

TRØST

FORSIKRING & PENSION



Forsikringsbetingelser
ERHVERVS- OG PRODUKTANSVAR

Indholdsfortegnelse

A.	GENERELT	3
1.	AFTALEGRUNDLAG	3
2.	FORSIKRINGSTAGER / SIKREDE	3
3.	ERHVERVSANSVAR	3
4.	PRODUKTANSVAR	4
5.	AFVÆRGELSE AF SKADE	5
6.	AFTALER OM ANSVAR OG ERSTATNING	5
7.	GEOGRAFISK DÆKNINGSOMRÅDE	6
8.	AFGRÆNSNING OVER FOR SÆRLIGE ANSVARSFORSIKRINGER	6
9.	FORSÆT, GROV UAGTSOMHED M.V.	6
10.	FORSIKRINGSTID	6
11.	DÆKNINGSSUMMER	7
12.	MAKSIMUMDÆKNING FOR SERIESKADER	7
13.	ANMELDELSE AF FORANDRINGER	7
14.	ANMELDELSE AF SKADE	8
15.	ANDRE FORSIKRINGER MOD SAMME RISIKO	8
16.	PRÆMIENS BETALING	8
17.	PRÆMIEREGULERING	8
18.	FORSIKRINGENS OPSIGELSE ELLER FORLÆNGELSE	9
19.	BEHANDLING AF PERSONOPLYSNINGER	9
20.	KLAGER	9
21.	VÆRNETING OG LOVVALG	9
B.	SÆRLIGE KLAUSULER	10
	UDVIDELSER	10
1.	GENERELT	10
2.	ERHVERVSANSVAR	11
3.	PRODUKTANSVAR	13
4.	UNDTAGELSER	14
C.	SÆRLIGE BETINGELSER	18
1.	ERHVERVSRETSHJÆLP	18

ALMINDELIGE FORSIKRINGSBETINGELSER

I tilslutning til gældende lov om forsikringsaftaler

A. GENERELT

1. AFTALEGRUNDLAG

- 1.1. Forsikringsaftalen udgøres af policecertifikatet sammen med de anførte forsikringsbetingelser.

2. FORSIKRINGSTAGER / SIKREDE

- 2.1. Forsikringstageren er den/det person/selskab, der har underskrevet kontrakten med forsikrings-selskabet.
- 2.2. Forsikringen dækker forsikringstageren og de i forsikringstagerens tjeneste værende personer.

3. ERHVERVSANSVAR

- 3.1. Forsikringen dækker sikredes erstatningsansvar for skade tilføjet personer eller ting under udøvelse af den i policen nævnte virksomhed samt erstatningsansvar, der pålægges sikrede som ejer eller bruger af bygning eller grundareal, der benyttes ved virksomhedens drift.
- 3.2. Forsikringen dækker ikke ansvar for skade på ting:
- 3.2.1. tilhørende forsikringstageren,
- 3.2.2. som sikrede har til lån, leje, opbevaring, afbenyttelse, befordring eller af anden grund har i vare-tægt eller har sat sig i besiddelse af,
- 3.2.3. som sikrede har påtaget sig at klargøre, installere, reparere, montere eller på anden måde be-arbejde eller behandle, såfremt skaden sker under hvervets udførelse,
- 3.2.4. forårsaget ved, at produkter eller ydelser udebliver, ikke kommer rettidigt frem eller ikke præste-res rettidigt,
- 3.2.5. forårsaget ved den sikredes udførelse af jordarbejder, herunder jordboring og jordgrubning, nedramning og optrækning af spunsvægge eller andet, nedbrydningsarbejder, grundvands-sænkninger og andre grundvandsreguleringer.
- 3.2.6. forårsaget ved den sikredes brug af sprængstoffer.
- 3.3. Forsikringen dækker kun ansvar for forurening af eller igennem luft, jord eller vand fra den sik-redes virksomhed, fra virksomhedens affaldsdepoter eller dens bortskaffelse af spild-, over-skuds- eller affaldsprodukter samt derved forvoldt skade på person eller ting, såfremt skaden er opstået uventet, utilsigtet og ved et pludseligt uheld og ikke er en følge af, at sikrede forsætligt eller groft uagtsomt har overtrådt de til enhver tid gældende offentlige forskrifter, og i øvrigt kun med den herfor i policen særskilt angivne dækningssum.
- 3.3.1. Omfattes den forsikrede virksomhed af den i henhold til miljøloven til enhver tid udarbejdede oversigt over "Særlig forurenende virksomheder", er dækning tillige omfattet af nærværende be-tingelser.
- 3.3.2. Skade på kloak, rørledninger, rensningsanlæg eller tilsvarende som følge af udledning gennem eller til disse anses for en forureningsskade og dækkes kun med de i nærværende stk. angivne begrænsninger.
- 3.4. Forsikringen dækker ikke ansvar for formuetab, medmindre dette er en følge af en af forsikrin-gen dækket person- eller tingsskade.

- 3.5. Forsikringen dækker ikke bøder eller tilsvarende, hvad enten de tilfalder det offentlige eller private, herunder "punitive damages".

4. PRODUKTANSVAR

- 4.1. Forsikringen dækker sikredes erstatningsansvar for skade på person eller ting forvoldt af sikredes produkter eller ydelser, efter at de er bragt i omsætning eller præsteret. Dækning er betinget af, at skaden er forvoldt under udøvelse af den i policen nævnte virksomhed og af produkter eller ydelser som er angivet i policen.
- 4.2. Forsikringen dækker ikke ansvar for:
- 4.2.1. skade på selve produktet eller ydelser,
- 4.2.2. skade eller tab forårsaget af produkter eller ydelser, som benyttes ved driften af luftfartøj, og som er medvirkende årsag enten til havari af luftfartøj eller til fremkaldelse af fare herfor.
- 4.2.3. skade eller tab forårsaget af produkter eller ydelse, som benyttes til "off-shore" installationer, og som er medvirkende årsag enten til havari af sådan installation eller til fremkaldelse af fare herfor,
- 4.2.4. skade på ting tilhørende forsikringstageren,
- 4.2.5. skade på ting, som sikrede, har i sin varetægt m.v. som anført i afsnit A, pkt. 3.2.2.,
- 4.2.6. skade på ting, som sikrede, har under bearbejdning eller behandling m.v. som anført i afsnit A, pkt. 3.2.3.,
- 4.2.7. skade på ting forårsaget af sikredes jord-, vand- eller nedbrydningsarbejder m.v. som anført i afsnit A, pkt. 3.2.5,
- 4.2.8. skade på ting forårsaget af sikredes brug af sprængstoffer.
- 4.3. Forsikringen dækker ikke ansvar for formuetab, som ikke er en følge af en af forsikringen dækket person- eller tingsskade. Forsikringen dækker heller ikke følgende formuetab, selv om de er en følge af en af forsikringen dækket person- eller tingsskade:
- 4.3.1. tab, udgifter eller omkostninger forbundet med at hjemtage, genfremstille, omlevere, omgøre, reparere, tilintetgøre, bortfjerne eller træffe tilsvarende foranstaltninger med hensyn til defekte produkter eller ydelser.
- 4.3.2. driftstab, tidstab, avancetab og lignende indirekte tab, jfr. dog afsnit A, pkt. 6.3,
- 4.3.3. bøder eller tilsvarende, hvad enten de tilfalder det offentlige eller private, herunder "punitive damages".
- 4.4. Forsikringen dækker sikredes ansvar for skade på eller tab vedrørende ting,
- 4.4.1. som sikredes produkt eller ydelse er gjort til en del af, er opblandet eller indarbejdet i, sammenføjet med, benyttet til emballering af eller på anden måde forbundet med,
- 4.4.2. som sikredes produkt eller ydelse er oparbejdet til, benyttet til oparbejdelse af eller foder for,
- 4.4.3. som sikredes produkt eller ydelse benyttes til fremstilling, bearbejdning eller anden form for behandling af.
- 4.5. Dækning ydes i de i afsnit A, pkt. 4.4.1-4.4.3 nævnte tilfælde, hvad enten der foreligger en skade som angivet i stk. 4.1 eller et formuetab som angivet i afsnit A, pkt. 4.3., under de i øvrigt i afsnit A, pkt. 4.1 nævnte betingelser, men kun med den herfor i policen særskilt angivne dækningssum.

