



Almindelige forsikringsbetingelser

Direktions-, tilsynsråds- og bestyrelsesansvarsforsikring, D&O-05-19

Alle nævnte beløb er inklusiv moms

Indholdsfortegnelse

1.0 Sikrede.....	2
2.0 Dækningsomfang	3
3.0 Forsikringsperiode.....	3
4.0 Geografisk område.....	4
5.0 Dækningsudvidelser.....	4
6.0 Undtagelser	9
7.0 Forsikringssum	10
8.0 Selvrisiko	11
9.0 Risikooplysninger	11
10.0 Risikoforandringer	11
11.0 Forhold ved skadetilfælde	12
12.0 Præmiens betaling	13
13.0 Anden forsikring med samme risiko	13
14.0 Forsikringens opsigelse og fornyelse	13
15.0 Forsikringsaftaleloven	13
16.0 Værneting og lovvalg	13
17.0 Serieskade.....	14
18.0 Sanktionsbegrænsning.....	14
19.0 Klagemulighed	14
20.0 Behandling af personoplysninger	14
21.0 Indeksregulering.....	15

1.0 Sikrede

1.1 Direktions-, tilsynsråds- og bestyrelsesmedlemmer

Sikrede er tidligere, nuværende eller kommende fysiske og lovligt udpegede medlemmer af direktion, tilsynsråd, bestyrelse eller lignende ledelsesorgan i koncernen.

Sikrede er derudover alle tidligere, nuværende eller kommende fysiske medlemmer af direktion, tilsynsrådet eller bestyrelse, uanset hvorvidt vedkommende er lovligt udpeget eller ej, herunder, men ikke begrænset til, de facto direktører, shadow directors, stedfortrædere og medarbejdere med ledelsesansvar, der kan pådrage sig et personligt ledelsesansvar.

Non-executive directors, hvorved forstås alle tidligere, nuværende eller kommende fysiske personer der i forsikringstiden fungerer som bestyrelsesmedlem i koncernen, forudsat at denne ikke er eller har været medlem af direktionen, ansat i koncernen eller har modtaget vederlag for ydelser der ikke er relateret til bestyrelseshvervet, er dækket med den separate sum der er angivet i policen.

Dækningssummen for non-executive directors er i tillæg til policens generelle forsikringssum som anført i policen, og finder anvendelse når enhver anden forsikringsdækning for ledelsesansvar til rådighed for non-executive directors eller aftale om skadesløsholdelse er udtømt, herunder men ikke begrænset til forsikringssummen inklusiv sagsomkostninger på denne police.

1.2 Koncernen

Forsikringstageren og ethvert datterselskab af forsikringstageren.

Koncernen defineres i overensstemmelse med koncerndefinitionen i lov nr. 470 af 12. juni 2009 Lov om aktie- og anpartsselskaber (selskabsloven) med senere ændringer.

1.3 Datterselskab

Enhver juridisk enhed i et EU/EØS land, hvori forsikringstageren på datoen for denne forsikringsaftales ikrafttræden direkte eller indirekte besidder mere end 50 % af de stemmeberettigede ejerandele eller på anden måde udøver bestemmende indflydelse over virksomheden ved

- (i) råderet over mere end halvdelen af stemmerettighederne i kraft af en aftale med andre investorer,
- (ii) beføjelse til at styre de finansielle og driftsmæssige forhold i en virksomhed i henhold til en vedtægt eller aftale,
- (iii) beføjelse til at udpege eller afsætte flertallet af medlemmerne i det øverste ledelsesorgan og dette organ besidder den bestemmende indflydelse på virksomheden eller
- (iv) råderet over det faktiske flertal af stemmerne på generalforsamlingen eller i et tilsvarende organ og derved besidder den faktiske bestemmende indflydelse.

1.4 Advisory Boards

Denne forsikring omfatter advisory boards tilknyttet et sikret selskab for så vidt angår det ledelsesansvar personerne i dette rådgivende organ kan ifalde.

Rådgivningsansvar er ikke omfattet af denne forsikring uanset om rådgivningen ydes med eller uden honorar.

2.0 Dækningsomfang

2.1 Dækning af ledelsesansvar

Forsikringen dækker krav mod sikrede på baggrund af sikredes personlige ledelsesansvar for formuetab som følge af sikredes handlinger eller undladelser begået af den sikrede person i sikredes egenskab af direktions-, tilsynsråds- eller bestyrelsesmedlem i koncernen.

