



**PK080-14/4 VRIJWILLIGERSVERZEKERING GEMEENTEN - RUBRIEK
AANSPRAKELIJKHEID BESTUURDERS EN TOEZICHTHOUDERS**

Inhoudsopgave	art.
Begripsomschrijvingen	1
Dekking	2
Uitbreidingen	3
Kosten van verweer, schikkingen en allocatie	4
Kennisgeving	5
Uitsluitingen	6
Overige bepalingen	7



PK080-14/4 VRIJWILLIGERSVERZEKERING GEMEENTE - RUBRIEK AANSPRAKELIJKHEID BESTUURDERS EN TOEZICHTHOUDERS

Bij deze verzekeringsvoorwaarden behoren de Algemene Voorwaarden PK080-14.

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Bestuurder of Toezichthouder

Onder bestuurder of toezichthouder wordt verstaan:

- (i) een vrijwilliger, die als bestuurder of toezichthouder van de rechtspersoon benoemd of verkozen is, overeenkomstig het toepasselijk recht; of
- (ii) een vrijwilliger, die niet benoemd of verkozen is als bestuurder van de rechtspersoon, maar daden van bestuur verricht en die als gevolg van het verrichten van die daden als ware hij bestuurder of daarmee gelijk te stellen leidinggevende functionaris persoonlijk aansprakelijk wordt gehouden.

1.2 Boetes

Onder boetes worden verstaan verzekerbare administratiefrechtelijke en strafrechtelijke boetes, die aan verzekerde door een overheidsinstantie of een regelgevende instantie worden opgelegd en die verzekerde wettelijk verplicht is te betalen mits daarover een schriftelijk akkoord van verzekeraars is verkregen.

Onder boetes wordt niet verstaan boetes die voortvloeien uit nietnakoming van wet en regelgeving terzake van belastingen, retributies en heffingen.

1.3 Claim

Onder claim wordt verstaan:

- (i) een schriftelijk tot uitdrukking gebrachte aanspraak, met uitzondering van een aanspraak van de rechtspersoon, waarin de verzekerde aansprakelijk wordt gehouden voor de gevolgen van een bepaalde fout; of
- (ii) een civiele procedure, inclusief een procedure van derden, een tegenvordering of arbitrale procedure ingesteld door een persoon of organisatie tegen een verzekerde tot het verkrijgen van geldelijke schadevergoeding of ander genoegdoening, inclusief een niet op geld waardeerbare vordering; of
- (iii) een strafrechtelijke procedure ingesteld tegen een verzekerde; of
- (iv) een procedure van administratieve of toezichthoudende aard, dan wel een officieel onderzoek naar een bepaalde fout van een verzekerde; of
- (v) een onderzoek van civielrechtelijke, strafrechtelijke, administratieve of regelgevende aard naar een verzekerde natuurlijk persoon:
 - (i) als een dergelijke verzekerde natuurlijk persoon schriftelijk door de onderzoek plegende autoriteit is aangewezen als een persoon waartegen een procedure als omschreven in paragraaf (iv) hierboven zal worden gestart; of
 - (ii) ingeval van een onderzoek door de Autoriteit Financiële Markten (AFM) of een gelijksoortige buitenlandse overheidsinstantie naar de handelingen van een verzekerde natuurlijk persoon, na een betekening van een dagvaarding aan een verzekerde natuurlijk persoon.

Claims voortvloeiende uit, gebaseerd op of toe te schrijven aan een weerkerende fout zullen voor de toepassing van deze polis worden beschouwd als één claim.

1.4 Effect

Onder effecten worden verstaan, aandelen en andere met aandelen gelijk te stellen waardepapieren, obligaties en andere schuldinstrumenten die op de kapitaalmarkt verhandelbaar zijn, en alle andere gewoonlijk verhandelde waardepapieren waarmee die effecten via inschrijving of omruiling kunnen worden verworven of die in contanten worden afgewikkeld met uitsluiting van betaalmiddelen.