- 4.6. Dækningen er begrænset til sikredes ansvar for det direkte tab forbundet med, at en fremstillet eller bearbejdet ting – på grund af sikredes produkt eller ydelse – må kasseres, repareres, er blevet dyrere at fremstille eller bearbejde eller mindre værd.
- 4.7. Dækning ydes kun for den fremstillede eller bearbejdede tings værdiforringelse, de yderligere fremstillings- eller bearbejdningsomkostninger eller selve reparationsudgiften.
- 4.8. Andre omkostninger og tab, herunder som følge af udsendelse af personel, hjemkaldelse, opsporing, undersøgelse eller transport af den fremstillede eller bearbejdede ting eller udsendelse af meddelelser vedrørende denne, dækkes ikke.
- 4.9. I de tilfælde, hvor sikredes produkt eller ydelse har forvoldt skade på eller tab vedrørende ting som nævnt i afsnit A, pkt. 4.4.1 og 4.4.2, sker dækning med fradrag af værdien af sikredes produkt eller ydelse uden defekt.

5. AFVÆRGELSE AF SKADE

- 5.1. Forsikringen dækker ikke skade, hvis indtræden sikrede forsætligt eller groft uagtsomt har undladt af afværge.
- 5.2. Opstår der en umiddelbar fare for, at en skade omfattet af forsikringen vil indtræde, dækker forsikringen med den i policen herfor særskilt angivne dækningssum de udgifter og tab, som er forbundet med foretagelse af de til farens afværgelse nødvendige foranstaltninger, hvad enten vedkommende foranstaltning træffes af sikrede eller af en tredjemand, over for hvem sikrede er ansvarlig.
- 5.3. For så vidt angår afværgelse af fare for indtræden af en af afsnit A, pkt. 4 omfattet skade, dækker forsikringen dog ikke udgifter eller tab forbundet med foretagelse af foranstaltninger som nævnt i afsnit A, pkt. 4.3.1, selv om de foretages med henblik på afværgelse af fare. Det samme gælder udgifter eller tab, som er forbundet med en undersøgelse af, om et produkt eller en ydelse er defekt, eller om der foreligger fare som anført i afsnit A, pkt. 5.2., eller som er en følge af, at et defekt produkt eller en defekt ydelse ikke kan anvendes.

6. AFTALER OM ANSVAR OG ERSTATNING

- 6.1. Forsikringen dækker ikke ansvar, som følger af et tilsagn fra sikrede om en anden erstatningsydelse eller om et videregående ansvar end, hvad der følger af almindelige erstatningsregler. Findes tilsagnet i forsikringstagerens almindelige salgs- og leveringsbetingelser, og har selskabet godkendt tilsagnet, er et i dette begrundet ansvar for en af forsikringen i øvrigt omfattet skade dog dækket.
- 6.2. Har forsikringstageren ved aftale fraskrevet sig ret til erstatning, dækker forsikringen ikke i det omfang, selskabets regresret herved begrænses, medmindre
 - 6.2.1. fraskrivelsen findes i forsikringstagerens almindelige indkøbsbetingelser, og selskabet har godkendt fraskrivelsen,
 - 6.2.2. fraskrivelsen findes i de af forsikringstagerens leverandør anvendte salgs- og leveringsbetingelser, og disses indhold og anvendelse er i overensstemmelse med, hvad der er sædvanligt i et forhold som det foreliggende.
- 6.3. Har forsikringstageren i sine almindelige salgs- og leveringsbetingelser fraskrevet sig ansvar for formuetab omfattet af afsnit A, pkt. 4.3.2, og har selskabet godkendt denne fraskrivelse, dækker forsikringen sådant tab, der følger af en af afsnit A, pkt. 4.1, dækket person- eller tingsskade, såfremt sikrede, uanset fraskrivelsen, er ansvarlig herfor.

7. GEOGRAFISK DÆKNINGSOMRÅDE

- 7.1. Forsikringen dækker skade, som er sket inden for det i policen angivne geografiske område.
- 7.2. Skade omfattet af afsnit A, pkt. 4, som er sket uden for det i policen angivne geografiske område, dækkes kun, såfremt skaden er forvoldt af et produkt eller en ydelse, som - i uændret stand, i bearbejdet stand eller som bestanddel af andre produkter eller ydelser - er bragt uden for det i policen angivne geografiske område
 - 7.2.1. enten i ikke-erhvervsmæssigt, privat øjemed,
 - 7.2.2. eller i erhvervsmæssigt øjemed, uden at sikrede havde eller burde have kendskab hertil.
- 7.3. Anden skade end sådan, som omfattes af afsnit A, pkt. 4, sket uden for det i policen angivne geografiske område, dækkes kun, såfremt skaden er forvoldt af sikrede under rejse eller midlertidigt ophold dér og ikke skyldes sikredes arrangement af eller deltagelse i udstillinger, demonstration af produkter eller ydelser, betjening af maskiner eller maskinelle anlæg eller anden deltagelse i produktionsprocesser.

8. AFGRÆNSNING OVER FOR SÆRLIGE ANSVARFORSIKRINGER

- 8.1. Forsikringen dækker ikke ansvar for:
 - 8.1.1. skade forvoldt ved sikredes benyttelse af motordrevet køretøj. Uindregistrerede arbejdsmaskiner, kraner, lifte m.v. er dog dækket for så vidt angår sikredes erstatningsansvar, når disse er i brug som arbejdsredskab. Såfremt der er tegnet motorkøretøjsforsikring for sådant køretøj, dækker nærværende forsikring på disse forsikringsbetingelser det ansvar, der ikke omfattes af motorkøretøjsforsikringen,
 - 8.1.2. skade forvoldt ved sikredes benyttelse af søfartøj eller luftfartøj,
 - 8.1.3. skade forvoldt af sikredes hund,
 - 8.1.4. skade forvoldt af sikrede som jæger i det omfang, sådant ansvar dækkes af jagtforsikringen,
 - 8.1.5. nuklear skade som defineret i par. 1 i lov om Erstatning for atomskader (nukleare skader).

9. FORSÆT, GROV UAGTSOMHED M.V.

- 9.1. Forsikringen dækker ikke ansvar for skade forvoldt af sikrede med forsæt eller under selvforstyldt beruselse.
- 9.2. Forsikringen dækker ikke ansvar for skade omfattet af afsnit A, pkt. 3 (erhvervsansvar) på ting, når skaden skyldes sikredes grove tilsidesættelse af elementære sikkerhedsforanstaltninger.
- 9.3. Forsikringen dækker ikke ansvar for skade omfattet af afsnit A, pkt. 4 (produktansvar), såfremt:
 - 9.3.1. skaden kan henføres til et groft uforsvarligt forhold i forbindelse med ledelsen af virksomheden,
 - 9.3.2. forsikringstageren eller den, hvem det på dennes vegne påhviler at lede virksomhedens drift, var vidende om eller alene af grov uagtsomhed uvidende om, at vedkommende produkt eller ydelse var defekt, eller har hidført en sådan med forsæt,
 - 9.3.3. skaden skyldes, at der forsætligt eller groft uagtsomt er givet urigtige oplysninger om anvendeligheden af vedkommende produkt eller ydelse uanset formen for en sådan oplysning.

