of vennootschappen organisatorisch zijn verbonden. Voor de aansprakelijkheid van een *verzekerde* als gevolg van een *cyberincident* conform artikel 1.3.1 lid 2 wordt een ondergeschikte als bedoeld in artikel 1.6 lid d. wel als derde beschouwd.

### c. Fout

Nalatigheid, vergissing, verzuim, onjuiste advisering, onachtzaamheid en dergelijke begaan bij de uitvoering van werkzaamheden die *verzekerde* heeft verricht of door een *derde* heeft laten verrichten, binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid. Hieronder wordt mede verstaan een fout die vanwege een aan een *verzekerde* toebehorende hoedanigheid krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor rekening van de *verzekerde* komt. Fouten die voortvloeien uit één en dezelfde oorzaak of anderszins met elkaar verband houden, worden als één fout beschouwd en worden geacht te zijn begaan op het moment van de eerste fout uit de reeks.

#### o Cyberincident

Tekortschietende beveiliging van de website, het netwerk, de opslag en/ of de verwerking van digitale (persoons)gegevens van of door *verzekerde* binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid, waaronder in ieder geval te verstaan:

- een nalatigheid, vergissing, verzuim, en/of onachtzaamheid ten aanzien van de netwerkbeveiliging van *verzekerde* (Beveiligingsfout);
- een nalatigheid, vergissing, verzuim, en/of onachtzaamheid ten aanzien van de bescherming van persoonsgegevens (Privacy fout);

### d. Omstandigheid

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

### e. Schade

Vermogensschade met uitzondering van personenschade en zaakschade.

#### o Personenschade

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

o **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.

Onder zaken wordt niet verstaan documenten en andere in verband met een opdracht aan *verzekerde* aan hem toevertrouwde papieren, akten, (gegevens op) informatiedragers en dergelijke. Onder documenten wordt in dit kader verstaan akten, contracten, brieven, echter niet zijnde aandelen, obligaties, opties, andere waardepapieren, geld en soortgelijke zaken.

**f. Verzekerde(n)**

- o *verzekeringnemer*;
- o andere, mede in de verzekering als verzekerde opgenomen vennootschappen, natuurlijke personen of rechtspersonen;
- o vennoten, bestuurders, commissarissen/toezichthouders en medebeleidsbepalers van de hiervoor genoemde verzekerden;
- o ondergeschikten van de hiervoor genoemde verzekerden;
- o rechtsopvolgers van en bewindvoerders over een verzekerde, als zodanig;
- o *voormalige verzekerde* voor *fouten* begaan in de periode dat deze verbonden was aan de onder artikel 1.6 lid a. en b. genoemde verzekerden..

**g. Voormalige verzekerde(n)**

Een *verzekerde* die tijdens de *contracttermijn* is opgehouden verbonden te zijn aan de onder artikel 1.6 lid a. en b. genoemde *verzekerden*.

**h. AFM**

Autoriteit Financiële Markten

**i. Begrippen Wft**

De in het kader van deze verzekering aan de Wft ontleende begrippen worden uitgelegd conform genoemde wet.

**j. Beleggingsfonds**

De deelnemingsrechten in beleggingsinstellingen conform het nationaal regime (MiFiD).

**k. Wft**

Wet op het Financieel Toezicht

**l. Aangesloten instelling**

Onder een aangesloten instelling wordt een onderneming verstaan die aangesloten is bij een *Wft*-vergunninghoudende financiële onderneming - en als zodanig in het *AFM*-register is opgenomen - en op basis van die vergunning bevoegd is om financiële diensten te verlenen conform artikel 2:105 *Wft*.

## II Omschrijving van de Dekking

---

### 2. Omvang van de dekking

#### a. Omvang dekking

Verzekerd is de aansprakelijkheid van een *verzekerde* voor door *derden* geleden *schade* als gevolg van een *fout* of van een *cyberincident* binnen de in de verzekering beschreven verzekerde hoedanigheid.

#### b. Claims made

Voorwaarden voor dekking zijn 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 twee maanden na beëindiging van de verzekering. Voor *aanspraken* als gevolg van een *cyberincident* geldt aanvullend dat het *cyberincident* moet hebben plaatsgevonden tijdens de *contracttermijn*.

#### c. Omstandighedenmelding

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.

