

Ansvarsbetingelser – PI Miscellaneous



Indholdsfortegnelse

Sikrede	2
Forsikringens omfang	3
Udvidelser	3
Undtagelser	5
Geografisk område	6
Forsikringsperiode	7
Forsikringssum	7
Moms	7
Selvrisiko	7
Serieskade	8
Risikoforandringer	8
Forhold ved skadestilfælde	8
Anden forsikring med samme risiko	9
Præmiens betaling	9
Forsikringens opsigelse og fornyelse	9
Værneting og lovvalg	10

Kort om forsikringen

Forsikringen dækker erstatningskrav fra 3.mand som har lidt (eller føler de har lidt) et formuetab, som følge af sikredes rådgivning.

Denne tilpassede forsikring dækker ikke kun handlinger og/eller undladelser der er simpelt uagtsomme, men også grov uagtsomhed.

Herudover er forsikringen udvidet til at dække sikredes krænkelse af immaterielle rettigheder og genetablering af 3.mands dokumenter, som sikrede har i sin varetægt såfremt de forsvinder.

Forsikringen dækker sagsomkostninger uagtet om der er tale om et berettiget, eller uberettiget erstatningskrav.

Almindelige forsikringsbetingelser – professionelt ansvar

- i tilslutning til gældende lov om forsikringsaftaler

Sikrede

1. Sikrede under denne forsikring er:
 - I. forsikringstager
 - II. enhver tidligere, nuværende og fremtid partner, direktør eller ansat hos Forsikringstager under deres udførelse af arbejde for denne,
 - III. vikarer, midlertidig lejet arbejdskraft, når disse ved kontrakt er eller har været engageret af Forsikringstager, betinget af, at kontrakten giver denne instruktionsbeføjelser og direkte tilsyn, og
 - IV. sikredes bo eller arvinger ved død, umyndiggørelse, konkurs eller insolvens af sikrede under pkt. 1. I.-III. ovenfor.
2. Udover Forsikringstager, anses som sikrede dennes datterselskaber, hvorved forstås selskaber og virksomheder, hvori Forsikringstageren direkte eller indirekte:
 - I. Besidder mere end halvdelen af selskabskapitalen, eller
 - II. Besidder flertallet stemmerettighederne, eller
 - III. Har ret til at udpege flertallet af bestyrelsesmedlemmerne, eller
 - IV. Ved vedtægt eller aftale i øvrigt har kontrol over selskabet, og som er 100 % konsolideret ind i forsikringstagerens koncernregnskab, eller
 - V. Øvrige selskaber eller virksomheder opregnet i policetillæg til policen.
3. Forsikringen er udvidet til automatisk at omfatte datterselskaber som Forsikringstageren stifter eller opkøber efter ikrafttrædelse af forsikringen, dog forudsat:
 - I. Det stiftede eller opkøbte datterselskabs omsætning ikke overstiger 20 % af Forsikringstagerens konsoliderede omsætning på tidspunktet for stiftelsen/opkøbet, dog maksimalt kr. 10.000.000
 - II. Det stiftede eller opkøbte datterselskabs aktiviteter i det væsentligste ikke adskiller sig fra Forsikringstagerens.
 - III. Det stiftede eller opkøbte datterselskabs aktiviteter har – hverken direkte eller indirekte – i USA og/eller Canada, og
 - IV. At krav der fremsættes udelukkende omhandler handlinger eller undladelser begået, eller skade sket eller tilføjet i det tidsrum, hvor selskabet eller virksomheden var konsolideret som forsikringstagerens datterselskab.

Forsikringens omfang

1. Forsikringen dækker det erstatningsansvar som sikrede, efter dansk rets almindelige erstatningsregler, kan ifalde for formuetab i forhold til virksomhedens art, der er beskrevet på policen.
2. Forsikringen omfatter sikredes hæftelsesansvar/erstatningsansvar for formuetab for underleverandørers arbejde udført for sikrede som følge af professionelle ydelser leveret på vegne af de **sikrede** pkt. 1. I.-IV., men dækker ikke under-leverandørens selvstændige ansvar.

Det er en forudsætning for denne udvidelse, at sikrede indgår skriftlig aftale med underrådgiver. Forsikringsselskabet bibeholder retten til regres mod underleverandøren.