10. FORSIKRINGSTID

- 10.1. Forsikringen dækker erstatningskrav, som er rejst mod sikrede i forsikringstiden.
- 10.2. Et erstatningskrav anses for rejst på det tidligste af følgende tidspunkter:

- 10.2.1. det tidspunkt, hvor sikrede modtager første skriftlige henvendelse i anledning af en skade eller et tab med krav om erstatning,
- 10.2.2. det tidspunkt, hvor forsikringstageren eller den, hvem det på dennes vegne påhviler at lede virksomhedens drift, får sin første viden om,
 - 10.2.2.1. at der er indtrådt en skade eller et tab, eller
 - 10.2.2.2. at der er umiddelbar fare for, at der vil indtræde en skade eller et tab, som kan være forårsaget af sikredes handlinger eller undladelser, produkter eller ydelser.
- 10.3. Erstatningskrav, som er rejst mod sikrede i forsikringstiden, men som anmeldes til selskabet mere end 3 måneder efter forsikringens ophør, dækkes ikke.
- 10.4. Selv om et erstatningskrav, som i henhold til afsnit A, pkt. 10.2.2, er rejst mod sikrede i forsikringstiden, er anmeldt til selskabet senest 3 måneder efter forsikringens ophør, dækkes det ikke, hvis sikrede ikke i anledning af de anmeldte omstændigheder modtager en skriftlig henvendelse med krav om erstatning som anført i afsnit A, pkt. 10.2.1, og anmelder dette til selskabet senest 2 år efter forsikringens ophør.
- 10.5. Forsikringen dækker ikke skade eller tab konstateret før den i policen herom angivne dato.

11. DÆKNINGSSUMMER

- 11.1. Policens dækningssummer er den højeste grænse for selskabets forpligtelse for erstatningskrav, som efter stk. 10 er rejst mod sikrede inden for det enkelte forsikringsår.
- 11.2. Omkostninger ved afgørelse af erstatningsspørgsmål dækkes, såfremt de er afholdt med selskabets godkendelse. Sådanne omkostninger og renter af idømte erstatningsbeløb henhørende under forsikringen dækkes i øvrigt
 - 11.2.1. ved skade sket uden for Norden, kun i det omfang, dækningssummerne ikke derved overskrides,
 - 11.2.2. ved skade sket i Norden, fuldt ud, selv om dækningssummerne derved overskrides.
- 11.3. Er dækningssummerne mindre end idømte erstatningsbeløb, dækkes alene den forholdsmæssige del af omkostninger og renter, som svarer til det erstatningsbeløb, selskabet skal betale.

12. MAKSIMUMDÆKNING FOR SERIESKADER

- 12.1. Erstatningskrav, som efter stk. 10 er rejst mod sikrede i anledning af skade eller tab forårsaget af samme ansvarspådragende forhold, betragtes som én forsikringsbegivenhed (serieskadekrav).
- 12.2. Serieskadekravet anses for rejst på det tidspunkt, hvor det første krav i serien rejses, jfr. afsnit A, pkt. 10. Er første krav i serien rejst forud for denne policies ikrafttræden eller efter denne policies ophør, er ingen del af serieskaden dækket under denne police.
- 12.3. I det omfang, de enkelte krav i serien vedrører skader, der er konstateret før den i policen herom angivne dato (jfr. afsnit A, pkt. 10.5), dækker policen ikke disse skader eller tab.

13. ANMELDELSE AF FORANDRINGER

- 13.1. Såfremt der sker ændringer i den i policen anførte risiko, skal dette uden ophold anmeldes til Selskabet, der da træffer bestemmelse om, hvorvidt og på hvilke vilkår forsikringen kan fortsætte.
- 13.2. Er sådan anmeldelse ikke sket, hæfter Selskabet i skadetilfælde kun på de vilkår og i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have fortsat forsikringen, hvis forandringen hav-

de været det bekendt. Selskabet hæfter dog ikke for skade omfattet af afsnit A, pkt. 4, hvis skaden er forvoldt af andre produkter eller ydelser end de i policen angivne, jfr. afsnit A, pkt. 4.1, eller hvis skaden er indtrådt uden for det i policen angivne dækningsområde, jfr. stk. 7.

14. ANMELDELSE AF SKADE

- 14.1. Såfremt erstatningskrav fremsættes eller formodes at ville blive fremsat, skal de uden ophold anmeldes til Selskabet.
- 14.2. Anerkendelse af erstatningspligt og godkendelse af erstatningskrav må kun ske med Selskabets samtykke, og Selskabet træffer i øvrigt bestemmelse om sagens behandling.
- 14.3. I det omfang, Selskabet har udredet en erstatningsydelse, indtræder det i enhver henseende i sikredes eventuelle krav mod tredjemand.

15. ANDRE FORSIKRINGER MOD SAMME RISIKO

- 15.1. 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.
- 15.2. Er det fastsat i anden forsikringsaftale, som dækker samme interesse, at ansvaret falder bort eller indskrænkes, hvis forsikring er eller bliver tegnet andetsteds, gælder nærværende forsikring med samme forbehold.

16. PRÆMIENS BETALING

- 16.1. Første præmie ved forsikringens ikrafttræden forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden eller på det betalingstidspunkt, der er anført i præmieopkrævningen. Betales præmien ikke senest på den fastsatte forfaldsdag, bortfalder forsikringsdækningen uden yderligere meddelelse til forsikringstageren.
- 16.2. Afgift til staten berigtiges i henhold til gældende lovgivning og opkræves sammen med præmien. Opkræves præmien efter aftale på anden måde end foreskrevet, betaler sikrede udgifterne herved.
- 16.3. Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne adresse. Ændres forsikringstagers adresse, skal Forsikringsselskabet straks underrettes.
- 16.4. Andre præmier end første præmie forfalder på de i opkrævningerne anførte forfaldsdage. Betales sådanne præmier ikke rettidigt, sendes påkrav tidligst 7 dage derefter til den af forsikringstageren opgivne adresse. Første påkrav vil indeholde meddelelse om, at forsikringsdækningen bortfalder, hvis præmien ikke betales inden den i påkravet anførte sidste betalingsfrist.
- 16.5. Forsikringsselskabet er berettiget til at opkræve gebyr for rykkerskrivelser i henhold til lovgivningens regler herom.

17. PRÆMIEREGULERING

17.1. FORSKUDSPRÆMIE

- 17.1.1.1. Forsikringens præmie betragtes som et præmieforskud, der kan reguleres ved hver hovedforfaldsdag.

17.2. PRÆMIEREGULERING

- 17.2.1.1. Præmieregulering kan foretages hvert år pr. hovedforfaldsdato. TRUST fremsender et brev med mulighed for oplysning af omsætning og forsikringstageren er pligtig til at udfylde og indsende dette med angivelse af nødvendige oplysninger, inden den i brevet anførte tidsfrist.

17.3. DOKUMENTATION

- 17.3.1.1. Forsikringstageren er forpligtet til at dokumentere rigtigheden af de indsendte oplysninger vedrørende præmiereguleringen, hvis forsikringselskabet beder om det.

18. FORSIKRINGENS OPSIGELSE ELLER FORLÆNGELSE

- 18.1. Forsikringen kan af hver af parterne opsiges skriftligt med 1 måneds varsel til et hovedforfald.
- 18.2. Opsiges forsikringen ikke, fornyes den automatisk for ét år ad gangen.

