

CyberEdge Verzekering

Polisnummer 30.xx.xxxx

1.	VERZEKERINGNEMER		
	BEDRIJFSNAAM B.V.		
2.	ADRES HOOFDKANTOOR VERZEKERINGNEMER		
	STRAATNAAM 126 1234 AA PLAATSNAAM		
3.	INGANGSDATUM		
	1 januari 2014		
4.	VERZEKERINGSTERMIJN		
	Van 1 januari 2014 tot 1 januari 2015, beide dagen te 0.00 uur, met stilzwijgende verlenging telkens voor 12 maanden, tenzij beëindigd conform de algemene voorwaarden		
5.	RUBRIEKEN A, B EN C		
	Verzekerde som	EUR xx.000.000,00	
	Rubriek	Sublimiet	Eigen risico
	A: Incident management		
	• Eerste respons	48 uur	nihil
	• Juridische diensten	EUR	EUR
	• IT diensten	EUR	EUR
	• Reconstructie van data	EUR	EUR
	• Herstel van reputatie	EUR	EUR
	• Kennisgeving aan betrokkenen	EUR	EUR
	• Kredietmonitoringdiensten	EUR	EUR
	B: Boetes	EUR	EUR
	C: Aansprakelijkheid	EUR	EUR
6.	OPTIONELE RUBRIEKEN (UITBREIDINGEN)		
	Rubriek	Sublimiet	Eigen risico
	D: Digitale Media	EUR	EUR
	E: Cyber/Privacy afpersing	EUR	EUR
	F: Netwerkonderbreking	EUR	12 <i>wachturen</i>
	G: Outsourced Dienstverlening	EUR	EUR
7.	PARTNERS		
	Respons Adviseur	:	C.M.S. TEL: +44 (0) 1273 729 225
	IT-Specialist	:	KPMG
8.	PREMIE		
	EUR xxxxx,00 per jaar, exclusief assurantiebelasting		

9. INLOOPDATUM

1 januari 2014

10. ASSURANTTUSSENPERSOON

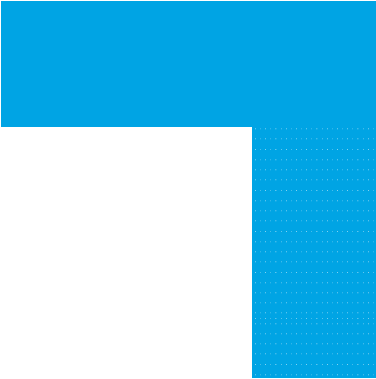
NAAM B.V.

11. VERZEKERINGSCONDITIONS

Algemene voorwaarden CA 2014 (versie 04/2014), alsmede de Algemene voorwaarden Optionele Rubrieken (Uitbreidingen) 2014 (versie 04/2014)

Rotterdam, dd-mm-jjjj

AIG Europe S.A., Netherlands



CYBEREDGE

ALGEMENE VOORWAARDEN
CA 2014



Bring on tomorrow



INHOUDSOPGAVE

Artikel	Omschrijving	Pagina
Bepalingen met betrekking tot de dekking		
1	Dekkingsomschrijving	2
2	Uitsluitingen	4
3	Voorwaarden voor dekking	6
4	Verzekerde som, bereddingskosten, eigen risico en serieschadeclausule	6
Verplichtingen van de verzekerde(n)		
5	Meldingsplicht bij verwezenlijking van het risico en meewerkingsplicht	7
6	Wijziging van het risico	8
7	Premiebetaling	8
Over schadebehandeling, verjaring, rechten van de verzekeraar en einde verzekering		
8	Schadebehandeling na instelling van een aanspraak	8
9	Verjaring	8
10	Einde van de verzekering	9
Overige bepalingen		
11	Onzekerheidsbepaling	9
12	Andere verzekeringen	9
13	Verzekerde belangen en overdraagbaarheid verzekering	9
14	Mededelingen	10
Over klachten, geschillen en uw persoonsgegevens		
15	Klachtenbehandeling	10
16	Geschillen	10
17	Uw persoonsgegevens	10
Definities		
18	Definities	11



ARTIKEL 1 - Dekkingsomschrijving

1.1 Algemeen

1.1.1 Rubriekenpolis

Deze verzekering biedt dekking zoals omschreven in de Rubrieken A (Incident Management), B (Boetes) en C (Aansprakelijkheid).

Voor zover dat uit aantekening op het polisblad blijkt, biedt deze verzekering ook dekking zoals omschreven in één of meer van de Optionele Rubrieken (Uitbreidingen).

1.1.2 Dekking in tijd

Voorwaarde voor dekking van de aansprakelijkheid van *verzekerden* is dat de *aanspraak* voor de eerste *maal* tegen een *verzekerde* is ingesteld tijdens de verzekeringstermijn als genoemd bij punt 4 op het polisblad en tijdens de verzekeringstermijn of binnen 90 dagen daarna aan de *verzekeraar* is gemeld in overeenstemming met artikel 5. Bovendien dienen de *aanspraken* of, indien van toepassing, de *omstandigheden* als bedoeld in artikel 1.1.3 voort te vloeien uit een handelen of nalaten dat heeft plaatsgevonden op of na de inloopdatum als genoemd bij punt 9 van het polisblad.

Deze verzekering biedt eveneens dekking voor *verlies* als bedoeld in artikel 18.27 onder (ii) en (iii), die het gevolg is van *verzekerde evenementen* waar een *verzekerde* voor de eerste keer mee bekend is geworden of mee bekend behoorde te zijn tijdens de verzekeringstermijn als genoemd bij punt 4 van het polisblad, en dat *verzekerd evenement* tijdens de verzekeringstermijn of binnen 90 dagen daarna aan de *verzekeraar* is gemeld in overeenstemming met artikel 5.

1.1.3 Omstandighedenmelding

De aansprakelijkheid van *verzekerden* die voortvloeit uit *omstandigheden* die zijn gemeld tijdens de verzekeringstermijn als genoemd bij punt 4 op het polisblad, blijft gedekt, ook als de *aanspraken* na die verzekeringstermijn worden ingesteld.

De *aanspraak* wordt geacht te zijn ingesteld en bij de *verzekeraar* te zijn gemeld op het moment van de kennisgeving van de omstandigheid aan de *verzekeraar*. Een en ander met in acht name van artikel 5.