3. Forsikringsselskabet betaler på vegne af sikrede alle sags- og retsomkostninger inden for **forsikringssummen**, og forsikringsselskabet har såvel en ret som en pligt til at bistå sikrede med hensyn til krav, som følge af en faktisk eller påstået uagtsom handling eller undladelse, også hvor et krav mod sikrede er ubegrundet

Der beregnes ikke selvrisiko af omkostninger til erstatningsspørgsmålets afgørelse, såfremt kravet overstiger selvriskoen.

Udvidelser

Alle udbetalinger sker først efter godkendelse fra Forsikringsselskabet.

1. **Omkostninger ved retsmøde**

Forsikringen er udvidet til at betale omkostninger som Sikrede pådrager sig ved retsmøder, hvor Sikredes partnere, direktører eller øvrige ansatte skal afgive partsforklaring i forbindelse med et dækningsberettiget krav anmeldt under denne forsikring, med indtil:

- I. Partnere, direktører eller afdelingschefer: kr. 4.000,00 pr. dag.
- II. Øvrige ansatte: kr. 2.000,00 pr. dag.

Dækningen under denne udvidelse ydes med en undersum på kr. 2.000.000 som en del af forsikringssummen, og der beregnes ingen selvrisiko for denne dækning. Ved udbetaling af erstatning under dækningen, skal ethvert krav herom understøttes af fornøden dokumentation.

2. **Kommunikationsomkostninger**

Forsikringen er udvidet til at betale omkostninger som Sikrede pådrager sig og som er forbundet med kommunikationsomkostninger i forbindelse med offentliggørelse af et tab eller skade omfattet af nærværende forsikring, som påvirker eller er egnet til at påvirke sikredes omdømme negativt.

Dækningen under denne udvidelse ydes med en undersum på kr. 1.000.000 som en del af forsikringssummen, og der beregnes ingen selvrisiko for denne dækning. Ved udbetaling af erstatning under dækningen, skal ethvert krav herom understøttes af fornøden dokumentation.

3. Immaterielle rettigheder

Forsikringen er udvidet til at betale på vegne af sikrede ethvert krav om erstatning som følge af en krænkelse af immaterielle rettigheder eller fortrolig information, herunder varemærker, billedmærker, lydmærker, grafik, ophavsrettigheder m.v., såfremt en sådan krænkelse er sket uagtsomt.

Denne udvidelse yder dog ingen dækning for krav, der rejses på baggrund af en faktisk eller påstået krænkelse af patentrettigheder.

4. Injurier

Forsikringen er udvidet til at dække sikredes sagsomkostninger som følge af sager vedrørende injurier, bagvaskelse og ærekrænkelser fremsat af sikrede i uagtsomhed.

Herudover udbetales der **omkostninger ved retsmøde**.

5. Tab af dokumenter

Forsikringen er udvidet til at skadesløsholde sikrede for erstatningsansvar for tab eller beskadigelse af dokumenter herunder data som sikrede er ansvarlig for, fordi de er eller menes at være overdraget sikrede til varetægt, eller som sikrede har betroet tredjemand som led i sikredes normale virksomhed. Dækningen omfatter alle beløb for hvilke sikrede er erstatningsansvarlig, samt alle rimelige omkostninger for sikrede til reproduktion eller genetablering af dokumenter, og er betinget af at:

- I. Sikrede har en nedskrevet IT-politik, og
- II. Sikrede foretager backup dagligt på eksterne servere

Dækningen under denne udvidelse ydes med en undersum på DKK 1.000.000 som en del af forsikringssummen, og der beregnes ingen selvrisiko for denne dækning.

Dokumenter skal betyde enhver form for aftaler, tegninger, planer, optegnelser, bøger, breve, notater, certifikater, computerudskrifter og elektronisk lagrede data, men ikke pengesedler, værdipapirer og negotiable dokumenter.

6. Udvidet anmeldelsesperiode: Krav rejst efter forsikringsperiodens udløb

I tilfælde af, at selskabet nægter at forny forsikringen eller opsiger denne med anden begrundelse end manglende præmiebetaling, er koncernen, under forudsætning af at denne ikke fornyer, placerer eller tegner en forsikring, der omfatter professionelt ansvar eller lignende dækning andet steds, berettiget til mod betaling af en præmie svarende til 200 % af det foregående års præmie at tegne en udvidet anmeldelsesperiode, hvilket indebærer, at krav, der rejses i indtil 5 år efter forsikringens ophør, og som vedrører ansvarspådragende handlinger eller undladelser begået før forsikringens ophør, er dækket på de vilkår, der i øvrigt fremgår af policen og nærværende forsikringsbetingelser.