19. BEHANDLING AF PERSONOPLYSNINGER

- 19.1. Forsikrede personer gøres udtrykkeligt opmærksom på, at Forsikringstager og Forsikringsgiver foretager elektronisk databehandling af Forsikredes og andre i forsikringsbetingelserne nævnte personers personoplysninger, som indhentes af Forsikringstager, Forsikringsgiver eller Forsikringsgivers skadebehandler vedrørende forsikringsdækningen og behandlingen deraf og af skader omfattet af forsikringen, og Forsikrede erklærer sig ved begæring af eller tilslutning til forsikringen indforstået dermed.
- 19.2. I henhold til Lov om behandling af Personoplysninger nr. 429 af 31. maj 2000 med senere ændringer gøres forsikrede udtrykkeligt opmærksom på, at afgivelse af personoplysninger er nødvendig for at opnå dækning og for behandling i henhold til forsikringsprogrammet, og at disse Personoplysninger kan blive videregivet til eller behandlet for FORSIKRINGSSELSKABET i lande uden for Danmark og EU.
- 19.3. Disse oplysninger er udelukkende bestemt for Forsikringstager og FORSIKRINGSSELSKABET og deres partnere med henblik på opfyldelse af opgaver i henhold til forsikringsprogrammet og til brug for myndigheders eventuelle tilsynsopgaver.
- 19.4. Personer har krav på indsyn i og anmode om en kopi af de personlige data, der opbevares om dem (for et mindre gebyr), og bede om at eventuelle fejl bliver rettet. Kontakt venligst FORSIKRINGSSELSKABET. Der henvises til FORSIKRINGSSELSKABETS for Anvendelse af Personoplysninger, som kan hentes på FORSIKRINGSSELSKABETS hjemmeside eller tilsendes efter skriftlig anmodning.

20. KLAGER

- 20.1. Hvis en kunde ikke føler at have fået den ydelse, der er aftalt eller er krav på, eller hvis sagsbehandlingen trækker unødigt i langdrag, er der ret til at klage.
- 20.2. Det kan ske ved at ringe eller skrive til FORSIKRINGSSELSKABET.
- 20.3. FORSIKRINGSSELSKABETS adresse fremgår af policen og regler for klagebehandlingen, kan findes på FORSIKRINGSSELSKABETS hjemmeside.

21. VÆRNETING OG LOVVALG

- 21.1. For denne forsikring gælder lov om forsikringsaftaler nr. 129 af 15. april 1930 med senere ændringer, medmindre andet følger af nærværende betingelser eller Certifikatet.
- 21.2. Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

B. SÆRLIGE KLAUSULER

UDVIDELSER

1. GENERELT

1.1. AUTOMATISK AKKVISITIONSKLAUSUL

- 1.1.1.1. Forsikringen er udvidet til at dække ethvert selskab, som etableres eller erhverves af sikrede i forsikringstiden, hvor sikrede ejer mere end 50 % af aktiemajoriteten eller de facto kontrollerer selskabet, såfremt;
 - 1.1.1.2. Sikrede meddeler dette til forsikringsselskabet hurtigst muligt og senest 90 dage efter etableringen/erhvervelsen eller ved fornyelse af forsikringen – alt efter hvilket tidspunkt, der kommer først.
 - 1.1.1.3. Sikrede fremsender de oplysninger forsikringsselskabet anmoder om
 - 1.1.1.4. Sikrede accepterer de vilkår og betingelser forsikringsselskabet tilbyder at medforsikre selskabet på, herunder eventuel tillægspræmie.
- 1.1.2. Denne udvidelse gælder ikke for:
- 1.1.2.1. Selskaber der har en omsætning på over DKK 100.000.000 og/eller
 - 1.1.2.2. Selskaber beliggende udenfor Danmark.
- 1.1.3. med mindre FORSIKRINGSSELSKABET skriftligt har accepteret dette.
- 1.1.4. Udvidelsen omfatter ikke skader, der er sket før etableringen/erhvervelsen og giver ikke retroaktiv dækning, med mindre dette er skriftligt bekræftet af forsikringsselskabet.
- 1.1.5. Udvidelsen er maksimeret til forsikringens maksimale forsikringssum, men kan dog ikke overstige sublimit som noteret i policecertifikat.
- 1.1.6. Udvidelsen omfatter ikke skader, der er sket før etableringen/erhvervelsen og giver ikke retroaktiv dækning, med mindre dette er skriftligt bekræftet af forsikringsselskabet.
- 1.1.7. Udvidelsen er maksimeret til forsikringens maksimale forsikringssum, men kan dog ikke overstige sublimit som noteret i policecertifikat.

1.2. RETROAKTIV DÆKNING

- 1.2.1. For nærværende forsikring gælder ingen retroaktiv begrænsning, dog gives retroaktiv dækning ikke udover hvad der er gældende for ophørende police i tidligere selskab.
- 1.2.2. Forsikringen dækker således forsikringsbegivenheder konstateret før forsikringens ikrafttræden, uanset hvornår forsikringsbegivenheden er konstateret. Dog gælder fortsat, at kravet skal være rejst mod sikrede i forsikringstiden – jf. forsikringsbetingelsernes afsnit A, pkt. 10.1 og 10.2.

1.3. ANMELDESESRIST

- 1.3.1. Forsikringskravet forældes efter de til enhver tid gældende regler for forældelse, jf. Lov om Forældelse og FAL § 29. Så længe skadelidtes krav ikke er forældet i henhold til ovennævnte bestemmelser, kan forsikringsdækning ikke afvises med den begrundelse at kravet er forældet

1.4. BEHANDLING AF SKADER UNDER SELVRISIKO

- 1.4.1. Forsikringsselskabet behandler alle skader uanset størrelsen af selvrisiko. Behandlingen af de første 5 skader som er under selvrisiko behandles uden vederlag. For efterfølgende behandling af sådanne skader - under selvriskoen - opkræves et fee på DKK 2.000 pr. skade/krav. Eksterne udgifter i forbindelse med skadebehandling afholdes af sikrede. Opgørelse af antal skader og eventuel ekstra opkrævning sker ved førstkommande forfald.

1.5. HÆFTELSESANSVAR FOR UNDERLEVERANDØRER/-ENTREPRENØRER

- 1.5.1. Forsikringen er udvidet til at omfatte sikredes hæftelsesansvar for underleverandørens/-entreprenørens arbejde udført for sikrede, men dækker ikke underleverandørens/-entreprenørens selvstændige ansvar.
- 1.5.2. Denne dækning ydes under forudsætning af, at underleverandøren/-entreprenøren har udtaget selvstændig Erhvervs- og Produktansvarsforsikring. Nærværende police dækker således subsidiært selvstændigt udtaget forsikring. Forsikringsselskabet bibeholder retten til regres mod underleverandøren/-entreprenøren.

2. ERHVERVSANSVAR

2.1. HUS/GRUNDEJERANSVAR

- 2.1.1. Forsikringen er udvidet til at omfatte sikredes ansvar som lejer eller ejer af bygning eller grundareal for de bygninger, der ikke benyttes ved virksomhedens drift.
- 2.1.2. For denne dækning gælder der en sublimit som noteret i policecertifikat.

2.2. BYGHERREANSVAR

- 2.2.1. Forsikringen er udvidet til at dække sikredes ansvar for skade på ting forårsaget ved arbejder på bygning og grundareal, der benyttes ved virksomhedens drift, i form af byggearbejder (nybygning, ombygning, tilbygning, jord-, vand eller nedbrydningsarbejder mv.) hvad enten de udføres af sikrede eller andre.
- 2.2.2. For denne dækning gælder der en sublimit som noteret i policecertifikat.

2.3. GRAVEARBEJDER

- 2.3.1. Uanset forsikringsbetingelsernes afsnit A, pkt. 3.2.5 samt afsnit A, pkt. 4.2.7 er forsikringen udvidet til at omfatte sikredes ansvar forårsaget ved den sikredes udførelse af jordarbejder, herunder jordboring og jordgrubning.
- 2.3.2. Sikkerhedsforholdsregel (FAL § 51 stk. 1)
- 2.3.3. Det er en betingelse for forsikringens dækning for gravearbejder at sikrede, forinden jordarbejdets påbegyndelse har indhentet myndighedens tilladelse, hvor dette kræves, samt undersøgt hos myndigheder og ledningsejere, hvor eventuelle kabler og underjordiske ledningsejere er anbragt.