1.2 Dekking Rubriek A - Incident Management

De *verzekeraar* betaalt op grond van deze Rubriek niet meer dan de sublimieten als vermeld bij punt 5 op het polisblad boven het van toepassing zijnde eigen risico.

De dekkingen als omschreven in deze Rubriek komen voor vergoeding in aanmerking vanaf de datum waarop in overeenstemming met artikel 5 melding aan de *verzekeraar* is gedaan.

1.2.1 Eerste Respons

De *verzekeraar* dekt in verband met een daadwerkelijke of vermeende *beveiligingsfout*, *gebruikersfout* of *verlies van persoonsgegevens* of *verlies van bedrijfsinformatie* de redelijke en noodzakelijke vergoedingen, kosten en uitgaven van:

- (i) de *Respons Adviseur* voor *juridisch advies*;
- (ii) de *IT-Specialist* voor *IT-advies*;
- (iii) de *Crisis Consultant* (indien het inschakelen hiervan nodig wordt geacht door de *verzekeraar* of de *Respons adviseur*).

Voor de dekking als omschreven in dit artikel dient direct contact opgenomen worden met de *Respons Adviseur* via het telefoonnummer als vermeld bij punt 7 op het polisblad.

De dekking als omschreven in dit artikel komt alleen voor vergoeding in aanmerking gedurende de periode als vermeld bij punt 5 op het polisblad na melding aan de *Respons Adviseur*. Op deze dekking is geen eigen risico van toepassing.

1.2.2 **Juridische Diensten**

De *verzekeraar* dekt in verband met een daadwerkelijke of vermeende *beveiligingsfout*, *gebruikersfout*, *verlies van persoonsgegevens* of *verlies van bedrijfsinformatie* de redelijke en noodzakelijke vergoedingen, kosten en uitgaven van de *Respons Adviseur* voor het verlenen van *juridisch advies*.

1.2.3 **IT-diensten**

De *verzekeraar* dekt in verband met een daadwerkelijke of vermeende *beveiligingsfout* of *gebruikersfout* de redelijke en noodzakelijke vergoedingen, kosten en uitgaven van de *IT-Specialist* voor *IT-advies*.

1.2.4 **Reconstructie van data**

De *verzekeraar* dekt de redelijke en noodzakelijke vergoedingen, kosten en uitgaven door een *verzekerde* gemaakt voor de reconstructie of het opnieuw aanmaken van *gegevens van derden* die als gevolg van een *gebruikersfout* of een *beveiligingsfout* verwijderd, beschadigd of onleesbaar zijn geworden.

De dekking als omschreven in dit artikel komt voor vergoeding in aanmerking tot 6 maanden na melding conform artikel 5.

1.2.5 **Herstel van reputatie**

De *verzekeraar* dekt de redelijke en noodzakelijke vergoedingen, kosten en uitgaven van de *Crisis Consultant* voor onafhankelijk advies en het managen van acties die redelijkerwijs vereist zijn om het potentiële nadelige effect of de reputatieschade als gevolg van een *nieuwswaardige gebeurtenis* te voorkomen of te beperken, met inbegrip van het bepalen en managen van een communicatiestrategie.

De dekking als omschreven in dit artikel komt voor vergoeding in aanmerking tot 6 maanden na melding conform artikel 5.

1.2.6 **Kennisgeving aan betrokkenen**

De *verzekeraar* dekt de redelijke en noodzakelijke vergoedingen, kosten en uitgaven voor het voorbereiden van en de kennisgeving aan *betrokkenen* en/of relevante *toezichthouder* wegens een daadwerkelijke of vermeend *verlies van persoonsgegevens* of *verlies van bedrijfsinformatie* of overtreding van *wetgeving die ziet op de bescherming van gegevens*. Hieronder wordt mede begrepen de kosten voor het opzetten en/of het inhuren van de services van een callcenter.

De dekking als omschreven in dit artikel komt voor vergoeding in aanmerking tot 6 maanden na melding conform artikel 5.

1.2.7 **Krediet Monitoring Diensten**

De *verzekeraar* dekt de redelijke en noodzakelijke vergoedingen, kosten en uitgaven voor monitoringdiensten op het gebied van kredieten en identiteitsdiefstal in verband met mogelijk misbruik van *persoonsgegevens*.

Onder deze dekking wordt mede verstaan de redelijke en noodzakelijke premies die verschuldigd zijn voor identiteitsfraudeverzekeringen. Voorwaarde voor vergoeding van deze premies is dat *betrokkenen* zich binnen 90 dagen na kennisgeving conform artikel 1.2.6. melden bij *verzekerde*.

De dekking als omschreven in dit artikel komt voor vergoeding in aanmerking tot twee jaar na melding conform artikel 5 of, indien dat eerder is, na melding conform artikel 1.2.1.

1.3 Dekking Rubriek B – Boetes

1.3.1 Onderzoek toezichthouder

De verzekeraar vergoedt de *kosten van verweer* in verband met een *onderzoek door een toezichthouder*.

1.3.2 Bestuurlijke boete

De verzekeraar vergoedt een *bestuurlijke boete* die een *verzekerde* wettelijk verplicht is te betalen naar aanleiding van een *onderzoek van een toezichthouder*.

De verzekeraar betaalt op grond van deze rubriek niet meer dan de sublimiet vermeld bij punt 5 op het polisblad, na aftrek van het van toepassing zijnde eigen risico.

1.4 Dekking Rubriek C - Aansprakelijkheid

De verzekeraar dekt de *schadevergoeding* en de *kosten van verweer* die voortvloeien uit een *aanspraak* die is ingesteld door een *derde* tegen een *verzekerde* in verband met:

1.4.1 Verlies van gegevens

Een beweerd of daadwerkelijk *verlies van persoonsgegevens* of *bedrijfsinformatie* waarvoor het *bedrijf* verantwoordelijk is.

Eveneens gedekt zijn *aanspraken* ingesteld door een werknemer in geval van een beweerd of daadwerkelijk *verlies van persoonsgegevens*.

1.4.2 Beveiligingsfout

Een beweerd of daadwerkelijke *beveiligingsfout*.

1.4.3 Meldingsplicht

Het niet of niet op tijd melden van een *verlies van persoonsgegevens* of *verlies van bedrijfsinformatie* aan *betrokkenen* of *toezichthouders* overeenkomstig *wetgeving die ziet op de bescherming van gegevens*.

