

---

## PROFESSIONEL ANSVARSFORSIKRING

### Almindelige forsikringsbetingelser MI-95-02

i tilslutning til gældende lov om forsikringsaftaler

---

#### 1.0 Forsikringens omfang

Forsikringen dækker det erstatningsansvar, som sikrede, under udøvelse af den forsikrede virksomhed der er defineret i policen, måtte ifalde, som følge af ansvarspådragende adfærd udvist af sikrede eller dennes personale.

#### 2.0 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 indenfor det i policen angivne geografiske område.

#### 3.0 Dækningssum

Den på policens forside anførte dækningssum udgør forsikringsselskabets maksimale forpligtelse for alle erstatningskrav, som er rejst inden for det enkelte forsikringsår.

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.

Er dækningssummen mindre end et rejst erstatningskrav, dækkes alene de omkostninger der står i forhold til den på policen anførte dækningssum, dog således at eventuelt tilkendte sags-omkostninger fragår den del af omkostningerne som sikrede efter det ovenstående selv hæfter for.

Er dækningssummen mindre end idømte erstatningsbeløb, dækkes dog alene den forholds-mæssige del af omkostninger og renter, beregnet som forholdet mellem det erstatningsbeløb, som selskabet skal betale, og den samlede idømte erstatning. Tilsvarende gælder ved forlig og voldgiftskendelser.

**4.0 Undtagelser**

Undtaget fra forsikringsdækningen er:

**A. Videregående ansvar**

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.

**B. Tab vedrørende mangelsafhjælpning**

Forsikringstagerens egne tab som følge af, at denne er kontraktligt forpligtet til at gøre en mangelfuld ydelse mangelfri (mangelsafhjælpning).

**C. Immaterielle rettigheder**

Krav mod sikrede vedrørende krænkelse af immaterielle rettigheder - være sig ophavsrettigheder, patenter, mønsterbeskyttelse eller varemærker.

**D. Visse former for tilregnelse**

Krav vedrørende skade eller tab forårsaget af sikredes eller dennes personales forsætlige eller groft uagtsomme adfærd.

**E. Person- og eller tingskade**

Krav vedrørende skade på person og/eller på ting samt formuetab som følge eller til afværgelse heraf.

Alene såfremt policen bærer udtrykkelig påtegning herom er forsikringen udvidet til tillige at omfatte skade på person og/eller ting samt formuetab som følge eller til afværgelse heraf.

**F. Blandede interesser**

Krav vedrørende tab eller skade påført personer eller virksomheder, som gennem økonomisk eller anden interesse har mulighed for indflydelse på sikredes dispositioner, eller i forbindelse med hvilke sikrede har økonomisk eller anden interesse, samt tab eller skade påført personer som er nærstående i forhold til sikrede.

**G. Forsinkelsesansvar mv.**

Krav vedrørende forsinkelse af sikredes ydelse - herunder bod som følge af overskridelse af tidsfrister.

Denne undtagelse gælder ikke krav vedrørende tredjemands forsinkelse som følge af mangler ved sikredes ydelser.

**4.0 Undtagelser - fortsat**

Undtaget fra forsikringsdækningen er:

**H. Indirekte tab**

Krav vedrørende driftstab, avancetab eller andre indirekte tab.

**I. Forureningsansvar**

Krav vedrørende enhver form for forurening, hvadenten skade i den forbindelse er sket pludseligt eller over en periode. Formuetab som følge af forurening og økonomiske udgifter til forebyggelse af forurening, er ej heller omfattet af forsikringen.

**5.0 Undtagelser vedrørende ting- og personskade**

Såfremt denne forsikring i henhold til policen tillige omfatter person- og tingskader, gælder i tilslutning til de i pkt. 4.0 nævnte undtagelser tillige nedenstående undtagelser.

Forsikringen dækker ikke:

- Skade forvoldt i forbindelse med benyttelse af luft- eller søfartøj eller motordrevet køretøj.
- Skade forvoldt som følge af mangelfulde eller defekte produkter (produktansvar).
- Skade på ting, som sikrede på skadetidspunktet havde i sin varetægt eller skade på ting som sikrede havde under behandling eller bearbejdning.
- Skade på ting eller person, der ikke er en direkte følge af sikredes professionelle ydelser (erhvervsansvar).

**6.0 Moms (merværdiafgift)**

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 fratække dette i sit momsregnskab overfor Told- og Skattevæsenet.

**7.0 Selvrisiko**

Den på policen anførte selvrisiko gælder for ethvert krav anmeldt under denne forsikring.

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

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

## 8.0 Forsikringstid

Forsikringen dækker alene erstatningskrav, som er rejst mod sikrede i forsikringstiden.