#### d. Vaststelling dekkingsomvang

Bepalend voor de vaststelling van de dekkingsomvang, verzekerde bedragen en *eigen risico's* is het moment waarop de *aanspraak* of 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 of de *omstandigheid* aan *verzekeraars* had moeten worden gemeld.

##### o Verhoging verzekerd bedrag tijdens contracttermijn

Indien het verzekerd bedrag tijdens de looptijd van de verzekering is verhoogd gelden - voor aanspraken die voortvloeien uit omstandigheden die verzekerden op de datum van de verhoging van het verzekerd bedrag bekend waren of bekend behoorden te zijn en/of die nog niet schriftelijk aan verzekeraars waren gemeld - voor de vaststelling van de dekking, de verzekerde bedragen en eigen risico's die van toepassing waren op het moment dat deze omstandigheden bekend waren of bekend behoorden te zijn.



o **Uitbreiding en/of wijziging hoedanigheid tijdens contracttermijn**

Indien de verzekerde hoedanigheid tijdens de looptijd van de verzekering is uitgebreid en/of is gewijzigd, geldt - voor *aanspraken* die voortvloeien uit *omstandigheden* die *verzekerden* op de datum van de uitbreiding en/of wijziging van de verzekerde hoedanigheid bekend waren of bekend behoorden te zijn en/of die nog niet schriftelijk aan *verzekeraars* waren gemeld - voor de vaststelling van de dekking, de hoedanigheid die van toepassing was op het moment dat deze *omstandigheden* bekend waren of bekend behoorden te zijn.

Geen dekking bestaat voor *schade* als gevolg van een *fout* die *verzekerde* heeft begaan voor de datum van de uitbreiding en/of wijziging van de verzekerde hoedanigheid op deze verzekering.

o **Aantekenen verzekerden tijdens contracttermijn**

Indien een *verzekerde* conform artikel 1.6.b. tijdens de looptijd van de verzekering is aangetekend onder vermelding van een datum, dan bestaat er geen dekking voor fouten begaan voor de vermelde datum, tenzij door deze nieuwe *verzekerde* wordt aangetoond dat ten tijde van het begaan van de *fout* (elders) een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van kracht was.

Er bestaat tevens geen dekking voor *aanspraken* die verband houden met of voortvloeien uit omstandigheden die voor deze datum bij *verzekerden* bekend waren of behoorden te zijn.

**e. Vereisten**

Voorwaarde voor dekking is dat de in de verzekerde hoedanigheid beschreven werkzaamheden zijn verricht door of onder verantwoordelijkheid van een *verzekerde* die ten tijde van de uitvoering van de werkzaamheden beschikt over door of bij wet- en/of regelgeving vereiste vergunningen, inschrijvingen, diploma's en dergelijke.

**f. Hoedanigheid**

De verzekerde hoedanigheid zoals vermeld op het polisblad.

### 3. Rechtsgebied

- a. Deze verzekering is uitsluitend van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig gemaakt in een lidstaat van de Europese Unie alsmede een andere staat, die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte (EER), en voor zover op betreffende *aanspraken* het recht van één van voornoemde staten van toepassing is.
- b. Voor werkzaamheden op het gebied van bemiddeling in hypothecaire kredieten – indien verzekerd – is deze verzekering uitsluitend van toepassing op *aanspraken* die worden ingesteld en/of in rechte aanhangig gemaakt in Nederland en voor zover op betreffende *aanspraken* het Nederlands recht van toepassing is.

## III Uitsluitingen

---

### 4. Uitsluitingen

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

**a. Milieuaantasting**

*milieuaantasting*, ongeacht of deze *milieuaantasting* door een *derde* of door een *verzekerde* is veroorzaakt.

**b. Opzet**

door een *verzekerde* veroorzaakte *schade* voor zover deze *schade* het beoogde of zekere gevolg is van de door deze *verzekerde* gemaakte *fout* of van het door deze *verzekerde* veroorzaakte *cyberincident*.

Bij opzet door een ondergeschikte als bedoeld in artikel 1.6 lid d. behouden de overige in artikel 1.6 genoemde *verzekerden* recht op dekking, mits hen ter zake van het opzet geen enkel verwijt treft.