Koncernen skal senest 14 dage efter selskabets opsigelse eller nægtelse af fornyelse give skriftlig meddelelse til forsikringselskabet, såfremt koncernen ønsker at tegne en udvidet

anmeldelsesperiode, og præmien herfor skal betales inden for 30 dage efter opsigelse eller nægtelse af fornyelse.

Krav vedrørende handlinger og undladelser, som anmeldes senere end 3 måneder efter udløbet af den udvidede anmeldelsesperiode, dækkes ikke.

Forlængelsen, givet ved den udvidede anmeldelsesperiode, medfører ingen fornyet eller forhøjet forsikringssum under forsikringen.

Undtagelser

Forsikringen dækker ikke krav der skyldes;

1. Videregående ansvar/garanti

at sikrede har påtaget sig et ansvar, der ligger udover sikredes almindelige erstatningsansvar i henhold til gældende ret herunder krav som alene støtter sig på, at sikrede har påtaget sig forpligtelser, der er videregående, end hvad der efter almindelige erstatningsregler er gældende for virksomhed af den pågældende art. Tilsvarende gælder for tilsagn om betaling af erstatning, der overstiger den, der skulle have været erlagt, dersom pågældende tilsagn ikke var givet.

afgivelse af nogen udtrykkelig garanti eller indeståelse, herunder for finansielt afkast eller udfaldet af nogen form for investeringer.

2. Mangelsansvar

mangler ved eller forsinkelse af sikredes ydelse, kontraktansvar, samt krav om tilbagebetaling af honorar eller vederlag.

3. Mangelsafhjæpning

sikredes egne tab som følge af at være retsligt forpligtet til gøre en mangelfuld ydelse mangelfri

4. Omkostningsestimater

fejlagtige omkostningsestimater, overslag på pris, indikationer omkring forventet honorarbetaling og lignende afgivet af sikrede, eller nogen for hvem sikrede er ansvarlig, i relation til den forventede pris for sikredes rådgivning og tjenesteydelser

5. Finansiell- og investeringsrådgivning

at sikrede har ydet rådgivning som er eller bør være underlagt lov om finansielle rådgivere eller på anden vis er omfattet af god skik bekendtgørelser.

6. Forsæt og/eller uberettiget personlig vinding

formuetab forårsaget af sikredes eller dennes personales forsætlige adfærd, eller formuetab der kan henføres til, at sikrede har søgt at opnå en uberettiget vinding.

7. Strafbare handlinger

strafbare handlinger, begået af sikrede.

8. bøder

bøder, herunder punitive og exemplary damages, skatter og stempelafgift, der pålægges sikrede eller tredjemand medmindre bøden påføres tredjemand som direkte følge af sikredes rådgivning.

9. krav vedrørende formuetab lidt af nogen fysisk eller juridisk person:

- I. som ejes eller kontrolleres af en sikret, eller
- II. som ejer eller kontrollerer en sikret, eller
- III. som er forbundet med en sikret gennem fælles kontrol eller ejerforhold.

10. krav som følge af at være arbejdsgiver

koncernens forpligtelser som arbejdsgiver.

11. asbest

asbest/asbestose eller materialer indeholdende asbest uanset formen eller mængden heraf.

12. Forurening

forurening af nogen art, herunder formuetab, som direkte eller indirekte er en følge af forurening.

13. Krig – terror

Denne forsikring dækker ikke skade og/eller tab som er direkte eller indirekte relateret til krig, krigslignende situationer, revolution, oprør, civile optøjer, terrorisme eller lignende alvorlige forstyrrelser af freden.

Terrorisme defineres som ulovlige handlinger rettet mod offentligheden – f.eks. en voldelig handling eller farlig udbredelse af biologiske eller kemiske stoffer, som sker med det formål at påvirke politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for at sprede frygt.

Geografisk område

Forsikringen dækker krav, der rejses inden for det i policen angivne geografiske område idet det tillige er en betingelse, at kravet rejses i henhold til gældende ret i et land beliggende inden for det i policen angivne geografiske område.