2.4. VARMT ARBEJDE

- 2.4.1. Dækning for varmt arbejde
- 2.4.2. Brug af åben ild, varmt arbejde, omfatter alt arbejde med tagdækning, svejsning, skæring, tørring, opvarmning og andre arbejder med varmeudviklende værktøj.
- 2.4.3. Når der på skadestidspunktet foregår varmt arbejde, gælder der for brandskader en særlig selvrisiko og forsikringssum som fremgår af policen.

2.4.4. Den anførte selvrisiko vedrørende varmt arbejde er ud over den i forvejen gældende selvrisiko, og indgår ikke i en for forsikringen eventuel maksimering af den samlede årlige selvrisiko. Forsikringssummen er en bestanddel af forsikringens maksimale forsikringssum per forsikringsår.

2.4.5. Bortfald af forsikringssum og selvrisiko

2.4.6.

2.4.7. Den særlige forsikringssum og selvrisiko vil ikke blive gjort gældende, hvis sikrede kan fremlægge godkendt aftaleblanket underskrevet af den ansvarlige virksomhedsleder, brandvagten og den udførende håndværker. Blanketten skal være underskrevet inden varmt arbejde påbegyndes. For udførelse af arbejder hos private (undtaget herfra er ejer- og andelsboligforeninger), kræves ikke underskrevet aftale-blanket.

2.4.8. og

2.4.9. Sikrede kan dokumentere, at de håndværkere, der udførte det varme arbejde, havde certifikat på at have gennemført kursus om varmt arbejde. Kurset skal være eller svare til certifikatuddannelse i Varmt Arbejde gennemført af Dansk Brand- og Sikringsteknisk Institut.

2.5. ARBEJDSKADER

2.5.1. Skader anmeldt under Arbejdsskadeforsikringen skal også betragtes som værende anmeldt under nærværende forsikring.

2.6. SOCIALE AKTIVITETER

2.6.1. Forsikringen er udvidet til at omfatte enhver forening, klub eller anden organisation og medlemmer heraf, som er ansat hos forsikringstageren, under forudsætning af at sådan virksomhed er oprettet for eller af forsikringstagerens ansatte med sociale og rekreative formål og med forsikringstagerens samtykke eller vidende.

2.6.2. Forsikringen dækker dog kun ansvar som følge af sådanne aktiviteter og sådan virksomhed.

2.7. ARBEJDSMASKINER, KRANER, LIFTE M.V.

2.7.1. Forsikringen er udvidet til at dække sikredes erstatningsansvar for skade forvoldt af arbejdsmaskiner (herunder kraner, lifte og andre hejseapparater), når disse er i brug som arbejdsredskab.

2.8. BEHANDLING OG BEARBEJDNING

2.8.1. Uanset forsikringsbetingelserne afsnit A, pkt. 3.2.3 og afsnit A, pkt. 4.2.6 er forsikringen udvidet til at omfatte skader på ting, som sikrede har påtaget sig at klargøre, installere, reparere, montere eller på anden måde behandle eller bearbejde.

2.8.2. Uanset de almindelige forsikringsbetingelser afsnit A, pkt. 3.2.2 og afsnit A, pkt. 4.2.5 dækker nærværende forsikring sikredes erstatningsansvar for tab eller beskadigelse af ting som sikrede er ansvarlig for, fordi de er i hans varetægt eller på anden måde betroet sikrede som led i sikredes virksomhed.

2.8.3. For denne dækning gælder der en sublimit som noteret i policecertifikat.

2.9. ANSVAR SOM UDLEJER, LEJER OG NABO

2.9.1. Forsikringen er udvidet til at dække:

- 2.9.1.1. Det ansvar, som sikrede pådrager sig som lejer i henhold til borgerlig eller erhvervs-mæssig lov, på grund af skade på bygninger eller løsøre.
- 2.9.1.2. Det ansvar, som sikrede, pådrager sig i henhold til borgerlig eller erhvervs-mæssig lov, på grund af skade på bygninger eller løsøre forårsaget af, at en skadesbegivenhed spreder sig fra sikredes lokaliteter til naboernes og medlejernes lokaliteter.
- 2.9.1.3. Det ansvar som sikrede, pådrager sig som udlejer i henhold til borgerlig eller er-hvervs-mæssig lov for skade på lejernes løsøre som følge af konstruktionsmæssige fejl ved eller mangler på vedligeholdelse af det udlejede.

2.9.2. Denne udvidelse er tillige gældende for ansvar, som sikrede pådrager sig i de lande, hvor Na-poleonsk lov eller lignende borgerlig eller erhvervs-mæssig lov gælder, og som er fastsat i sådan lov.

2.9.3. For denne dækning gælder der en sublimit som noteret i policecertifikat.

2.10. EXCESS MOTORANSVAR

2.10.1. Forsikringen er udvidet til, indenfor nærværende forsikringssum, at dække det ansvar i forbin-delse med anvendelse af motordrevet køretøj, som ejes, lejes, leases eller på anden måde er i sikredes besiddelse hvis skadesbeløb overstiger det for lokal ret gældende lovpligtige forsik-ringsbeløb.

2.10.2. Denne dækning er excess dækning af den til enhver tid værende ansvarsforsikringssum for køretøjet, dog minimum:

2.10.2.1. Europa EUR 1.000.000

2.10.2.2. USA (* USD 2.000.000

2.10.2.3. ROW USD 1.000.000

2.10.3. Ovennævnte minimums limit på USD 2.000.000 for USA er under forudsætning af, at der alene er tale om almindelige person- og varebiler. Er dette ikke tilfældet, er minimums limit USD 5.000.000.

2.11. RETSHJÆLP

2.11.1. Såfremt det fremgår af policecertifikatet, er forsikringen er udvidet til at omfatte erhvervsrets-hjælp jf. afsnit C. pkt. 1

2.11.2. For denne dækning gælder der en sublimit som noteret i policecertifikat.

3. PRODUKTANSVAR

3.1. SALGS- OG LEVERINGSBETINGELSER

21.2.1. Det er noteret, at alle salgs- og leveringsbetingelser automatisk er godkendt, såfremt forsik-ringstageren har fraskrevet sig krav (produktansvar) for indirekte tab i relation til tidstab, avan-cetab og driftstab og lignende.

21.2.2. Er dette tilfældet, dækker forsikringen erstatningsansvar for indirekte tab i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes afsnit A, pkt. 6.3.

3.2. EGEN KANTINE DRIFT

3.2.2. Forsikringen udvides til at omfatte virksomhedens egen kantinedrift (dog ikke som primær aktivitet)

4. UNDTAGELSER

1. OFAC SANKTIONER

- 1.1. FORSIKRINGSSELSKABET og dets genforsikringsselskaber er ikke forpligtet til at foretage nogen betaling af skader eller andre krav, yde dækning eller opfylde noget tilsagn eller forpligtelser i henhold til denne aftale i det omfang sådan betaling, dækning, tilsagn eller forpligtelse ville udsætte FORSIKRINGSSELSKABET eller dets genforsikringsselskaber eller dets moderselskab eller dets endeligt kontrollerende ejer for en økonomisk sanktion, forbud eller begrænsning i henhold til en resolution besluttet af de Forenede Nationer eller en handels- eller økonomisk sanktion, lovgiver eller forordninger vedtaget af den Europæiske Økonomiske Union, Danmark, United Kingdom eller United States of America.