ARTIKEL 2 - Uitsluitingen

Uitgesloten van dekking is enig *verlies* dat voortvloeit uit, is gebaseerd op of toe te rekenen aan:

2.1 Mededingingsrecht

een daadwerkelijke of vermeende overtreding wetgeving die toeziet op mededinging, beperking van handel of oneerlijke concurrentie. Deze uitsluiting is niet van toepassing op artikel 1.5 onder (v) van de Rubriek D Digitale Media.

2.2 Personenschade en zaakschade

(i) letsel of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbende, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade, maar met uitzondering van mentaal of psychisch leed dat ontstaat als gevolg van overtreding van *wetgeving die ziet op de bescherming van gegevens*, voor zover deze ziet op *persoonsgegevens* of de situaties als omschreven in artikel 1.5 onder (i) van de Rubriek D Digitale Media.

(ii) beschadiging, verontreiniging of vuil worden, vernietiging of verlies van zaken met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade. Verlies of beschadiging van *gegevens van derden*, of verlies of gebruik daarvan of fysieke diefstal of *verlies* van de informatiedragers van het *bedrijf* wordt in het kader van deze uitsluiting niet als zaakschade aangemerkt.

2.3 Contractuele aansprakelijkheid

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

De verzekeraar zal geen beroep doen op deze uitsluiting indien de *verzekerde* zich jegens een *bewerker* of *outsourcer* contractueel verbonden heeft hem te vrijwaren.

2.4 Opzet

- (i) ieder opzettelijk negeren van of het niet voldoen aan een vonnis, aanwijzing of bevel van een rechter, rechtsprekende instantie of *toezichthouder*; of
- (ii) iedere opzettelijke hulp bij, of opzettelijk opdragen, medeplegen, toelaten of gedogen van of samenspannen bij een kwaadwillende, frauduleuze handeling of een strafbaar gestelde overtreding van wet- of regelgeving.

Deze uitsluiting geldt voor een gedraging door:

- (a) een bestuurder, directeur, vennoot, risk manager, chief compliance officer, *functionaris voor de gegevensbescherming* of general counsel van het *bedrijf*, ongeacht of zij alleen of in samenwerking met anderen handelen; of
- (b) een werknemer van het *bedrijf*, *outsourcer* of *bewerker* handelend met medeweten of goedvinden van één van de sub (a) genoemde natuurlijke personen.
- (iii) elke opzettelijke of doelbewuste daad waarvan redelijkerwijs verwacht kan worden dat deze leidt tot een *aanspraak* tegen een *verzekerde* of een anderszins *verlies* dat gedekt is onder deze verzekering. Deze uitsluiting geldt voor een handelen of nalaten door in lid (ii) sub (a) genoemde natuurlijke personen.

De *verzekeraar* blijft uit naam van een *verzekerde* de *kosten van verweer* betalen tot door een rechter, rechtsprekende instantie of *toezichthouder* geconstateerd is of door een *verzekerde* is erkend dat een *verzekerde* een strafbaar of frauduleus feit heeft begaan. Volgend op een dergelijke constatering of erkenning heeft de *verzekeraar* recht op terugbetaling door het *bedrijf* of de *verzekerde* van het door de *verzekeraar* betaalde bedrag.

2.5 Intellectueel eigendom

elke schending van octrooien, misbruik van bedrijfsgeheimen of verlies van het recht om octrooien te registreren.

Deze uitsluiting is niet van toepassing ten aanzien van de *schadevergoeding* of *kosten van verweer* als gevolg van een *aanspraak* tegen een *verzekerde* door een *derde* in verband met *verlies van bedrijfsinformatie*.

2.6 Licentievergoedingen

elke daadwerkelijke of vermeende verplichting om een licentievergoeding of uitkering van royalty's te betalen, waaronder mede wordt verstaan het bedrag of de tijdigheid van dergelijke betalingen.

2.7 Effectenaanspraken

elke daadwerkelijke of vermeende overtreding van een wet, regel of regelgeving met betrekking tot het eigendom, de aankoop, verkoop of aanbidding van, of verzoek om een aanbidding voor het aankopen of verkopen van financiële instrumenten in de zin van de Wet op het Financieel Toezicht of vergelijkbare wetgeving.

2.8 Molest

elke vorm van oorlog, terrorisme (niet zijnde cyberterrorisme) of oproer.

Onder cyberterrorisme wordt verstaan: het vooropgezet of welbewust gebruik van onregelende activiteiten tegen een *computersysteem* of de expliciete bedreiging om deze activiteiten ten uitvoer te brengen, met als doel om schade toe te brengen of om enig persoon te intimideren.

2.9 Transacties

- (i) verlies, vermindering of beschadiging van gelden, geldswaarden, transacties, financiële instrumenten in de zin van de Wet op het Financieel Toezicht of vergelijkbare wetgeving of overige financiële activa van een *verzekerde* zelf;
- (ii) de nominale waarde van bonnen, prijskortingen, prijzen, beloningen of enige andere vergoeding gegeven boven het totaal gecontracteerde of verwachte bedrag, tenzij dit het directe gevolg is van een *beveiligingsfout*.

2.10 Sancties

De *verzekeraar* is niet gehouden om dekking te bieden of enige betaling te doen krachtens deze verzekering, als dat in strijd zou zijn met enige sanctiewet- of regelgeving uit hoofde waarvan de *verzekeraar*, haar moedermaatschappij of de entiteit die de uiteindelijke



zeggenschap over haar heeft, zou kunnen worden blootgesteld aan enige bestraffing op grond van sanctiewet- of regelgeving.

2.11 Storingen

- (i) ieder elektrisch of mechanisch falen van infrastructuur dat niet onder de controle of het beheer is van een *verzekerde* of *outsourcer*, waaronder mede wordt verstaan stroomuitval, stroomonderbreking, kortsluiting of uitval van telecommunicatieapparatuur;
- (ii) (gedeeltelijke) uitval van satellietssystemen.

2.12 Milieu

verontreiniging van lucht, bodem of water.

2.13 Rechtzetten van kwetsbaarheden

het niet rechtzetten van defecte systemen, procedures of software waarbij het bestaan van fouten, onvolkomenheden, of kwetsbaarheid voor aanvallen of inbreuken bekend was bij enig verantwoordelijk functionaris en deze voldoende tijd had om maatregelen te treffen om het *verlies* te voorkomen of te beperken.