1.5 Fout

Onder fout wordt verstaan een daadwerkelijk of vermeend handelen of nalaten, daaronder begrepen plichtsverzuim, onachtzaamheid, vergissing, onjuiste of misleidende verklaring door een bestuurder of toezichthouder van de rechtspersoon in die respectievelijke hoedanigheid, of hetgeen van hen gevorderd wordt op de enkele grond van het hebben van de hoedanigheid van bestuurder of toezichthouder van de rechtspersoon.

- 1.6 Kosten van Verweer**
Onder kosten van verweer worden verstaan redelijke en noodzakelijke honoraria, kosten en uitgaven, met instemming van de verzekeraar gemaakt, in verband met een tegen een verzekerde ingestelde claim.
- 1.7 Oprichter rechtspersoon**
De oprichter van de rechtspersoon is een vrijwilliger die handelde of handelt namens de rechtspersoon met de intentie om de rechtspersoon op te richten.
- 1.8 Rechtspersoon**
Rechtspersoon is de vereniging of stichting die een maatschappelijk belang dient.
- 1.9 Rehabilitatiekosten**
Onder rehabilitatiekosten worden verstaan de redelijke en noodzakelijke honoraria en uitgaven voor externe public relations die verzekerde met de voorafgaande schriftelijke toestemming van verzekeraar maakt, teneinde reputatieschade van verzekerde te verminderen voorzover die voortvloeit uit een gedekte claim (zoals die schade objectief vastgesteld kan worden op grond van rapportage in de media of van andere openbaar beschikbare informatie van derden).
- 1.10 Verlies**
(i) schadevergoeding toegekend ingevolge een rechterlijke uitspraak tegen een verzekerde;
(ii) schadevergoeding te betalen als gevolg van een met voorafgaande schriftelijke toestemming van verzekeraar tot stand gekomen schikking;
(iii) proceskosten tegen een verzekerde toegekend echter uitsluitend voorzover in verband stand met een gedekte claim;
(iv) kosten van verweer,
- wettelijke rente daaronder begrepen die een verzekerde wettelijk verplicht is te betalen, met betrekking tot een claim die gedekt is onder deze polis.
Onder verlies (anders dan kosten van verweer) wordt niet verstaan: sancties die geen boetes zijn of krachtens de wet opgelegde straffen (zowel civiel als strafrechtelijk), schadevergoeding, voorzover die niet beoogt de verzekerde schadeloos te stellen voor geleden verlies, daar onder begrepen vergoeding toegekend met het doel een voorbeeld te stellen, of als straf te dienen, danwel verzwaarde of meervoudige schadevergoedingen, belastingen, effecten of aandelen opties; ontslaguitkeringen; elk bedrag waarvoor verzekerde niet wettelijk aansprakelijk is; of zaken die wettelijk onverzekerbaar kunnen worden geacht.
In geval een claim voortvloeit uit het beweerdelijk ontoereikend zijn van de betaalde of voorgestelde tegenprestatie voor de verwerving, of afronding van de verwerving, van het gehele, of nagenoeg gehele eigendomsbelang in, danwel de bezittingen van een organisatie, zal verlies in verband met een dergelijke claim niet omvatten het gedeelte van een veroordeling of een schikking dat het bedrag vertegenwoordigt waarmee de betaalde tegenprestatie in feite verhoogd wordt, alsmede het bedrag van de kostenveroordeling; deze paragraaf zal echter niet van toepassing zijn voor kosten van verweer.
Schadevergoeding toegekend krachtens schikkingen of rechterlijke uitspraak tegen een verzekerde en kosten van verweer gemaakt terzake van meer dan één claim ingesteld tegen een verzekerde die het gevolg zijn van een wekerende fout worden geacht één verlies te vormen.
- 1.11 Verzekerde**
Onder verzekerde wordt verstaan:
(i) een voormalige, huidige of toekomstige bestuurder of toezichthouder van de rechtspersoon.
(ii) de oprichter van de rechtspersoon
- 1.12 Verzekeringstermijn**
Onder verzekeringstermijn wordt verstaan de termijn genoemd op het polisblad.
- 1.13 Wekerende Fout**
Onder een wekerende fout wordt verstaan een fout of een serie van dezelfde, gerelateerde of voortdurende fouten. Verschillende claims kunnen één wekerende fout betreffen, ook als dergelijke claims op dezelfde of verschillende eisers, verzekerden of grondslagen betrekking hebben.