2. GENERELT

- 2.1. Forsikringen omfatter ikke produkter eller ydelser der bevidst leveres til:
- 2.1.1. Energi, medicinsk, farmaceutisk, atom, luftfart, aerospace, forsvar, off-shore (udelukkende produktion/ydelser, der leveres indenfor udvinding af naturforekomster såsom olie, gas mv.) eller petro kemisk industrier.

3. ERHVERVS- OG PRODUKTANSVAR

- 3.1. Forsikringen omfatter ikke produkter eller ydelser der bevidst leveres til:
- 3.1.1. Sikkerhedssystemer til motorkøretøjer, herunder alt til motorer, styretøj, dæk, bremses, fremdrift etc.
- 3.1.2. Produktion, handel, servicering, udlejning og vedligeholdelse af kraner, løfteredskaber samt elevatorer.

4. ENTREPRENØRARBEJDE

- 4.1. Forsikringen omfatter ikke ansvar for skade ved:
- 4.1.1. Sikredes brug af sprængstoffer,
- 4.1.2. Sikredes udførelse af nedramning og optagning af spunsvægge,
- 4.1.3. Grundvandssænkninger og andre grundvandsreguleringer,
- 4.1.4. Nedbrydningsarbejde.
- 4.1.5. Opførsel af broer, dæmninger eller tunneller.

5. ANSVAR FOR BORTKOMST ELLER TYVERI

- 5.1. Forsikringen omfatter ikke ansvar for tab eller skader opstået ved bortkomst eller tyveri.

6. ARBEJDE PÅ SKIBE

- 6.1. Forsikringsbetingelserne afsnit A, pkt. 3.4 (Indirekte tab mv.) er ikke gældende for arbejde der udføres på skibe.

7. ASBESTOSE

- 7.1. Der gælder en fuldstændig undtagelse for alle skader, som relaterer sig til asbest og/eller asbestose.

8. KISELHOLDIGE PRODUKTER

- 8.1. Der gælder en total undtagelse for ethvert krav, som direkte eller indirekte er relateret til eller antages at være relateret til hel eller delvis tilstedeværelse, indtagelse, indånding eller optagelse af samt udsættelse for kiselprodukter, kisel fibre, kiselstøv eller kisel i nogen form. Der gælder ligeledes en total undtagelse for ethvert krav mod sikrede fra tredjemand på grund af person- eller tingsskade, som direkte eller indirekte er relateret til eller antages at være relateret til hel eller delvis tilstedeværelse, indtagelse, indånding eller optagelse af samt udsættelse for kiselprodukter, kisel fibre, kiselstøv eller kisel i nogen form.

9. INDBYRDES ANSVAR

- 9.1. Forsikringen dækker ikke de sikredes indbyrdes ansvar (Cross Liability), hvorfor den koncern interne om-sætning ikke er medtaget i præmieberegningen.

10. PROFESSIONELT ANSVAR

- 10.1. Forsikringen dækker ikke professionelt ansvar.

11. EMPLOYERS LIABILITY

- 11.1. Forsikringsgiveren vil skadesløsholde sikrede og kun sikrede for erstatningskrav rejst i anledning af ansvar for personskade opstået i forbindelse med arbejdsulykker eller erhvervssygdom overgået eller påført ansatte hvor som helst i verden med undtagelse af UK, Irland, Kanal Øerne, USA, Canada, Italien, Australien, Spanien, Syd Afrika, Argentina, Belgien, Holland, Hong Kong, Singapore, Malaysia, Ungarn, Tyrkiet eller lande med lignende lovgivning.
- 11.2. Desuden dækkes "No-fault" employers liability i Frankrig ikke.
- 11.3. Det er en forudsætning;
- 11.3.1.1. at kravet ikke er omfattet af arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende social forsikring, eller
- 11.3.1.2. at kravet ikke er omfattet af et selvstændigt internationalt forsikringsprogram.
- 11.4. Uanset ovennævnte forudsætninger dækker nærværende forsikring regreskrav fra forsikringsgivere af arbejdsskadeforsikring eller tilsvarende social forsikring.
- 11.5. Der gælder en generel og fuldstændig undtagelse for ethvert krav mod sikrede der udspringer af en erhvervssygdom eller arbejdsulykke der er relateret til eller antages at være relateret til lidelsen "black lung", kisel eller asbest.

12. FORMUETAB

- 12.1. Forsikringen dækker ikke rent formuetab.

13. MANGELFULDE PRODUKTER

- 13.1. Policen yder ikke dækning for mangelfulde eller ikke anvendelige produkter.

14. ERRORS & OMISSIONS

- 14.1. Policen omfatter ikke dækning for E&O

15. MANGLENDE FORSYNING

- 15.1. Forsikringen dækker ikke ansvar som følge af manglende forsyning.

16. ALKOHOL

- 16.1. Der gælder en generel og fuldstændig undtagelse for enhver personskade som måtte overgå fostre, ufødte børn eller børn, som direkte eller indirekte skyldes moderens indtagelse af alkohol under graviditeten.

17. ARSENIK

- 17.1. Der gælder en fuld undtagelse for skader, der direkte eller indirekte er relateret til Arsenik.

18. BLY

- 18.1. Der gælder en fuld undtagelse for skader, der direkte eller indirekte er relateret til bly.

19. EMF

- 19.1. Policen dækker ikke krav, der direkte eller indirekte er forårsaget af elektromagnetisk stråling.
- 19.2. Elektromagnetisk stråling defineres som: Ethvert elektrisk felt, magnetisk felt, elektromagnetisk feltstråling forårsaget af enhver elektrisk strøm, uanset hvordan denne er genereret radiofrekvens- eller mikrobølge stråling

20. TAB AF DATA

- 20.1. Tab og/eller beskadigelse af data og programmel er ikke dækket af forsikringen.
- 20.2. Forsikringen dækker således heller ikke følgende udgifter i forbindelse med tab eller beskadigelse af data eller programmel:
- 20.2.1. udgifter til omkørsel, reetablering eller lignende
 - 20.2.2. driftstab, tidstab, avancetab eller lignende indirekte tab.

21. LUFTFART

- 21.1. Forsikringen dækker ikke ansvar for skade eller tab forårsaget af produkter eller ydelser, som direkte eller indirekte indgår som del af eller benyttes i forbindelse med luftfart.
- 21.2. Ej heller omfattes brug af arbejdsmaskiner på lufthavnsområder

22. TSE

- 22.1. Forsikringen dækker ikke skade på person, ting eller nogen form for tab, omkostning eller udgift, som er direkte, indirekte, helt eller delvist forårsaget af eller relateret til enhver form for smitsomme spogniforme encephalopater (TSE), herunder men ikke begrænset til kogalskab (BSE), Chronic Wasting sygdom (CWD), Creutzfeldt-Jakob sygdom (CJD), variant af Creutzfeldt-Jakob sygdom (nv-CJD), Scrapie eller smitsomme mink encephalopater.

23. MIKROBIOLOGISKE ORGANISMER

- 23.1. Der gælder en generel og fuldstændig undtagelse for enhver ting- eller personskade, som skyldes mikrobiologiske organismer som reproduceres gennem frigivelse af sporer eller opsplitning af celler såsom,
- 23.2. men ikke begrænset til: mug, skimmelsvampe, meldug eller virus, hvad enten sådanne mikrobiologiske organismer er levende eller døde.

24. VIRUS

24.1. Krav som følge af computervirus er ikke dækket af policen.

25. TOBAK

25.1. Der gælder en fuldstændig undtagelse for alle skader, som relaterer sig til tobak.

C. SÆRLIGE BETINGELSER

1. ERHVERVSRETSHJÆLP

1.1. HVEM ER SIKRET

- 1.1.1. Sikrede på retshjælpsdækningen er forsikringstageren og de sikrede juridiske enheder på erhvervs- og produktansvarsforsikringen og de i de sikrede juridiske enheders tjeneste værende personer.
- 1.1.2. For gruppesøgsmål, hvor tilmeldingsmodellen anvendes, omfatter dækningen sikrede i sin egenskab af grupperepræsentant eller sikrede i sin egenskab af gruppemedlem i søgsmålet.