Onder verantwoordelijk functionaris in de zin van dit artikel wordt verstaan een bestuurder, directeur, vennoot, risk manager, chief compliance officer, *functionaris voor de gegevensbescherming* of enig persoon die een gelijkwaardige positie bekleedt binnen het bedrijf.

2.14 Werkgeversaansprakelijkheid

ieder handelen of nalaten van *verzekerde* als genoemd in artikel 18.32 sub (i) en (ii) als werkgever op grond van artikel 7:658 BW (inclusief 7:658 BW lid 4), artikel 7:611 BW of enige andere schadevergoedingsplicht tegenover *verzekerden* als genoemd in 18.32 sub (iii).

Deze uitsluiting geldt niet voor een *aanspraak* van een werknemer voor een *verlies van persoonsgegevens*, zoals verzekerd onder artikel 1.4.1.

ARTIKEL 3 - Voorwaarden voor dekking: Onderhoud van technologie

- 3.1 De *verzekerde* neemt alle redelijke stappen om ervoor te zorgen dat de procedures voor gegevens- en informatiebeveiliging ten minste voldoen aan de norm zoals die door verzekeringnemer is vermeld op het aanvraagformulier.
- 3.2 De *verzekerde* zorgt ervoor dat back-upsystemen en processen minimaal voldoen aan de norm zoals die door *verzekeringnemer* is vermeld op het aanvraagformulier en dat de mogelijkheid om dergelijke gegevens te herstellen regelmatig getest wordt (dat wil zeggen minimaal iedere zes (6) maanden).

ARTIKEL 4 - Verzekerde som, bereddingskosten, eigen risico en serieschadeclausule

4.1 Verzekerde som

Het totaalbedrag dat de *verzekeraar* op grond van deze verzekering zal betalen, zal niet meer zijn dan de verzekerde som zoals vermeld bij punt 5 op het polisblad. Deze verzekerde som geldt per *verzekeringsjaar* en boven het van toepassing zijnde eigen risico.

Per keer dat een *verzekerde* een beroep op deze verzekering doet, gelden de sublimieten zoals die vermeld staan op het polisblad. De sublimieten op grond van de Rubrieken A, B en C en de Optionele Rubrieken (uitbreidingen) en de *kosten van verweer* maken deel uit van de verzekerde som en zijn niet in aanvulling daarop. De verzekerde som geldt als maximum voor alle *verzekerden* tezamen.

Een *omstandigheid*, een *aanspraak* of *verzekerd evenement* wordt toegerekend aan het *verzekeringsjaar* waarin de *omstandigheid*, *aanspraak*, respectievelijk het *verzekerd evenement* aan de *verzekeraar* op grond van artikel 5 gemeld had moeten worden.

4.2 **Bereddingskosten**

In aanvulling op de dekking op grond van de rubrieken A tot en met C of eventueel overeengekomen Optionele Rubrieken, worden de bereddingskosten vergoed binnen de voor het *verlies* geldende verzekerde som.

Onder bereddingskosten worden uitsluitend verstaan:

Kosten van maatregelen die tijdens de verzekeringstermijn als genoemd bij punt 4 van het polisblad door of vanwege een *verzekerde* worden getroffen en die redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van *verlies* af te wenden of om *verlies* te beperken, tenzij deze kosten op grond van één van de rubrieken reeds is gedekt. Onder dergelijke kosten worden echter niet de kosten begrepen die zijn gemaakt om *verlies* of anderszins schade te beperken of te voorkomen die niet onder de verzekering gedekt is of zou zijn geweest, indien het *verlies* was ontstaan of de schade was ingetreden.

Onder de hiervoor bedoelde kosten wordt mede de schade aan zaken verstaan die in het kader van de bedoelde maatregelen worden ingezet.

4.3 **Eigen risico**

Per keer dat een *verzekerde* een beroep op deze verzekering doet, geldt het eigen risico dat op het polisblad is vermeld bij de betreffende Rubriek. Indien meerdere eigen risico's van toepassing zouden zijn, zullen deze niet cumuleren en geldt uitsluitend het hoogste toepasselijke eigen risico.

4.4 **Serieschadeclausule**

Elke *aanspraak, omstandigheid of verzekerd evenement* voortvloeiende uit, gebaseerd op of toe te kennen aan:

- (i) dezelfde oorzaak of bron; of
- (ii) een enkel *verlies*; of
- (iii) een reeks voortdurende, herhaalde of verwante *verliezen*;

zal beschouwd worden als een enkele *aanspraak, omstandigheid of verzekerd evenement* op grond van deze verzekering en wordt geacht bij *verzekeraar* te zijn gemeld op het moment dat de eerste *aanspraak, omstandigheid of verzekerd evenement* gemeld is. Een en ander met inachtnaam van artikel 5.

ARTIKEL 5 - Meldingsplicht bij verwezenlijking van het risico en meewerkingsplicht

- 5.1 De *verzekerde* dient de *verzekeraar* (en waar van toepassing de *Respons Adviseur*) zo spoedig mogelijk schriftelijk kennis te geven van iedere *omstandigheid* of ieder *verzekerd evenement* en dient alle stukken die voor de beoordeling van het *verlies* van belang kunnen zijn aan de *verzekeraar* (en waar van toepassing de *Respons Adviseur*) te verschaffen.
- 5.2 De *verzekerde* dient, in het kader van een Rubriek die de *schadevergoeding* en de *kosten van verweer* die voortvloeien uit een *aanspraak* dekt, de *verzekeraar* zo spoedig mogelijk schriftelijk kennis te geven van iedere *omstandigheid* of iedere tegen een *verzekerde* ingestelde *aanspraak* en dient alle ontvangen stukken, zoals aansprakelijkstellingen en dagvaardingen aan de *verzekeraar* te sturen en de *verzekeraar* alle inlichtingen te verschaffen, die voor de beoordeling van zijn aansprakelijkheid van belang kunnen zijn.
- 5.3 De *verzekerde* zal alle redelijke medewerking verlenen aan de *verzekeraar* om een *aanspraak, omstandigheid, of verzekerd evenement* te onderzoeken en meewerken aan de verdediging tegen een *aanspraak*.
- 5.4 Indien de *verzekerde* de in de vorige leden genoemde verplichtingen niet nakomt, dan is de *verzekerde* tegenover de *verzekeraar* aansprakelijk voor de *schade*, die de *verzekeraar* ten gevolge daarvan lijdt.