2 Dekking

2.1 Deze polis vergoedt het verlies dat geleden wordt door verzekerde, voortvloeiend uit een claim die tijdens de verzekeringstermijn voor de eerste maal tegen de verzekerde is ingesteld terzake van een fout begaan in de hoedanigheid van bestuurder of toezichthouder van de rechtspersoon, behalve voorzover de rechtspersoon de verzekerde heeft schadeloosgesteld.

2.2 Tevens wordt vergoed het door de rechtspersoon aan de verzekerde te vergoeden verlies voortvloeiend uit een claim die tijdens de verzekeringstermijn voor de eerste maal tegen de verzekerde is ingesteld terzake van een fout begaan in de hoedanigheid van bestuurder of toezichthouder van de rechtspersoon. Deze vergoeding vindt echter slechts plaats indien en voorzover het de rechtspersoon wettelijk toegestaan is, dan wel de rechtspersoon verplicht is de verzekerde terzake van dat verlies schadeloos te stellen.

Overeenkomstig het bepaalde in art. 4 zal de verzekeraar ten behoeve van de verzekerde voorschotten verstrekken in verband met de kosten van verweer voordat er op een claim beslist is.

3 Uitbreidingen

Met inachtneming van alle voorwaarden en condities van deze polis, wordt de dekking als volgt uitgebreid:

3.1 Nalatenschap, erven en wettelijke vertegenwoordigers

Onverminderd het overige bepaalde in deze voorwaarden dekt deze polis in geval van overlijden, onder curatele stelling, onder bewindstelling, faillissement of surseance van een verzekerde dan wel in geval van een gelijksoortige procedure, tevens verlies, dat voortvloeit uit een claim die is ingesteld tegen de boedel, de erven of de wettelijke vertegenwoordigers van een zodanige verzekerde, mits deze claim een fout van die verzekerde betreft, die ook overigens onder deze polis wordt gedekt.

Deze polis vergoedt eveneens verlies dat voortvloeit uit een claim die is ingesteld tegen de wettige echtgeno(o)t(e) (status op basis van wereldwijde jurisdictie) van een individuele bestuurder of toezichthouder, die het uitsluitende gevolg is van zijn of haar status als echtgeno(o)t(e) van die bestuurder of toezichthouder, daaronder begrepen een claim waarbij verhaal gezocht wordt op gemeenschappelijk huwelijksbezit, dan wel hun gezamenlijk bezit of bezit dat is overgedragen door die bestuurder of commissaris/toezichthouder aan diens echtgeno(o)t(e). Deze uitbreiding van dekking is alleen van toepassing op een claim voortvloeiend uit een fout van de individuele bestuurder of commissaris/toezichthouder en dekt niet een claim die gebaseerd is op een fout van de echtgeno(o)t(e).

3.2 Vertegenwoordiging inzake onderzoek

Deze polis zal mede dekking verlenen voor redelijke en noodzakelijke honoraria en onkosten, anders dan honorarium of andere overheadkosten van verzekerde of de rechtspersoon, die verzekerde maakt met voorafgaande schriftelijke toestemming van verzekeraar in verband met een officieel ingesteld onderzoek door de overheid of een regelgevende instantie naar de aangelegenheden van de rechtspersoon (niet zijnde een algemeen onderzoek in de bedrijfstak) dat gericht is op de handelwijze van verzekerde in functie van bestuurder of toezichthouder of oprichter van de rechtspersoon, ook als het onderzoek er niet op gericht is verzekerde wettelijk aansprakelijk te stellen.