**c. Vermogensdelicten**

vermogensdelicten zoals onder andere diefstal, afpersing, afdreiging, verduistering, bedrog en valsheid in geschrifte.

**d. Kasbeheer, betalingen, geld(swaarden)**

het beheer van een kas of het doen van betalingen en/of het op enigerlei wijze verloren (doen) gaan van geld of geldswaarden.

**e. Intellectuele eigendomsrechten**

het deponeren en/of registreren van merken, modellen, octrooien e.d.

**f. Bestuurdersaansprakelijkheid**

*schade* waarvoor een *verzekerde* als bestuurder, commissaris/ toezichthouder of als medebeleidsbepaler van een rechtspersoon wordt aangesproken.

**g. Bijzondere bedingen**

een boete-, schadevergoedings-, vrijwarings-, garantie- of dergelijk beding, behalve indien en voor zover een *verzekerde* ook zonder dat beding aansprakelijk zou zijn (geweest).

**h. Atoomkernreacties**

*atoomkernreacties*, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

**i. Molest**

*molest*.

**j. Bekende omstandigheden**

*omstandigheden* die een *verzekerde* voor de op het polisblad vermelde ingangsdatum van de verzekering bekend waren of bekend behoorden te zijn.

**k. Waardebepaling**

het waarden van de financiële belangen in een (on)roerende zaak en/of (pakketten van) aandelen van rechtspersonen en/of vennootschappen.

**l. Toezeggen en/of garanderen van resultaten e.d.**

het toezeggen, garanderen en/of tegenvallen van resultaten, rendementen, rentabiliteit e.d. (van de bemiddelde en/of geadviseerde producten).

**m. Beleggingsadviezen en advisering over vermogensbeheer**

investeringsadviezen, beleggingsadviezen en advisering over vermogensbeheer, tenzij deze activiteiten in het kader van nationaal regime (MiFiD) vallen.

**n. Vermogensbeheer en orderuitvoering**

vermogensbeheer en orderuitvoering.

**o. Herverzekering(en)**

activiteiten in het kader van herverzekering(en).

**p. Betalingsonmacht, surseance van betaling of faillissement**

tijdelijke of blijvende betalingsonmacht en/of betalingsonwil, surseance van betaling of faillissement van verzekeraars, assuradeuren, beleggingsfondsen, volmacht bedrijven en/of geldverstrekkende bedrijven.

Voorts geeft deze verzekering géén dekking voor:



**q. Honorarium, salaris, verschotten en onkosten**

het honorarium, salaris, de verschotten en onkosten van een *verzekerde* zelf, indien een *verzekerde* deze ten gevolge van een *fout* of een *cyberincident* niet aan zijn cliënt in rekening kan brengen of deze cliënt het recht heeft deze van hem terug te vorderen.

**r. Opnieuw verrichten werkzaamheden**

kosten ontstaan door of verband houdende met het geheel of gedeeltelijk opnieuw verrichten van door of onder verantwoordelijkheid van een *verzekerde* uitgevoerde werkzaamheden, dan wel geheel of gedeeltelijk niet uitgevoerde werkzaamheden.

## IV Schade

---

### 5. Verplichtingen in geval van schade

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

- o aan *verzekeraars* zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is melding te doen van:
  - iedere *aanspraak* en
  - iedere *omstandigheid*,waarvan zij op de hoogte zijn of behoren te zijn;
- o 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 zenden;
- o zich te onthouden van iedere toezegging, verklaring of handeling waaruit een erkenning van aansprakelijkheid en/of een verplichting tot schadevergoeding afgeleid zou kunnen worden.

**b.** 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.

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

- d. 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.