- 5.5 Indien de *verzekerde* in geval van *verlies* opzettelijk een verkeerde voorstelling van zaken geeft met het doel de *verzekeraar* te misleiden, heeft dit ondermeer tot gevolg dat hij ter zake van de betreffende *aanspraak* ieder recht op *schadevergoeding* onder deze verzekering verliest, behoudens voor zover deze misleiding het verval van recht op uitkering niet rechtvaardigt.

ARTIKEL 6 - Wijziging van het risico

Verzekeringnemer informeert de *verzekeraar* zo spoedig mogelijk in het geval dat *verzekerden gegevens van derden* verzamelen, bewerken of anderszins onder zich hebben die wezenlijk anders zijn in kwaliteit, gevoeligheid of waarde dan zoals vermeld op het aanvraagformulier (hierna te noemen "dataverandering").

In geval van een dataverandering heeft *verzekeraar* het recht aanvullende voorwaarden te stellen en zal pas dekking voor de nieuwe data onder deze polis worden verleend zodra de *verzekeraar* dat schriftelijk heeft bevestigd.

ARTIKEL 7 - Premiebetaling

- 7.1 De premie, de kosten en de assurantiebelasting dienen vooruit voldaan te worden, doch uiterlijk op de 30e dag nadat deze zijn verschuldigd. Komt verzekeringnemer de verplichting tot betaling van de verschuldigde premie niet na, dan wordt de dekking opgeschort vanaf de datum dat de premie verschuldigd was. Een en ander laat onverlet dat de *verzekeraar* het recht heeft de verzekering te beëindigen wegens niet-betaling van de premie.
- 7.2 Gedurende de periode dat de dekking overeenkomstig lid 7.1 is opgeschort, verleent deze verzekering geen dekking. Het verschuldigde bedrag dient alsnog voldaan te worden, waarna de dekking weer in kracht zal worden hersteld, vanaf de dag volgend op de dag dat het verschuldigde door de *verzekeraar* is ontvangen.

ARTIKEL 8 - Schadebehandeling na instelling van een aanspraak

- 8.1 De *verzekeraar* zal, zo spoedig mogelijk na overleg met *verzekeringnemer*, beslissen over de wijze van vaststelling van de *schadevergoeding*, het al dan niet treffen van een schikking voor of tijdens een procedure en het voeren van onderhandelingen hieromtrent, de eventuele verdediging van een *verzekerde* in verband met een tegen hem ingestelde strafvervolging, het voeren van verweer tegen of het voldoen van een *aanspraak*, het berusten in een rechterlijke uitspraak en dergelijke, alsmede het maken van kosten in verband hiermede.
- 8.2 De *verzekeraar* heeft de bevoegdheid om na toestemming van de *verzekerde* een *aanspraak* te schikken. Indien de *verzekerde* toestemming voor een dergelijke schikking onthoudt, dan zal de aansprakelijkheid van de *verzekeraar* voor alle *verlies* wegens een dergelijke *aanspraak* niet meer zijn dan het bedrag waarvoor de *verzekeraar* een dergelijke *aanspraak* had kunnen schikken, plus de *kosten van verweer* gemaakt vanaf de datum waarop een dergelijke schikking schriftelijk voorgesteld werd door de *verzekeraar* na aftrek van het toepasselijke eigen risico.
- 8.3 De *verzekeraar* heeft het recht de *schadevergoeding* rechtstreeks aan de benadeelde(n) te betalen. Tot betaling aan de *verzekerde* (al dan niet via de assurantietussenpersoon) behoeft *verzekeraar* slechts over te gaan na bewijs of garantie dat de betaling aan de benadeelde(n) is/of wordt uitgekeerd.

ARTIKEL 9 - Verjaring

In geval van afwijzing van het verzoek tot uitkering (of een deel daarvan) op grond van deze verzekering, verjaart de vordering tegen de *verzekeraar* door verloop van 3 jaar na aanvang van de dag volgend op die waarop de *verzekeraar* bij aangetekende brief de claim heeft afgewezen.



ARTIKEL 10 - Einde van de verzekering

- 10.1 De *verzekeringnemer* en de *verzekeraar* hebben ieder het recht de verzekering tenminste 2 maanden voor het einde van de verzekeringstermijn schriftelijk op te zeggen. Indien van dit recht gebruik gemaakt wordt, eindigt de verzekering op bovenbedoeld tijdstip, tenzij de opzegging voor het einde van de verzekeringstermijn is herroepen.
- 10.2 Indien gedurende de verzekeringstermijn het aansprakelijkheidsrisico zodanig wordt of zal worden verzwaaard door wetgeving in formele of materiële zin, dat rekening houdend met alle omstandigheden, gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de *verzekeraar* kan worden geleverd, heeft de *verzekeraar* het recht de verzekering tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een termijn van minimaal 2 maanden, met pro rata premierestitutie.
- 10.3 Indien zich een situatie als bedoeld in artikel 5.5 voordoet, te weten het door een *verzekerde* opzettelijk geven van een verkeerde voorstelling van zaken met het doel de *verzekeraar* te misleiden, heeft de *verzekeraar* het recht de verzekeringsovereenkomst onmiddellijk te beëindigen.

ARTIKEL 11 - Onzekerheidsbepaling

- 11.1 Deze verzekering beantwoordt, tenzij partijen nadrukkelijk anders zijn overeengekomen, aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW indien en voor zover het *verlies* op vergoeding waarvan *aanspraak* wordt gemaakt het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit het *verlies* of een gedeelte daarvan was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou kunnen ontstaan.
- 11.2 Het door of namens verzekeringnemer en/of *verzekerde* ingevulde en ondertekende aanvraagformulier en de overige verstrekke inlichtingen en gedane verklaringen vormen de grondslag van deze verzekering en vormen daarmee één geheel. Bovengenoemde gegevens worden geacht afkomstig te zijn van verzekeringnemer en/of *verzekerde*.

ARTIKEL 12 - Andere verzekeringen

De verzekeringsdekking wordt specifiek op primaire basis aangeboden, behoudens in die gevallen waar er in de polis van wordt afgeweken.