Voorts wordt aangetekend dat ten aanzien van het totale verzekerde bedrag voor honoraria, kosten en uitgaven volgens deze dekkingsuitbreiding uitdrukkelijk een sublimiet zal gelden van EUR 150.000,00. Deze sublimiet geldt als onderdeel van het verzekerd bedrag als opgenomen op het polisblad en geldt niet als aparte som daarenboven.

In ieder geval, is deze dekkingsuitbreiding uitsluitend van toepassing voor zover een officieel onderzoek, verhoor, hoorzitting of andere gelijksoortige procedure ingesteld, of ingediend wordt of plaatsvindt buiten de Verenigde Staten van Amerika of elke staat daarvan, alsmede ieder staatkundig onderdeel van de Verenigde Staten van Amerika of iedere staat daarvan.

3.3 Oprichter rechtspersoon

Deze verzekering biedt mede dekking voor claims ingesteld tegen de oprichter van de rechtspersoon tot een sublimiet van EUR 150.000,00.

3.4 Boetes

Deze verzekering biedt mede dekking voor boetes tot een sublimiet van EUR 150.000,00

3.5 **Rehabilitatiekosten**

Deze verzekering biedt mede dekking voor rehabilitatiekosten tot een sublimiet van EUR 150.000,00.

4 **Kosten van verweer, schikkingen en allocatie**

4.1 De verzekeraar zal op periodieke basis voorschotten verstrekken terzake van kosten van verweer, tijdens de behandeling van een claim, indien de verzekerde daar schriftelijk om verzoekt.

Indien ingevolge de wet, contract, of de statuten van de rechtspersoon, de rechtspersoon verplicht is dan wel het de rechtspersoon toegestaan is kosten van verweer te betalen of verzekerde schadeloos te stellen zal de rechtspersoon deze betalen tot het beloop van een eventueel van toepassing zijnde eigen risico als genoemd op het polisblad.

Indien en voorzover het de rechtspersoon is toegestaan of de rechtspersoon verplicht is om de verzekerde schadeloos te stellen, maar dat om welke reden dan ook nalaat, zal de verzekeraar alle kosten van verweer voorschieten aan de verzekerde namens de rechtspersoon. In dit geval dient het eventueel toepassing zijnde eigen risico zoals weergegeven op het polisblad te worden terugbetaald door de rechtspersoon, tenzij de rechtspersoon insolvent is.

Indien de rechtspersoon failliet is, zal de verzekeraar als rechtstreeks opdrachtgever gaan fungeren van diegenen die met toestemming van de verzekeraar namens een verzekerde zijn ingeschakeld bij de behandeling van een claim. De aanspraak tot vergoeding van de kosten van verweer van een verzekerde is vanaf dat moment beperkt tot het recht de werkzaamheden die als kosten van verweer gedekt zijn verschaft te krijgen in opdracht van de verzekeraar.

De dekking onder deze polis strekt primair tot vergoeding van kosten van verweer en de verzekeraar heeft derhalve het recht geen uitkering terzake van verlies te doen, voorzover zij naar eigen inzicht meent nog gelden gereserveerd te moeten houden in verband met te verwachten kosten van verweer.

4.2 Een verzekerde heeft het recht en de plicht verweer te voeren tegen iedere claim.

Verzekerde zal zich ervan onthouden aansprakelijkheid te erkennen of te aanvaarden, een schikking te treffen of akkoord te gaan met de vastlegging daarvan in een vonnis. Het maken van kosten van verweer (alsmede de omvang en instructies tot het verrichten van werkzaamheden) behoeft voorafgaande toestemming van de verzekeraar. Toestemming van de verzekeraar zal niet op onredelijke gronden worden onthouden.