Uagtet det på policen nævnte geografiske område, dækker forsikringen ikke **udvidelser** der direkte eller er en følge af et krav rejst i USA eller Canada.

Forsikringsperiode

Forsikringen dækker erstatningskrav, som rejses første gang mod sikrede i forsikringsperioden.

Et erstatningskrav anses som rejst på det tidligste af ét af følgende tidspunkter:

- I. Det tidspunkt, hvor sikrede modtager første skriftlige henvendelse med krav om erstatning i anledning af en skade eller et formuetab.
- II. Det tidspunkt, hvor sikrede får sin første viden om,
 - i. at der er indtrådt en skade eller lidt et formuetab, eller
 - ii. at der er en risiko for, at der vil indtræde en skade eller tab.

Erstatningskrav, som er rejst mod sikrede i forsikringsperioden, men som anmeldes til selskabet mere end 12 måneder efter forsikringen ophør, dækkes ikke.

Forsikringen dækker ikke krav, der skyldes handlinger eller unkladelser, som er foretaget før den i policen anførte retroaktive dato.

Forsikringssum

Policens dækningssum er den højeste grænse for Forsikringsselskabets forpligtelse for samtlige erstatningskrav, som er rejst mod Sikrede inden for en forsikringsperiode.

For alle dækninger og udvidelser gælder, at dækningen gives inden for forsikringssummen og ikke i tillæg hertil.

Renter af forsikringsydelsen erstattes dog, selvom dækningssummen derved overskrides.

Omkostninger til erstatningsspørgsmålets afgørelse, der pådrages med selskabets godkendelse, dækkes med indtil 25 % af den på policens forside anførte dækningssum, selvom dækningssummen derved overskrides. Dog dækkes omkostninger til erstatningsspørgsmålets afgørelse uden for Danmark indenfor den på policens forside anførte dækningssum.

Moms

Merværdiafgift i henhold til lovbekendtgørelse nr. 140 af 26. februar 1992 – eller senere lovbekendtgørelser der træder i stedet for eller ændrer denne - bæres af sikrede i det omfang, denne kan fratrage dette i sit momsregnskab overfor Skat.

Selvrisiko

Den på policen anførte selvrisiko gælder for ethvert krav anmeldt under nærværende forsikringsaftale.

Selskabet deltager ikke i behandling af krav, der ikke overstiger selvriskoen, og sikrede bærer således selv alle omkostninger, renter mv. i denne forbindelse.

Såfremt kravet overstiger selvriskoen, beregnes der ikke selvrisiko af omkostninger til erstatningsspørgsmålets afgørelse.

Serieskade

Et erstatningskrav der i **forsikringsperioden** er rejst mod sikrede i anledning af flere skader eller tab Forårsaget af samme ansvarspådragende forhold, betragtes som én forsikringsbegivenhed (serieskadekrav).

Serieskadekravet anses for rejst på det tidspunkt, hvor det første krav i serien rejses (i **forsikringsperioden**). Såfremt først krav i serien er rejst før denne forsikrings ikrafttræden eller efter denne forsikrings ophør, er ingen del af serieskaden dækket under denne police.

Vedrører serieskadekravet uagtsomme forhold udvist før forsikringens ikrafttræden, er dette alene omfattet af denne forsikring, i det omfang policen er udvidet til at dække krav vedrørende uagtsomme forhold udvist før forsikringens ikrafttræden.

Krav i en serie, der anmeldes mere end 6 måneder efter forsikringens ophør, dækkes ikke.

Risikoforandringer

Såfremt der indtræder ændringer i den i policen anførte aktivitet eller risiko, skal dette uden ophold anmeldes til Forsikringsselskabet, som da træffer bestemmelse om, hvorvidt og på hvilke vilkår, herunder til hvilken præmie forsikringen kan fortsætte.

Er sådan anmeldelse ikke sket, hæfter Forsikringsselskabet i skadetilfælde kun på de vilkår og i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have fortsat forsikringen, hvis forandringen havde været det bekendt.

Forhold ved skadestilfælde

Så snart sikrede får viden om eller må formode, at der vil blive rejst erstatningskrav imod ham, skal han straks give selskabet skriftlig meddelelse herom, og herefter overlade selskabet eller dets advokat at varetage hans interesser i enhver henseende.