In het geval er een andere verzekering is gesloten door de *verzekeraar* of enige deelneming of een partner van de *verzekeraar*, dan zal het maximaal te betalen bedrag door de *verzekeraar* onder al die polissen niet meer zijn dan de verzekerde som van de verzekering met de hoogste toepasselijke verzekerde som. Niets hierin mag beschouwd worden als toename van de verzekerde som op grond van deze verzekering. In de mate waarin een andere verzekering de *verzekeraar* een taak oplegt om een *aanspraak* te verdedigen, zullen de kosten die gemoeid zijn met de verdediging tegen een dergelijke *aanspraak* niet gedekt zijn op grond van deze verzekering.

ARTIKEL 13 - Verzekerde belangen en overdraagbaarheid verzekering

- 13.1 Onder deze verzekering zijn alleen de belangen van de *verzekerde* gedekt. Anderen kunnen derhalve geen *aanspraken* onder deze verzekering geldend maken.
- 13.2 Deze verzekering en de rechten die daaruit voortvloeien zijn niet overdraagbaar zonder de voorafgaande toestemming van de *verzekeraar*.



ARTIKEL 14 - Mededelingen

Mededelingen van de *verzekeraar* rechtstreeks aan de *verzekerde* geschieden rechtsgeldig aan het laatste door de *verzekerde*, al dan niet via de assurantietussenpersoon, aan de *verzekeraar* opgegeven adres.

De *verzekeraar* zal iedere kennisgeving op grond van deze verzekering schriftelijk doen. 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.

ARTIKEL 15 - Klachtenbehandeling

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan de interne klachtenbehandelaar van:

AIG Europe S.A., Netherlands
Postbus 8606, 3009 AP Rotterdam
Telefoon: (010) - 453 54 55
Fax: (010) - 452 85 02

ARTIKEL 16 - Geschillen

Deze verzekering en de uitvoering daarvan wordt door Nederlands recht beheerst. Alle geschillen die uit deze verzekering voortvloeien, zullen met uitsluiting van iedere andere rechter ter berechting worden voorgelegd aan de desbevoegde rechter in Nederland.

ARTIKEL 17 - Uw persoonsgegevens

De verzameling en verwerking van persoonsgegevens door de *verzekeraar*, gebeurt in overeenstemming met de Gedragscode verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen ('Gedragscode'). De *verzekeraar* is de verantwoordelijke voor deze gegevensverwerkingen en de gegevensverwerking is gemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens. Uw persoonsgegevens zullen worden verwerkt ten behoeve van onder meer het gebruik van de diensten van de *verzekeraar*, waaronder het evalueren van risico's, het beheer en de uitvoering van contracten, het beheer van schadedossiers en het voorkomen van misdrijven zoals fraude, alsook teneinde de *verzekeraar* toe te laten aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen. In het kader van de activiteiten van de *verzekeraar*, en ten behoeve van de goede dienstverlening, kan de *verzekeraar* uw persoonsgegevens doorgeven naar andere vennootschappen behorend tot de groep van ondernemingen waartoe zij behoort, aan onderaannemers of partners. Deze vennootschappen, onderaannemers of partners kunnen zijn gevestigd in landen buiten de Europese Economische Ruimte die niet noodzakelijk hetzelfde beschermingsniveau bieden als Nederland. Ten aanzien van deze doorgiften, zal de *verzekeraar* adequate voorzorgsmaatregelen nemen om de veiligheid van de verwerking van uw persoonsgegevens in deze landen zo goed mogelijk te verzekeren. Behoudens uw verzet, kunnen uw persoonsgegevens worden gebruikt voor direct marketingdoeleinden. Overeenkomstig de Gedragscode beschikt u over een recht op inzage toegang, wijziging of (in geval van legitieme redenen) verzet met betrekking tot de verwerking van uw persoonsgegevens. Om gebruik te maken van deze rechten, kan u zich schriftelijk tot de *verzekeraar* wenden (adres: K.P. van der Mandelelaan 50, 3062 MB Rotterdam). Voor meer informatie over de wijze waarop de *verzekeraar* uw persoonsgegevens verwerkt, vindt u de volledige tekst van het Algemeen Privacy beleid van de *verzekeraar* op <http://www.aig.com/nl-privacybeleid>.

ARTIKEL 18 - Definities

- 18.1 **Aanspraak**
De ontvangst door, aanzegging van of betekening aan een *verzekerde* van:
- (i) een vordering tot vergoeding van *schade*;
 - (ii) een civiele, bestuursrechtelijke of strafrechtelijke procedure gericht op de vergoeding van schade, het naleven van regelgeving of een andere sanctie.
- 18.2 **Bedrijf**
De verzekeringnemer zoals vermeld bij punt 1 op het polisblad en iedere *dochteronderneming*.
- 18.3 **Bedrijfsinformatie**
Ieder handelsgeheim, data, ontwerp, prognose, formule, praktijk, proces, rapport of ander document dat niet publiekelijk beschikbaar is, toebehorend aan een *derde*.
- 18.4 **Bestuurlijke boete**
Iedere rechtmatig te verzekeren boete die is opgelegd door een *toezichthouder* aan een *verzekerde* voor een overtreding van *wetgeving die ziet op de bescherming van gegevens*.
- Bestuurlijke boetes* zijn niet enig ander type van civiele of strafrechtelijke boetes en bekeuringen.
- 18.5 **Betrokkene**
Een natuurlijk persoon wiens *persoonsgegevens* zijn verwerkt door of namens het *bedrijf*.
- 18.6 **Beveiligingsfout**
- (i) een fout of inbreuk in de beveiliging van het *computersysteem*, inclusief dat wat een ongeoorloofde toegang daartoe, een ongeoorloofd gebruik daarvan, denial of service-aanval of ontvangst of doorgifte van een malicious code, malware of virus tot gevolg heeft of een falen in de beperking daarvan;
 - (ii) de openbaarmaking van data:
 - a. door de fysieke diefstal of verlies van hardware beheerd door het *bedrijf*;
 - b. door een medewerker van het *bedrijf*;
 - (iii) iedere fout of inbreuk voortkomend uit de diefstal van een wachtwoord of netwerktoegangscode van het terrein van het *bedrijf*, uit een *computersysteem*, of van een functionaris, directeur of werknemer van het *bedrijf*.
- 18.7 **Bewerker**
Een natuurlijk persoon of rechtspersoon die het verwerken van *persoonsgegevens* of *bedrijfsinformatie* uitvoert namens het *bedrijf*.
- 18.8 **Computersysteem**
Enig IT-systeem, inclusief hard- en software of onderdelen ervan, dat eigendom is van, bediend of beheerd, geleast of gehuurd wordt door het *bedrijf*.
- Onder *computersysteem* wordt mede verstaan:
- (i) apparatuur die door *verzekerden* gebruikt wordt om toegang tot computersystemen en netwerken van het *bedrijf* te verkrijgen, waaronder mobiele telefoons, tablets en pc's van medewerkers;
 - (ii) computerhardware of -software dat geleverd wordt door een cloud service provider voor het exclusieve en veilige gebruik door het *bedrijf*.
- 18.9 **Crisis Consultant**
Een consultant aangesteld door de *verzekeraar* of de *Respons Adviseur* die diensten verleent op het gebied van public relations of crisis communicatie.
- 18.10 **Derde**
Iedereen, met uitzondering van een *verzekerde*, een *outsourcer* of een *bewerker*.