1.2. HVILKE TVISTER DÆKKES

- 1.2.1. Tvister opstået i forbindelse med sikredes erhvervsudøvelse, som beskrevet i policen, og som efter sin art vil kunne behandles af en dansk domstol efter retsplejelovens regler om civile sager. Dækningen omfatter også tvister af denne art, som efter parternes aftale i stedet behandles ved voldgift.
- 1.2.2. Ved tvister forstås konkrete aktuelle konflikter, som kan danne et rimeligt grundlag for et civilretligt søgsmål. Der ydes ikke dækning for almindelig advokatrådgivning.
- 1.2.3. Forsikringsselskabet skal – på det foreliggende grundlag – afgive udtalelse om, hvorvidt tvisten efter sin art er dækket af forsikringen eller ikke. Forsikringsselskabet har både ret og pligt til at give udtryk for tvivl om sagens rimelighed.

1.3. HVILKE TVISTER DÆKKES IKKE

- 1.3.1. Tvister med myndigheder i skatte- og afgiftsspørgsmål. Andre tvister med offentlige myndigheder, såfremt den øverste administrative myndigheds realitetsafgørelse ikke kan påkendes af de almindelige domstole.
- 1.3.2. Tvister der opstår i forbindelse med eller efter sikredes betalingsstandsning, akkord, gældssanering, likvidation eller konkurs.
- 1.3.3. Inkassosager rejst af eller mod sikrede, for så vidt fordringens rigtighed og størrelse er utvivlsom.
- 1.3.4. Tvister, som udspringer af erstatningskrav, der er eller kunne være omfattet af en på almindelige betingelser tegnet erhvervs- og/eller produktansvarsforsikring eller sædvanlig forsikring for professionelt ansvar, ej heller i det tilfælde at dækningssummen på ansvarsforsikringen er opbrugt.
- 1.3.5. Injurie- og bødesager.
- 1.3.6. Straffesager – bortset fra omkostninger ved civile retlige spørgsmål, der afgøres i forbindelse med straffesagen.
- 1.3.7. Tvister i forbindelse med investering i værdipapirer eller anden formueforvaltning.
- 1.3.8. Tvister som kan behandles ved et godkendt klagenævn.
- 1.3.9. Tvister i forbindelse med gruppesøgsmål, hvor tilmeldingsmodellen anvendes.
- 1.3.10. Undtagelserne i Afsnit C, pkt. 1.3.1 - 1.3.9 gælder både ved sag i første og senere instans.

1.4. HVILKE OMKOSTNINGER DÆKKES

- 1.4.1. Egne sagsomkostninger.
- 1.4.2. Omkostninger til modpart, såfremt disse er pålagt sikrede under en rets- eller voldgiftssag eller er godkendt af Forsikringsselskabet.
- 1.4.3. Udgifter til syn og skøn, som under en retssag er udmeldt af retten.
- 1.4.4. Udgifter til syn og skøn efter retsplejelovens kapitel 32, når udmeldelsen på forhånd er godkendt af Forsikringsselskabet, eller når resultatet af syns- og skønsrapporten giver sikrede rimelig grund til at forsætte sagen.
- 1.4.5. Omkostninger til selve retsmæglingen efter retsplejelovens kapitel 27 såfremt retsmægling og de dermed skønnede omkostninger på forhånd er godkendt af Forsikringsselskabet.
- 1.4.6. Sagsomkostninger ved gruppesøgsmål efter tilmeldingsmodellen, herunder sagsomkostninger til grupperepræsentanten, som af retten pålægges de tilmeldte i gruppesøgsmålet.
- 1.4.7. Omkostninger til selve forhandlingen i sager, der afgøres ved mediation, såfremt mediation og de dermed skønnede omkostninger på forhånd er godkendt af Forsikringsselskabet. Det kan ikke forventes, at Forsikringsselskabet vil godkende omkostninger til mediation, som overstiger de skønnede omkostninger, hvis sagen i stedet skulle afgøres ved domstolsbehandling eller voldgift.
- 1.4.8. Udgifter til ensidigt indhentede specialisterklæringer, såfremt indhentelsen på forhånd er godkendt af Forsikringsselskabet.
- 1.4.9. Andre sagsomkostninger, såfremt disse på forhånd er godkendt af Forsikringsselskabet.

1.5. HVILKE OMKOSTNINGER DÆKKES IKKE

- 1.5.1. Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, fordi sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen. Omkostninger, der ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand.
- 1.5.2. Sikredes og ansattes rejse- og opholdsomkostninger eller tabt arbejdsfortjeneste, driftstab eller andet indirekte tab.
- 1.5.3. Skifteomkostninger.
- 1.5.4. Omkostninger i forbindelse med tvangsfuldbyrdelse, arrest, fagedforbud, herunder sikkerhedsstillelse, medmindre disse er afholdt efter aftale med Forsikringsselskabet.
- 1.5.5. Forsømmer sikrede – eller den af sikrede valgte advokat – at foretage, hvad der påkræves til tvistens rette afgørelse, såsom at give møde i retten eller at fremskaffe begæret bevismateriale, eller fortages handlinger, der er urimelige, vanskeliggør eller forsinker sagens gennemførelse, hæfter Forsikringsselskabet kun i det omfang, hvori det godtgøres, at forsømmelsen har været uden indflydelse på sagens omkostninger.

1.6. ERSTATNING OG SELVRISIKO

- 1.6.1. Erstatning ydes for de i afsnit C, pkt 1.4 nævnte omkostninger med fradrag af de omkostninger, der opråst betalt af modparten.
- 1.6.2. Forsikringsselskabets erstatningspligt er for én forsikringsbegivenhed begrænset til det nævnte beløb i policen. Selvrisikobeløbet fremgår af policen og fratrækkes de samlede omkostninger. Hvis sagen appelleres, gælder et maksimum for den samlede behandling, svarende til den anførte forsikringssum i policen. Afregning finder sted særskilt efter hver instans og med fradrag af selvrisiko for hver instans.

- 1.6.3. Uanset antallet af forsikringsbegivenheder kan den samlede erstatningsydelse indenfor et forsikringsår ikke overstige forsikringssummen angivet i policen.
- 1.6.4. Fører flere sikrede virksomheder sager, som har fælles oprindelse og opfylder betingelserne i retsplejelovens kapitel 23 for kumulation, gælder ovennævnte regel om maksimumdækning pr. forsikringsbegivenhed og pr år og om selvrisiko for hver enkelt af de sikrede virksomheder. For sikrede deltagere i gruppesøgsmål, hvor tilmeldingsmodellen anvendes, gælder samme regler som for kumulerede sager.
- 1.6.5. Er antallet af sikrede virksomheder i Forsikringsselskabet i de i afsnit C, pkt. 1.6.4 nævnte sager mere end 3, begrænses Forsikringsselskabets samlede erstatning og selvrisiko til henholdsvis 750.000 kr. og 30.000 kr. Hvis sagen appelleres gælder et maksimum på 750.000 kr. for den samlede behandling. Afregning finder sted særskilt efter hver instans og med fradrag af selvrisiko for hver instans.
- 1.6.6. Har afgørelsen i en tvist virkning for andre end de implicerede sikrede parter fordeles omkostningerne på alle retligt interesserede, forsikrede såvel som uforsikrede.
- 1.6.7. En tvist hvor flere, der er sikret på samme police, står på samme side, betragtes som én forsikringsbegivenhed. Det samme gælder en tvist mellem sikrede og flere modparter, hvis påstande støttes på væsentligt samme faktiske kendsgerninger.
- 1.6.8. Acontoerstatning udlægges for positive udgifter, herunder udlæg til advokatforbindelse, når disse er afholdt. Advokatsalærer betales, når dom er afsagt, selvom denne dom bliver appelleret. Advokaten skal dog forinden søge tillagte omkostninger inddrevet hos modparten.