Uitsluitend die schikkingen, waaronder begrepen vastleggingen daarvan in een vonnis, en kosten van verweer waarin de verzekeraar heeft toegestemd zijn als verlies verhaalbaar onder deze polis.

4.3 De verzekeraar heeft het recht om samen met de rechtspersoon en de verzekerde de verdediging van een claim te voeren, indien het redelijkerwijs aannemelijk lijkt dat de verzekeraar daarop betrokken is. De rechtspersoon en de verzekerde zullen de verzekeraar de volledige medewerking geven en alle informatie verstrekken die redelijkerwijze verlangd wordt.

4.4 De verzekeraar heeft geen verplichting onder deze polis terzake van de kosten van verweer van de rechtspersoon of terzake van een vonnis uitgesproken tegen de rechtspersoon, of terzake van een schikking aangeboden door de rechtspersoon, dan wel enige verplichting tot betaling van verlies dat betrekking heeft op aansprakelijkheid van de rechtspersoon ten opzichte van een derde, niet zijnde een verzekerde.

Dienovereenkomstig wordt met betrekking tot:

(i) gezamenlijk te maken kosten van verweer;

(ii) gemeenschappelijke schikkingsvoorstellen; en

(iii) vaststelling in een vonnis van hoofdelijke aansprakelijkheid uitgesproken tegen;

de rechtspersoon en een verzekerde, overeengekomen dat de rechtspersoon, de verzekerde en de verzekeraar naar beste vermogen een redelijke en passende toedeling van de betrokken bedragen tussen de rechtspersoon, de verzekerde en de verzekeraar zullen vaststellen in aanmerking nemend ieders desbetreffende blootstelling aan juridische en financiële risico's en ieders desbetreffende verkregen voordelen.

Indien een claim zowel verzekerde als onverzekerde aanspraken onder deze polis omvat, zal ten aanzien van de kosten van verweer, schikkingen en vonnissen een redelijke en passende toedeling tussen de rechtspersoon, een verzekerde en de verzekeraar worden vastgesteld, in aanmerking nemend ieders desbetreffende blootstelling aan juridische en financiële risico's en ieders desbetreffende verkregen voordelen.

Indien zowel de verzekerde als de rechtspersoon worden aangesproken en de verzekeraar en de rechtspersoon het niet eens worden over het aandeel van de kosten van verweer

voor rekening van de rechtspersoon, zal de verzekeraar aan de verzekerde die kosten van verweer voorschieten die volgens de verzekeraar redelijk zijn, totdat een ander bedrag is overeengekomen of is vastgesteld ingevolge de voorwaarden van deze polis en het toepasselijk recht.

5 Kennisgeving

5.1 Iedere kennisgeving ingevolge deze polis zal schriftelijk worden gedaan. Indien de kennisgeving per post wordt verstuurd, zal de datum waarop die kennisgeving ter post is bezorgd, geacht worden de datum van kennisgeving te zijn. Officieel bewijs van ter post bezorging zal voldoende bewijs van kennisgeving zijn.

5.2 De rechtspersoon of de verzekerde dient, zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk, de verzekeraar kennis te geven van iedere claim, met dien verstande dat, als voorwaarde voor dekking onder deze polis, deze kennisgeving in ieder geval dient plaats te vinden:

- (i) gedurende de verzekeringstermijn, of;
- (ii) binnen dertig dagen na het verstrijken van de verzekeringstermijn, zolang in die gevallen de claim niet later gemeld wordt dan vijftienveertig dagen nadat de claim voor de eerste keer tegen een verzekerde is ingesteld.