18.11 Dochteronderneming

Iedere rechtspersoon waarin de verzekeringnemer op de ingangsdatum van deze verzekering, hetzij direct of indirect door middel van één of meer andere rechtspersonen:

- (i) zeggenschap uitoefent over de samenstelling van de raad van bestuur;
- (ii) meer dan de helft van het stemrecht in zijn bezit heeft; of
- (iii) meer dan de helft van de uitgegeven aandelen of het aandelenkapitaal in zijn bezit heeft.

Rechtspersonen die na de ingangsdatum van deze verzekering gaan voldoen aan (i), (ii) of (iii) worden automatisch als dochteronderneming gezien indien:

- (i) de totale omzet van de rechtspersoon niet meer is dan 20% van de omzet van het *bedrijf*; *en*
- (ii) de rechtspersoon geen omzet heeft uit de Verenigde Staten van Amerika.

18.12 Functionaris voor de gegevensbescherming

Een werknemer die is benoemd door het *bedrijf* als de persoon verantwoordelijk voor het implementeren, bewaken, overzien, rapporteren over en openbaarmaking van de normen van het *bedrijf* voor naleving van regelgeving met betrekking tot de verzameling, verwerking en het uitbesteden van de verwerking van *persoonsgegevens* en *bedrijfsinformatie*.

18.13 Gebruikersfout

Een nalatig handelen of nalaten door een medewerker van het *bedrijf* dat gerelateerd is aan het gebruik, onderhoud of upgraden van het *computersysteem*.

Onder *computersysteem* in de zin van de definitie van *gebruikersfout* wordt niet verstaan enige vorm van cloud computing diensten of apparatuur die gebruikt wordt om toegang tot IT-systemen en netwerken van het *bedrijf* te verkrijgen (waaronder mobiele telefoons, tablets en pc's).

18.14 Gegevens van derden

- (i) *bedrijfsinformatie*;
- (ii) *persoonsgegevens*.

18.15 IT-Specialist

Het bedrijf dat vermeld wordt bij punt 7 op het polisblad of ander bedrijf dat met voorafgaand toestemming van de *verzekeraar* wordt aangesteld.

18.16 IT-advies

- (i) onderzoek van een *gebruikers-* of *beveiligingsfout*, inclusief het onderzoek om vast te stellen of een *gebruikers-* of *beveiligingsfout* zich heeft voorgedaan/voordoet;
- (ii) het bepalen of een *gebruikers-* of *beveiligingsfout* heeft geresulteerd in een *verlies van persoonsgegevens* of *verlies van bedrijfsinformatie*;
- (iii) het inperken van de gevolgen van de *gebruikers-* of *beveiligingsfout*, inclusief een denial of service aanval;
- (iv) IT-advies en diensten die nodig zijn om kwaadaardige software, een kwaadaardige computercode of virussen te verwijderen van het *computersysteem* of om een denial of service aanval op te lossen of te beperken;
- (v) het controleren van het *computersysteem* van het *bedrijf* om de herstelmaatregelen te bepalen om te voldoen aan een beschikking van een *toezichthouder*.

Onder *IT-advies* wordt niet verstaan enige verbetering of upgrade van fouten, tekortkomingen of gebreken in de systemen, beveiliging, processen, operating hardware of software van het *bedrijf*.

18.17 Juridisch advies

- (i) juridisch advies en bijstand;
- (ii) het coördineren van de *IT-specialist* en indien van toepassing de *Crisis Consultant*;
- (iii) het adviseren over de mogelijke verplichting tot het melden van het incident aan een *toezichthouder*;
- (iv) het melden aan en communiceren met enig *toezichthouder* of *betrokkene*;
- (v) het adviseren van *verzekerden* over hoe te reageren op de vermeende *beveiligingsfout*, *gebruikersfout* of *verlies van persoonsgegevens*.