1.7. FORDELING AF OMKOSTNINGER

- 1.7.1. Sikrede skal give retten alle nødvendige oplysninger, for at retten kan tage stilling til spørgsmålet om tilkendelse af omkostninger hos modparten.
- 1.7.2. Ved forlig, uanset om disse indgås inden- eller udenretligt, skal spørgsmålet om fordeling af sagens omkostninger begæres påkendt af retten eller forelægges Forsikringsselskabet til godkendelse, inden bindende aftale indgås. Advokaten skal påse, at rettens omkostningsafgørelse kan kæres i henhold til gældende ret.
- 1.7.3. Ved voldgift forudsætter Forsikringsselskabet, at omkostningerne fordeles i overensstemmelse med principperne i retsplejelovens kapitel 30.
- 1.7.4. Eventuelt tillagte omkostninger hos modparten skal komme Forsikringsselskabet til gode. Sikrede skal for egen regning søge tillagte omkostninger inddrevet hos modparten. Er sådanne omkostninger uerholdelige, dækker Forsikringsselskabet disse omkostninger med fradrag af selvrisiko og indtræder i sikredes ret.
- 1.7.5. Indgås forlig om betaling af hovedstol, renter og tilkendte omkostninger mod en saldokvittering, skal der ske forholdsmæssig fordeling af forligsbeløbet mellem på den ene side hovedstol og renter og på den anden side tilkendte omkostninger.

1.8. MERVÆRDIAFGIFT

- 1.8.1. Merværdiafgift (moms) bæres endeligt af sikrede i det omfang denne kan medregne beløbet til den indgåede merværdiafgift i momsregnskabet. Forsikringsselskabet fradrager merværdiafgiftsbeløbet ved betaling i henhold til pkt. 48.6 uden at de i dette punkt nævnte beløb begrænses.

1.9. FORSIKRINGSPERIODEN

- 1.9.1. Dækningen omfatter kun omkostninger ved tvister, hvor søgsmålsgrunden, dvs. de begivenheder og faktiske forhold, som tvisten udspringer af, er opstået samtidig med eller efter dækningens ikrafttræden. Det er en betingelse, at søgsmålsgrunden er opstået inden dækningens ophør, og at kravet rejses i forsikringsperioden.

1.10. VALG AF ADVOKAT

- 1.10.1. Sikrede vælger selv sin advokat blandt medlemmerne af Advokatsamfundet. I gruppesøgsmål, hvor tilmeldingsmodellen anvendes, vælger grupperepræsentanten advokaten.
- 1.10.2. Når Forsikringsselskabet har givet tilsagn om retshjælpsdækning, skal advokaten afstå fra at gøre salærkrav m.v. gældende hos sikrede. Dette gælder dog ikke selvrisiko og moms samt eventuelle beløb udover dækningen samt udgifter, som falder uden for dækningen.
- 1.10.3. Nægter advokaten af afgive erklæring herom, kan der ikke gives dækning. Advokaten har direkte krav mod Forsikringsselskabet på forsikringsydelsen og kan ikke med bindende virkning for Forsikringsselskabet indgå aftale om sit salær med sikrede.
- 1.10.4. Salæret beregnes i overensstemmelse med de retningslinjer for sagsomkostninger i borgerlige sager, som følges af domstolene.
- 1.10.5. En advokat kan ikke føre sin egen sag.
- 1.10.6. En advokat kan ikke uden Forsikringsselskabets samtykke føre en sag, hvis han har en økonomisk interesse i sikredes virksomhed.
- 1.10.7. Har Forsikringsselskabet og sikrede sammenfaldende interesser i tvisten, er advokatvalget overladt til Forsikringsselskabet.
- 1.10.8. Eventuelt advokatskifte må ikke fordyre sagen.

1.11. SÆRLIGE REGLER FOR SMÅSAGER

- 1.11.1. Småsager er sager, der behandles efter retsplejelovens kapitel 39 – sager med en sagsgenstand på højst 50.000 kr.(beløbsgrænsen gælder fra 1. januar 2008), og anerkendelsessøgsmål.
- 1.11.2. Forsikringsselskabet kan betinge dækningen af, at en advokat har påtaget sig sagen, jf. afsnit C, pkt.1.10.
- 1.11.3. Bortset fra retsafgift og eventuelle udgifter til sagkyndig erklæring, der pålægges af retten, er eventuelle udgifter forud for hovedforhandlingen ikke omfattet af retshjælpsdækningen. Udgifter forbundet med hovedforhandlingen dækkes efter reglerne under afsnit C, pkt. 1.11.6.
- 1.11.4. Forsikringsselskabet kan til enhver tid betinge dækningen af, at der indgives anmodning til retten om, at sagens behandling sker efter almindelige procesregler, jf retsplejelovens § 402.
- 1.11.5. En eventuel aftale mellem parterne om, hvorvidt en sag skal behandles efter reglerne om småsags proces eller ej, skal på forhånd godkendes af Forsikringsselskabet.
- 1.11.6. Eventuelt salær til advokat beregnes i overensstemmelse med landsrettens vejledende salærtakster for hovedforhandlingen i straffesager, jf. retsplejelovens § 408. Selvrisiko udgør 5.000 kr.

1.12. ANMELDELSE TIL FORSIKRINGSSKABET

- 1.12.1. Anmeldelse til Forsikringsselskabet skal ske hurtigst muligt.
- 1.12.2. Er dækningen ophørt er det tillige en betingelse, at Forsikringsselskabet modtager anmeldelse senest 6 måneder fra dækningens ophør.
- 1.12.3. Anmeldelse til Forsikringsselskabet skal så vidt muligt indeholde
 - 1.12.3.1. Angivelse af modparten.
 - 1.12.3.2. Påstand (eventuelt tillige modpartens påstand).
 - 1.12.3.3. Kort sagsfremstilling med angivelse af de anbringender, hvorpå påstanden støttes.
 - 1.12.3.4. Forsikringsselskabet kan endvidere, når det er nødvendigt af hensyn til sagens belysning, forlange dokumenter og bevisligheder forelagt. Endelig vil Forsikringsselskabet kunne forlange en juridisk begrundelse for påstanden.
 - 1.12.3.5. Oplysning om, hvilke processkridt af udgiftskrævende art, der planlægges eller undtagelsesvis måtte være indledt.
 - 1.12.3.6. Advokatens erklæring om, at denne med hensyn til salærkrav m.v. vil holde sig til Forsikringsselskabet.
 - 1.12.3.7. I gruppesøgsmål, hvor tilmeldingsmodellen anvendes, indgiver grupperepræsentantens advokat udover de i pkt. afsnit C, pkt. 1.12.3.1 - 1.12.3.5 nævnte oplysninger desuden en liste med oplysninger om navn og retshjælpsforsikring for hver af de enkelte gruppe medlemmer i gruppesøgsmålet.
 - 1.12.3.8. I småsager indgiver sikrede selv anmeldelse på Forsikringsselskabets standardblanket for småsager.
- 1.12.4. Under sagens behandling giver advokaten Forsikringsselskabet underretning om processkridt af omkostningsmæssig betydning.

1.13. GENERELLE VILKÅR

- 1.13.1. Retshjælpsdækningen følger erhvervs- og produktansvarsforsikringen og de for denne gældende vilkår i det omfang, de kan finde anvendelse og ikke er fraveget ved disse vilkår.