Anerkendelse af erstatningspligt og godkendelse af erstatningskrav må kun ske med forsikringsselskabets samtykke, og Forsikringsselskabet har ret til at overtage og føre Sikredes sag også i relation til indgåelse af forlig, således at det er Forsikringsselskabet, der træffer bestemmelse om sagens behandling.

Såfremt der opstår uenighed mellem Sikrede og Forsikringsselskabet omkring, hvorvidt et krav mod de sikrede skal bestrides over for sagsøger, skal Forsikringsselskabet ikke være forpligtet til at bestride kravet, medmindre en opmand vurderer, at der er rimelig sandsynlighed for at få medhold i sagen eller for at begrænse erstatningsbeløbet til et beløb mindre end størrelsen af et muligt forlig. Opmanden udpeges efter nærmere aftale mellem Sikrede og Forsikringsselskabet, og omkostningerne til denne opmand bæres af Sikrede.

Forsikringssselskabet har på ethvert tidspunkt efter anmeldelsen af et krav ret til at foretage en betaling af forsikringssummen til dækning af dette krav. Forsikringssselskabet skal herefter være fri for alt ansvar i relation til sådant krav, herunder pligten til at betale forsvarsomkostninger samt til at forsvare Sikrede.

Sikrede er forpligtet til at yde enhver bistand til sagens oplysning og afslutning.

Rettighederne under denne forsikring kan ikke af Sikrede overdrages til tredjemand uden Forsikringssselskabets skriftlige godkendelse.

Anden forsikring med samme risiko

I det omfang, der er tegnet speciel forsikring for en interesse der i øvrigt måtte være omfattet af denne forsikring, bortfalder dækningen for denne interesse.

Er det fastsat i anden forsikringsaftale, som dækker samme interesse, at ansvaret falder bort eller indskrænkes, hvis forsikring er eller bliver tegnet andet steds, gælder nærværende forsikring med samme forbehold.

Præmiens betaling

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier til de anførte forfaldsdage.

Påkrav om betaling sendes til den af Forsikringstagen opgivne betalingsadresse.

Betales præmien ikke efter første påkrav, sender Forsikringssselskabet en fornyet skriftlig påmindelse om præmiebetalingen. Denne påmindelse vil indeholde oplysning om retsvirkningen af, at præmiebetalingen ikke er sket ved udløbet af den i påmindelsen anførte frist.

En sådan påmindelse fremsendes tidligst 14 dage efter første påkrav. For så vidt betaling ikke finder sted inden 14 dage efter påmindelsen, bortfalder Forsikringssselskabets dækningspligt.

Har Forsikringssselskabet udsendt en sådan påmindelse, er Forsikringssselskabet berettiget til at opkræve et ekspeditionsgebyr.

Forsikringens opsigelse og fornyelse

Forsikringen kan af hver af parterne opsiges skriftligt med 1 måneds varsel til hovedforfald.

Efter anmeldt skade kan såvel forsikringstageren som selskabet i indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller skadens afvisning skriftligt opsiges forsikringen med 14 dages varsel.

Opsiges forsikringen ikke, fornyes den automatisk for ét år ad gangen. Fornyelsen sker på uændrede betingelser og til uændret præmie, (3. afsnit, **præmiens betaling**), medmindre et af følgende forhold foreligger inden 30 dage forud for datoen for hovedforfald:

- I. Der er indtrådt ændringer i den i policen eller begæringen anførte risiko,

- II. Der er anmeldt krav eller omstændigheder som kan føre til krav under policen,
- III. der er sket ændring i et lovgrundlag, som forhindrer Forsikringssselskabet i at fortsætte policen på de aftalte betingelser, vilkår og præmie,
- IV. der er ikke betalt præmie, eller
- V. Forsikringstageren har registreret eller stiftet juridisk enhed i USA eller nogen stat, territorium eller besiddelse herunder, eller er begyndt at eksportere hertil.

Værneting og lovvalg

Twist vedrørende denne forsikringsaftale afgøres efter dansk ret ved danske domstol. Som værneting for tvister vælges Københavns Byret eller Østre Landsret.

HDI-Gerling Forsikring
Østerbro
Version I - 2013