## 6. Schaderegeling

### a. *Verzekeraars* beslissen, eventueel na overleg met *verzekerde(n)*, omtrent:

- het al dan niet erkennen van aansprakelijkheid;
  - het vaststellen van de *schade*;
  - het al dan niet treffen van een schikking voor of tijdens een procedure;
  - het voeren van verweer tegen of het voldoen aan een *aanspraak* tot schadevergoeding;
  - het eventueel verdedigen van een *verzekerde* bij een tegen hem ingestelde tuchtprocedure of een strafvervolging;
  - het berusten in een rechterlijke of arbitrale uitspraak.
- o Indien een aanspraak tot schadevergoeding die tegen *verzekerde* wordt ingesteld ter beoordeling wordt voorgelegd aan de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening van het KiFiD en de Geschillencommissie hierover in de vorm van een bindend advies oordeelt, dan zullen *verzekeraars* het oordeel van de Geschillencommissie over de aansprakelijkheid en de omvang van de te vergoeden schade volgen, e.e.a. echter met inachtneming van hetgeen elders in de polisvoorwaarden is overeengekomen. Op straffe van verlies van dekking is *verzekerde* verplicht om, indien *verzekeraars* hiertoe besluiten, mee te werken aan de mogelijkheden om de aanspraak waarover door de Geschillencommissie in de vorm van een bindend advies is geoordeeld aan de civiele rechter voor te leggen.
- o *Verzekeraars* hebben het recht de *schade* rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen.
- o Tot betaling van de *schade* (al dan niet via de bemiddelaar in verzekeringen) aan *verzekerde* behoeven *verzekeraars* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is of wordt uitgekeerd.
- o *Verzekeraars* respectievelijk de bemiddelaar in verzekeringen hebben de bevoegdheid om openstaande premies, schade wegens vertraging in de voldoening van de premie, kosten en assurantiebelaasting te verrekenen met schade-uitkeringen.

## 7. Vergoeding van schade en kosten

**a. Schade**

*Verzekeraars* vergoeden per *aanspraak* en per *contractjaar*, tot ten hoogste het op het polisblad genoemde verzekerd bedrag, het bedrag van de *schade* - na aftrek van het op het polisblad genoemde *eigen risico* - dat een *verzekerde* gehouden is aan *derden* te betalen.

**b. Kosten**

*Verzekeraars* vergoeden, zo nodig boven dit verzekerd bedrag, de onder artikel 7.2.1 tot en met artikel 7.2.6 vermelde kosten, alsmede de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom, echter tot ten hoogste een bedrag gelijk aan het verzekerd bedrag voor de desbetreffende *aanspraak*.

o **Kosten van verweer in een civiele en/of arbitrageprocedure**

De redelijke kosten van verweer in een civiele procedure en/of in een arbitrageprocedure die op verzoek van, met toestemming van of met medeweten van *verzekeraars* wordt gevoerd, met inbegrip van de proceskosten tot betaling waarvan *verzekerde* wordt veroordeeld.

o **Schaderegelingskosten**

De schaderegelingskosten, zoals expertisekosten, die door of in opdracht van *verzekeraars* dan wel met voorafgaande goedkeuring van *verzekeraars* door ingeschakelde *derden* worden gemaakt.

o **Kosten van verweer in een straf- en/of tuchtrechtelijke procedure**

De kosten van verweer van een tegen een *verzekerde* ingestelde strafvervolgning en/of tuchtrechtelijke procedure, indien en voor zover (de uitkomst van) een dergelijke procedure naar het oordeel van *verzekeraars* mede bepalend kan zijn voor een verzekerd belang onder de verzekering. *Verzekeraars* dienen voor de vergoeding van deze kosten vooraf toestemming te hebben gegeven.

o **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).

o **Reconstructiekosten**

De kosten die naar aanleiding van een *aanspraak* met voorafgaande instemming van *verzekeraar* worden gemaakt om vernietigde, beschadigde of vermiste documenten en andere in verband met een opdracht aan *verzekerde* toevertrouwde papieren, akten, (gegevens op) informatiedragers en dergelijke te reconstrueren.

o **Kosten aanwezigheid gerechtelijke procedure**

De kosten die *verzekerde* maakt indien deze met voorafgaande instemming van *verzekeraar* aanwezig is bij een gerechtelijke procedure, arbitrageprocedure of alternatieve geschillenbeslechting. *Verzekeraars* vergoeden per procedure maximaal EUR 200,00 per dag dat een *verzekerde* bij de zitting aanwezig is. Kosten van *verzekerde* die verband houden met de voorbereiding van de zitting komen niet voor vergoeding in aanmerking.

- c. De in artikel 7.2.1 tot en met artikel 7.2.6 genoemde kosten worden vergoed zonder aftrek van het *eigen risico*.