- 18.18 **Kosten van verweer**
De kosten van verweer in een civiele, administratiefrechtelijke of tuchtrechtelijke procedure, die door of met medeweten en voorafgaande toestemming van *verzekeraar* wordt gevoerd, ook indien de tegen *verzekerde* ingestelde *aanspraak* ongegrond blijkt te zijn.
- Kosten van verweer* zijn niet interne kosten van de *verzekerde*, *outsourcer* of *bewerker* (bijv. arbeidslonen, salarissen of andere vergoedingen).
- 18.19 **Nieuwswaardige gebeurtenis**
De daadwerkelijke of dreigende publieke bekendmaking van een *verlies* van *persoonsgegevens*, *verlies van bedrijfsinformatie* of *verzekerd evenement*.
- 18.20 **Omstandigheden**
Feiten, voorvallen en gebeurtenissen die redelijkerwijs de verwachting wettigen dat een *verzekerde* met een *aanspraak* kan worden geconfronteerd.
- 18.21 **Onderzoek door een toezichthouder**
Iedere formele of officiële handeling, onderzoek, navraag of controle door een *toezichthouder* tegen een *verzekerde* voortkomend uit de verwerking van *gegevens van derden*.
- 18.22 **Outsourcer**
Een entiteit die niet het eigendom is van, of bestuurd of gecontroleerd wordt door het *bedrijf* welke door het *bedrijf* is aangesteld voor specifieke diensten (waaronder webhosting, betalingsverwerking, IT-beveiliging, dataverwerking, databeheer, dataverwijdering) welke anderszins door het *bedrijf* zelf zouden zijn uitgevoerd.
- 18.23 **Persoonsgegevens**
Informatie betreffende een natuurlijk persoon welke niet publiekelijk beschikbaar is en gebruikt kan worden om een dergelijke persoon te identificeren. Hieronder wordt mede verstaan naam, adres, telefoonnummer, medische en financiële gegevens.
- 18.24 **Respons Adviseur**
Het advocatenkantoor dat vermeld wordt bij punt 7 op het polisblad of het advocatenkantoor dat in opdracht van het voornoemde advocatenkantoor of de *verzekeraar* wordt ingeschakeld.
- 18.25 **Schadevergoeding**
Ieder bedrag dat een *verzekerde* verplicht is te betalen aan een *derde* ingevolge een rechterlijke uitspraak, een arbitrale beslissing of een met voorafgaande schriftelijke toestemming van de *verzekeraar* getroffen schikking. Onder *schadevergoeding* wordt mede verstaan punitive damages en exemplary damages, waar rechtens verzekeraar.
- Schadevergoeding* omvat niet:
- (i) vergoedingen die meer dan de daadwerkelijke schade compenseren (zogenoemde multiple damages);
 - (ii) opgelegde boetes of bekeuringen, behalve voor zover in de polis specifiek verzekerd;
 - (iii) de kosten en uitgaven om te voldoen aan een bevel tot, toewijzing van of overeenkomst tot het verschaffen van voorlopige of andere niet-geldelijke voorzieningen;
 - (iv) kosten of andere bedragen waar de *verzekerde* verantwoordelijk voor is op grond van een handelsovereenkomst;
 - (v) kortingen, service credits, terugbetalingen, prijsverminderingen, bonnen, prijzen, beloningen of andere contractuele of niet-contractuele incentives, promoties of stimulansen aangeboden aan de klanten of cliënten van de *verzekerde*; of
 - (vi) interne kosten van de *verzekerde*, *outsourcer* of *bewerker* (bijv. arbeidslonen, salarissen of andere vergoedingen).
- 18.26 **Toezichthouder**
Een persoon, ambtenaar of een wettelijk orgaan dat krachtens *wetgeving die toeziet op de verwerking van gegevens* geautoriseerd is om wettelijke verplichtingen op te leggen met betrekking tot de verwerking of het beheer van *persoonsgegevens* (of indien van toepassing, *bedrijfsinformatie*).



- 18.27 **Verlies**
(i) *schadevergoeding en kosten van verweer*;
(ii) *bestuurlijke boetes*; en
(iii) andere bedragen verzekerd op grond van de Rubrieken op grond waarvan dekking wordt verleend voor een *verzekerd evenement*.
- 18.28 **Verlies van bedrijfsinformatie**
Ieder verlies, nalatige openbaarmaking of doorgifte van *bedrijfsinformatie*.
- 18.29 **Verlies van persoonsgegevens**
Ieder verlies, nalatige openbaarmaking of doorgifte van *persoonsgegevens*.
- 18.30 **Verzekeraar**
AIG Europe S.A., Netherlands.
- 18.31 **Verzekerd evenement**
Ieder geval, evenement of gebeurtenis die de dekking activeert onder Rubriek A, Rubriek B of eventueel overeengekomen Optionele Rubriek die niet *schadevergoeding* en de *kosten van verweer* dekt die voortvloeien uit een *aanspraak*.
- 18.32 **Verzekerde**
(i) het *bedrijf*;
(ii) ieder natuurlijk persoon die bestuurder, directeur, vennoot van het *bedrijf* is of was of die een functie bekleedt of bekleedde waarbij hij een bepaalde eindverantwoordelijkheid binnen het *bedrijf* heeft of had (inclusief een chief compliance officer, *functionaris voor de gegevensbescherming* of general counsel), voor zover deze persoon handelt of handelde in de hiervoor bedoelde hoedanigheid;
(iii) iedere (oud-)werknemer van het *bedrijf*;
(iv) onafhankelijke dienstverleners onder leiding en toezicht van het *bedrijf*, die specifieke diensten of taken uitvoeren voor het *bedrijf*, echter uitsluitend indien en voorzover het werkzaamheden betreft voor het *bedrijf*;
(v) entiteiten die het *bedrijf* contractueel verplicht is toe te voegen als *verzekerde* op deze polis, maar alleen voor handelen en nalaten van het *bedrijf*;
(vi) een wettelijke vertegenwoordiger van een *verzekerde* beschreven in (i), (ii), (iii), (iv) en (v) van deze definitie, voor zover er een *aanspraak* tegen hem is ingediend ter zake een handelen en nalaten van die *verzekerde*;
- 18.33 **Verzekeringsjaar**
Elke periode van 12 maanden te rekenen vanaf de ingangsdatum als genoemd bij nummer 3 op het polisblad. Indien de periode tot de einddatum korter is dan 12 maanden, dan wordt die periode ook als één *verzekeringsjaar* beschouwd.
- 18.34 **Wetgeving die ziet op de bescherming van gegevens**
De Wet Bescherming Persoonsgegevens en de Telecommunicatiewet en iedere latere wetgeving die deze wetten wijzigt, opheft of vervangt en alle andere vergelijkbare wet- en regelgeving waar ook ter wereld met betrekking tot de regulering en uitvoering van de bescherming van *persoonsgegevens* en privacy (of indien van toepassing, *bedrijfsinformatie*).

U sluit deze verzekering met AIG Europe S.A., zijnde een Engelse schadeverzekeraar. AIG Europe S.A. is een rechtspersoon opgericht naar het recht van Engeland en Wales. Haar vennootschapsnummer is 1486260 en zij is gevestigd in The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londen, EC3M 4AB, Verenigd Koninkrijk.

U sluit deze verzekering via het Nederlandse bijkantoor van AIG Europe S.A., handelend onder de naam AIG Europe S.A., Netherlands. Dit bijkantoor is gevestigd aan de K.P. Van der Mandelelaan 50, 3062 MB Rotterdam. KvK Rotterdam nummer 56375700. Tel: (+31) (0) 10 453 5455. Fax: (+31) (0) 10 452 8502.

AIG Europe S.A. heeft een vergunning van de Prudential Regulation Authority (registratienummer 202628). De toezichtwetgeving kan, in de verschillende landen waarbinnen AIG Europe S.A. actief is, geheel of ten dele afwijken van het Engelse systeem van marktregulering. In Nederland is de Autoriteit Financiële Markten belast met het gedragstoezicht op de financiële markten.