Het bepaalde in subparagraaf (ii) van dit artikel is niet van toepassing indien de polis door één van beide partijen niet voortgezet wordt. Indien een claim bij de verzekeraar gemeld wordt, die voor de eerste keer ingesteld is tegen de verzekerde tijdens de verzekeringstermijn onder een polis bij de verzekeraar, waarvan deze polis een voortzetting is en waarvoor overigens geen dekking zal bestaan onder die polis op basis van subparagraaf (ii) van dit artikel, dan zal de claim geacht worden te zijn ingediend tijdens de verzekeringstermijn van deze polis. Voorwaarde blijft echter dat de verzekeraar niet in een redelijk belang is geschaad door deze te late melding.

Hiermede wordt uitdrukkelijk bepaald en overeengekomen dat de dekking voor een dergelijke claim nooit ruimer zal zijn dan de dekking, die van toepassing was tijdens de verzekeringstermijn, waarin de claim voor de eerste keer werd ingesteld.

5.3 Indien tijdens de verzekeringstermijn schriftelijk aan de verzekeraar kennis is gegeven van een claim, dan zal iedere nadien tegen de verzekerde ingestelde en aan de verzekeraar gemelde claim geacht worden op het moment van die eerste kennisgeving te zijn ingesteld, mits die claim gebaseerd is op een wekkerende fout.

5.4 Indien tijdens de verzekeringstermijn de verzekeringnemer of een verzekerde zich bewust worden van het bestaan van omstandigheden waarvan redelijkerwijs verwacht mag worden dat die aanleiding zullen geven tot het instellen van een claim tegen een verzekerde, en zij aan de verzekeraar kennis geven van genoemde omstandigheden alsmede van de redenen waarom een dergelijke claim verwacht wordt onder opgave van volledige details van data en personen die het betreft, dan zal iedere nadien tegen de verzekerde ingestelde en aan de verzekeraar gemelde claim, die gebaseerd is op genoemde omstandigheden of waarbij een feit of fout gesteld wordt die dezelfde is als of verband houdt met een feit of fout die gesteld werd bij de melding van genoemde omstandigheden, geacht worden te zijn ingesteld tegen verzekerde en gemeld te zijn aan verzekeraar op het moment van die eerste kennisgeving van die omstandigheden.

6 Uitsluitingen

Verzekeraar zal niet gehouden zijn tot schadeloosstelling terzake van verlies in verband met een tegen een verzekerde ingestelde claim:

6.1 voortvloeiend uit het feit dat een bestuurder of toezichthouder persoonlijke winst of voordeel behaalde dan wel enige vergoeding ontving, waartoe deze wettelijk niet gerechtigd was;

6.2 voortvloeiend uit het feitelijk plegen van een misdrijf of een opzettelijke misdrijving, met inbegrip van een frauduleuze handeling. Art.7:952 BW is niet van toepassing.;

Met dien verstande dat voor de toepassing van de bovengenoemde uitsluitingen 6.1 en 6.2, de fout van een verzekerde niet zal worden toegerekend aan enige andere verzekerde.

Voorts zullen bovengenoemde uitsluitingen alleen van toepassing zijn, indien het door een gerechtelijke uitspraak, een civiele of strafrechtelijke procedure, een door een overheid of toezichthouder ingestelde procedure of officieel onderzoek, een arbitrale of andere beslissing tegen de verzekerde, of een mondelinge of schriftelijke erkenning in of buiten rechte is komen vast te staan dat een verzekerde daadwerkelijk zodanig gehandeld heeft.

6.3 wegens fouten die gesteld zijn of vervat liggen in een eerder gemelde claim, of een claim die in verband staat met omstandigheden waarvan kennis is gegeven ingevolge een polis waarvan deze polis de voortzetting of vervanging is, dan wel een andere polis die aan deze polis is voorafgegaan;

6.4 wegens:

- (i) letsel, immateriële schade (met dien verstande dat immateriële schade voortvloeiend uit een fout in de arbeidssfeer niet uitgesloten is), ziekte, aantasting van de gezondheid, of dood van enig persoon; of
 - (ii) schade aan, vernietiging of verlies van zaken;
- met inbegrip van alle direct en indirect daaruit voortvloeiende schade;

7 Overige bepalingen

7.1 Verzekerd bedrag

De op het polisblad genoemde verzekerd bedrag vormt het maximum van de aansprakelijkheid van de verzekeraar voor alle verlies voortvloeiend uit de dekkingen die geboden worden ingevolge deze polis.