**d. Vergoeding eigen risico bij schikking**

Bij een *eigen risico* van maximaal EUR 5.000,00 per *aanspraak* geldt indien een *aanspraak* of *cyberincident* wordt geschikt tot maximaal een bedrag ter grootte van twee keer het van toepassing zijnde *eigen risico*, een *eigen risico* van de helft van het bedrag van de schikking. Onder schikking wordt verstaan het tegen finale kwijting treffen van een regeling met een *derde*.

## V Premie en voorwaarden

---

### 8. 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 *fouten* en *cyberincidenten* begaan in die schorsingsperiode, noch voor *aanspraken* tot schadevergoeding die gedurende genoemde periode tegen een *verzekerde* worden ingesteld, noch voor *omstandigheden* die een *verzekerde* in genoemde periode bekend worden. De dekking zal met uitzondering van voornoemde *fouten*, *cyberincidenten*, *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.

### 9. Voorschotpremie en premie

- a. Indien de premie afhankelijk is van variabele gegevens, zoals loon en omzet, wordt jaarlijks een nieuwe premie vastgesteld.  
Voor aanvang van het nieuwe *contractjaar* wordt door *verzekeraars* de relevante gegevens opgevraagd. De genoemde gegevens dienen binnen zes maanden nadat *verzekeraars* deze hebben opgevraagd in het bezit van *verzekeraars* te zijn. *Verzekeraars* hebben het recht, met betrekking tot deze gegevens, een verklaring van een openbare accountant te verlangen. De premie voor het nieuwe *contractjaar* wordt vastgesteld op basis van de door verzekeringnemer schriftelijk verstrekte gegevens.
- o *Verzekeraars* hebben het recht om - indien de minimumpremie en voorschotpremie minder dan € 1.500 op jaarbasis bedraagt - slechts één keer in de drie jaar gegevens op te vragen. Na afloop van het *contractjaar* waarover wordt opgevraagd wordt in dit geval de nieuwe jaarpremie vastgesteld op basis van de door *verzekeringnemer* schriftelijk verstrekte gegevens.  
De genoemde gegevens dienen binnen zes maanden nadat *verzekeraars* deze hebben opgevraagd in het bezit van *verzekeraars* te zijn.

- b. Indien aan het in lid 1 van dit artikel bepaalde niet is voldaan, hebben *verzekeraars* het recht de nieuwe premie vast te stellen door de premie voor het nieuwe *contractjaar* met 50% te verhogen. Een en ander ontslaat *verzekeringnemer* niet van de verplichting de bedoelde gegevens alsnog te verstrekken.

## VI Duur en einde van de verzekering

---

### 10. Duur en einde van de verzekering

**a. Opzegging na schade**

Na melding van een *aanspraak*, *omstandigheid* of *cyberincident* die tot een uitkeringsverplichting van *verzekeraars* kan leiden of een *aanspraak* of *omstandigheid* die verband houdt met of die voortvloeit uit een vermogensdelict, hebben *verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. *Verzekeraars* en/of *verzekeringnemer* kunnen van dit recht gebruik maken tot een maand na het moment dat de *schade* door *verzekeraars* is betaald dan wel definitief is afgewezen.

**b. Directe en automatische beëindiging**

De verzekering eindigt direct en automatisch in geval van en op het moment van faillissement, beëindiging van de beroeps- en/of bedrijfsactiviteiten, onder curatele stelling of overlijden van *verzekeringnemer*.

In het geval door een *verzekerde* opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven met het doel de *verzekeraars* te misleiden, hebben de *verzekeraars* het recht de verzekering met onmiddellijke ingang door schriftelijke opzegging tussentijds te beëindigen.

**c. Gedragscode geïnformeerde verlenging**

In afwijking van artikel 6.2 van de algemene voorwaarden geldt dat de verzekering, nadat de op het polisblad vermelde *contracttermijn* voor de eerste maal is verstreken, door *verzekeringnemer* schriftelijk kan worden opgezegd met een opzegtermijn van één maand.

**d. En-blocregeling**

De verzekering eindigt tussentijds door schriftelijke opzegging door *verzekeringnemer* conform de en-blocregeling als bedoeld in artikel 5 van de algemene voorwaarden.

In geval van tussentijdse beëindiging van de verzekering vindt pro rata premierestitutie plaats. Geen premierestitutie vindt plaats in het geval van opzegging door *verzekeraars* wegens opzet als bedoeld in artikel 4.2 of in verband met wanbetaling als bedoeld in artikel 8.