Medmindre andet udtrykkeligt fremgår af policen, dækker forsikringen dog ikke ansvar forårsaget af handlinger eller undladelser, som fandt sted før forsikringens ikrafttræden.

Et erstatningskrav anses for rejst på det tidligste af følgende tidspunkter:

- a) det tidspunkt, hvor sikrede modtager første skriftlige henvendelse i anledning af en skade med krav om erstatning,
- b) det tidspunkt hvor forsikringstageren eller den, hvem det påhviler at lede virksomhedens drift, får sin første viden om, at der er indtrådt en skade eller et tab, der kan medføre et krav.

Erstatningskrav, der er rejst mod sikrede i forsikringstiden, men som anmeldes til selskabet mere end 6 måneder efter forsikringens ophør, dækkes ikke.

Selvom et erstatningskrav, som i henhold til litra b) ovenfor, er rejst mod sikrede i forsikringstiden, er anmeldt til selskabet senest 6 måneder efter forsikringens ophør, dækkes det ikke, hvis sikrede ikke i anledning af de anmeldte omstændigheder modtager skriftlig henvendelse med krav om erstatning som anført i litra a) ovenfor, og anmelder dette til selskabet senest 2 år efter forsikringens ophør.

## 9.0 Serieskader

Et erstatningskrav der efter pkt. 8.0 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, jf. pkt. 8.0. 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.

**10.0 Forhold ved skadetilfælde**

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, jf. pkt. 1.0., og herefter overlade selskabet eller dets advokat at varetage hans interesser i enhver henseende.

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

Sikrede er ikke berettiget til at udbetale nogen erstatning, eller anerkende nogen erstatnings-pligt med bindende virkning for selskabet, medmindre han derved kun opfylder sin retspligt.

**11.0 Anden forsikring for samme interesse**

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.

**12.0 Præmien**

Præmien for forsikringen beregnes enten som en fast præmie, der alene reguleres, såfremt risikoen ændres, eller som en regulerbar præmie.

Såfremt forsikringen er tegnet som en regulerbar forsikring, beregnes præmie for forsikringen på grundlag af den ved forsikringens tegning skønsmæssige sum for virksomhedens årlige omsætning eller bruttohonorarer. Efterregulering finder sted efter forsikringsperiodens udløb overensstemmende med den præmiesats og det grundlag som er aftalt ved forsikringens tegning, dog kan selskabets forpligtelse til tilbagebetaling af præmie ikke overstige 50 % af forskudspræmien. For forsikringer med minimumspræmie udgør dette beløb grænsen for selskabets forpligtelse til tilbagebetaling af præmie.

Præmieregulering foretages hvert år pr. hovedforfaldsdato, og forsikringstageren er pligtig til at indsende reguleringsskema påført de nødvendige oplysninger inden tre måneder efter forsikringens hovedforfald. Efterkommer forsikringstageren ikke en sådan anmodning, er selskabet berettiget til at fastsætte præmien efter skøn.

På forlangende af selskabet er forsikringstageren pligtig til at godtgøre rigtigheden af opgivelserne til brug ved præmiereguleringen - f.eks. ved fremsendelse af revisorpåtegnet årsregnskab.

**HDI-Gerling Forsikring**

Indiakaj 6, 1. DK-2100 København Ø  
T (+45) 3336 9595  
F (+45) 3336 9596

**HDI-Gerling Forsikring**

er dansk filial af HDI-Gerling Verzekeringen N.V.,  
Westblaak 14  
3012 KP Rotterdam, Holland  
Cvr. nr. 20 30 04 34.  
Danske Bank IBAN DK9230000010304679  
Konto nr. 3001 10304679

---

**12.0 Præmien - fortsat**

Påkrav jf. Forsikringsaftaleloven sendes til den af forsikringstageren oplyste betalingsadresse.

Selskabet kan beregne et rykkergebyr på kr. 100,-, såfremt betaling ikke er sket ved udløbet af den på girokortet anførte betalingsfrist.

**13.0 Forfaldsdag og betalingsfrist**

Forsikringspræmiens forfaldsdato er den eller de datoer der er angivet på policeforsiden.

Denne eller disse forfaldsdatoer forbliver i Forsikringsaftalelovens forstand uændrede uanset om der indrømmes forsikringstageren en betalingsfrist, der er forskellig fra denne eller disse datoer.

**14.0 Forsikringens opsigelse eller forlængelse**

Forsikringen kan af hver af parterne opsiges skriftligt med 1 måneds varsel til en hovedforfaldsdag. Opsiges forsikringen ikke, fornyes den automatisk for 1 år ad gangen.

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.

**15.0 Værneting og lovvalg**

Tvist vedrørende denne forsikringsaftale afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

Som værneting for tvister vælges Københavns Byret eller Østre Landsret.