Derhalve geldt de op het polisblad genoemde verzekerd bedrag als totaal voor de dekking ingevolge art. 2 van deze polis, voor de dekking van iedere claim die is ingesteld na de verzekeringstermijn die ingevolge het bepaalde in art. 5.3 en 5.4 geacht wordt te zijn ingesteld tijdens de verzekeringstermijn, alsmede voor de dekkingen ingevolge art. 3.

Kosten van verweer worden door de verzekeraar niet vergoed boven het verzekerd bedrag. Kosten van verweer vormen een onderdeel van het verlies.

7.2 Subrogatie

In geval van betaling ingevolge deze polis, is de verzekeraar tot het beloop van de betaling gesubrogeerd in alle rechten die de rechtspersoon en de verzekerde mochten hebben jegens alle rechtspersonen en verzekerden. De rechtspersoon en de verzekerden verbinden zich alle noodzakelijke documenten te tekenen en voorts alles te doen dat nodig mocht zijn om die rechten geldend te maken, daaronder tevens begrepen het ondertekenen van die documenten die nodig zijn om de verzekeraar in staat te stellen om op naam van de rechtspersoon en/of een verzekerde te procederen. In afwijking van artikel 7:962 lid 3 tweede zin BW nemen verzekeraars geen regres op verzekerde tenzij de verzekerde de schade heeft veroorzaakt met opzet in de zin van art. 6.2.

7.3 Volgorde van betaling

In het geval van een verlies dat gedekt is onder deze polis, zal de verzekeraar de volgende volgorde van betaling hanteren:

- (a) de verzekeraar vergoedt eerst aan de verzekerden het verlies, voorzover dat bestaat uit kosten van verweer en onderzoekskosten;
- (b) niet eerder nadat de verzekeraar naar redelijk oordeel heeft vastgesteld dat geen vergoeding als bedoeld onder (a) verschuldigd is vergoedt de verzekeraar vervolgens aan de verzekerden het overige verlies dat is gedekt in art. 2.1.
- (c) niet eerder dan dat vastgesteld is dat geen vergoeding als bedoeld onder (a) of (b) verschuldigd is, zal de verzekeraar met betrekking tot het resterende saldo van het verzekerd bedrag op specifiek schriftelijk verzoek van degene die de voorzitter van het bestuur van verzekeringnemer is of, na faillissement of liquidatie, als laatste was, al naar gelang de strekking van dat verzoek, wel of niet overgaan tot uitbetaling van gedekte verlies waarvoor dekking kan bestaan voor de rechtspersoon in art. 2.2.

In het geval de verzekeraar ingevolge het bepaalde onder (c) niet overgaan tot uitbetaling aan de rechtspersoon, dan de verzekeraar op de manier zoals omschreven in de schriftelijke instructies van de (voormalig) voorzitter van het bestuur van verzekeringnemer uitbetalen aan de rechtspersoon of ten behoeve van een verzekerde voor zover een aanspraak op dekking bestaat overeenkomstig het bepaalde in deze polis.

Faillissement of insolventie van de rechtspersoon of verzekerde zal de verzekeraar niet vrijstellen van haar verplichtingen tot betaling van gedekt verlies conform deze "Volgorde van betalingen".

7.4 Verzekeringsgebied

Het verzekeringsgebied is in afwijking van art. 12 van de Algemene Voorwaarden PK080-14 de gehele wereld met uitzondering van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada. Het handelen of nalaten en de daaruit voortvloeiende schade dient te hebben plaatsgevonden binnen het verzekeringsgebied. Niet verzekerd zijn aanspraken gebaseerd op het recht van de Verenigde Staten van Amerika en/of Canada.