## VII Uitloopregeling

---

## 11. Uitloopregeling

- a. In aanvulling op artikel 6 van de algemene voorwaarden, geldt voor *verzekeringnemer* gedurende twee maanden na de contractduur het aanbod tot het verzekeren van aanspraken die na de contractduur maar voor de einddatum van de uitloopdekking tegen *verzekerden* zijn ingesteld ter zake van fouten gemaakt tijdens de contractduur of de (eventuele) inlooperperiode. De condities voor deze uitloopregeling kunnen worden opgevraagd bij *verzekeraars*.
- b. De uitloopdekking conform artikel 11.1 wordt beoordeeld conform de polis op het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering.
- c. De dekking voor de gehele uitlooperperiode bedraagt maximaal éénmaal het verzekerde bedrag als onderdeel van het niet verbruikte deel van het verzekerde bedrag zoals deze van toepassing was op het moment direct voorafgaand aan de einddatum van de verzekering.
- d. De uitloopdekking van artikel 11.1 geldt niet voor *aanspraken* die voortvloeien uit omstandigheden die tijdens de contractduur schriftelijk aan *verzekeraars* zijn gemeld.
- e. Het aanbod tot uitloop conform artikel 2.5 geldt niet in geval van:
  - o beëindiging conform artikel 6.4 van de algemene voorwaarden;
  - o beëindiging conform artikel 6.5 van de algemene voorwaarden;
  - o beëindiging conform artikel 10.1 van de bijzondere voorwaarden;
  - o beëindiging in geval van en op het moment van faillissement conform artikel 10.2 van de bijzondere voorwaarden;
  - o beëindiging in geval van en op het moment van onder curatele stelling conform artikel 10.2 van de bijzondere voorwaarden.

## VIII(Informatie-) verplichtingen van verzekeringnemer en/of verzekerde

---



## 12. Wijziging van het risico

De premie en voorwaarden van deze verzekering gelden voor de activiteiten binnen de verzekerde hoedanigheid, zoals vermeld op het polisblad en/of in de overige verzekeringsvoorwaarden.

Indien een *verzekerde* zijn activiteiten uitbreidt en/of wijzigt en deze nieuwe en/of gewijzigde activiteiten buiten de verzekerde hoedanigheid vallen, is deze uitbreiding en/of wijziging verzekerd na uitdrukkelijke bevestiging door *verzekeraars* van medeverzekering hiervan.

## 13. Verplichtingen bij omstandigheden en/of aanspraken

### a. Melden aanspraak en erkennen aansprakelijkheid

*Verzekerden* stellen *verzekeraars* zo spoedig mogelijk schriftelijk in kennis van iedere *aanspraak* en van iedere *omstandigheid* waarmee zij bekend zijn of behoren te zijn.

*Verzekerden* stellen *verzekeraars* tevens zo spoedig mogelijk in het bezit van alle voor de behandeling van de *aanspraak* of beoordeling van een *omstandigheid* van belang zijnde informatie.

*Verzekerden* onthouden zich van iedere mededeling of gedraging waaruit een erkenning van aansprakelijkheid of een gehoudenheid tot vergoeding van *schade* zou kunnen worden afgeleid.

### b. Regres

*Verzekerden* verlenen *verzekeraar* alle voor de schadebehandeling en voor het eventueel te nemen regres benodigde medewerking.

### c. Beredding

*Verzekerden* dienen alle maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van *schade* of dreigende *schade*.

### d. Verval van rechten

Indien *verzekerden* de in artikelen 12.1 t/m 12.3 genoemde verplichtingen niet of niet volledig nakomen en *verzekeraar* hierdoor in een redelijk belang is geschaad, komt het recht op uitkering onder deze verzekering te vervallen.

## 14. 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 (per *aanspraak*). Het verschil in verzekerde bedragen, is uitsluitend verzekerd indien en voor zover het verzekerd bedrag van deze verzekering het verzekerd bedrag van die andere verzekering(en) te boven gaat.

## IX Overige bepalingen

---

Er zijn geen aanvullende overige bepalingen ten opzichte van de overige bepalingen in Hoofdstuk VIII van de algemene voorwaarden.