Der ydes kun dækning for erstatningskrav i form af formuetab mod en sikret person i en juridisk enhed, der udgør en del af koncernen, for handlinger eller undladelser, der har fundet sted i løbet af den periode, hvor den juridiske enhed var en del af koncernen.

Forsikringen dækker alle forsikringstagers tidligere datterselskaber.

Derudover dækker forsikringen alle nystiftede eller nyerehvervede datterselskaber, dog ikke såfremt:

- (i) datterselskabet er børsnoteret, eller sælger værdipapirer på et hvilket som helst marked,
- (ii) datterselskabet er en finansiel institution, jf. lov om finansiel virksomhed,
- (iii) datterselskabet er registreret eller stiftet i USA, en anden stat eller et andet territorium tilhørende USA,
- (iv) dette nye datterselskab driver virksomhed inden for et område, hvor koncernen allerede driver virksomhed, og aktivmassen udgør mere end 50 % af koncernens samlede aktivmasse, eller såfremt
- (v) dette nye datterselskab driver virksomhed inden for et område, hvor koncernen ikke driver virksomhed, og aktivmassen udgør mere end 25 % af koncernens samlede aktivmasse.

I tilfælde af, at det nystiftede eller nyerehvervede datterselskab falder inden for ovennævnte kategori (iv) eller (v), dækkes disse som en del af koncernen indtil forsikringsperioden udløber, dog højst 30 dage fra første overtagelse eller stiftelse.

Efter modtagelse af en skriftlig anmodning og behørig risikoinformation kan forsikringsselskabet tage stilling til om, og på hvilke vilkår, dækningen kan udvides til at omfatte disse datterselskaber med forbehold for forsikringstagerens godkendelse af eventuelle ændringer af vilkår og/eller præmien.

Forsikringen dækker sikredes ægtefælle/registrerede partner, hvis denne sagsøges sammen med sikrede i sin egenskab af ægtefælle/registreret partner.

I tilfælde af sikredes død, umyndiggørelse, insolvens eller konkurs, dækker forsikringen ligeledes krav, der rejses mod sikredes bo, bobestyrer, arvinger, kuratorer, værger eller successorer.

3.0 Forsikringsperiode

Forsikringen dækker krav rejst mod sikrede i forsikringsperioden, jf. policen.

Et krav skal anses for rejst på det tidligste af følgende tidspunkter:

- I. den dato, hvor sikrede modtager den første skriftlige meddelelse om et formuetab ledsaget af et krav om erstatning.
- II. den dato, hvor sikrede underretter forsikringsselskabet om omstændigheden.



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

Forsikringen dækker ligeledes krav mod sikrede, som forsikringsselskabet modtager underretning om efter policens ophør, forudsat at sådanne krav udspringer af omstændigheder, som forsikringsselskabet har modtaget skriftlig underretning om i løbet af forsikringsperioden, jf. policen.

Sådanne omstændigheder er kendsgerninger, hvoraf der kan udledes en realistisk risiko for et krav. Dette gælder for kendsgerninger, om hvilke sikrede er i stand til konkret at angive hvilke fejl eller undladelser der kan medføre et krav, samt hvem der ville kunne forventes at rejse et sådan krav.

4.0 Geografisk område

Forsikringen dækker erstatningskrav, der rejses i hele verden, medmindre andet er anført i policen.

5.0 Dækningsudvidelser

Forsikringens øvrige vilkår og undtagelser gælder for nedenstående udvidelser medmindre de specifikt er fraveget i policen.

5.1 Udvidet opdagelsesperiode

Hvis forsikringen ikke fornyes af enten forsikringstager eller forsikringsselskabet, og dette ikke skyldes manglende præmiebetaling, konkurs eller rekonstruktion, skal forsikringstager og de sikrede, have ret til at købe en udvidet opdagelsesperiode på 120 måneder efter følgende satser:

- 12 måneder til 75 % af seneste fulde årspræmie
- 24 måneder til 100 % af seneste fulde årspræmie
- 36 måneder til 125 % af seneste fulde årspræmie
- 72 måneder til 175 % af seneste fulde årspræmie
- 120 måneder til 200 % af seneste fulde årspræmie

Tilkøb af denne udvidede opdagelsesperiode er alene mulig, hvis forsikringstager vælger ikke at tegne en ny eller anden forsikring dækkende direktions-, tilsynsråds-, eller bestyrelsesansvar.

Den udvidede opdagelsesperiode skal alene omfatte krav rejst mod sikrede vedrørende handlinger eller undladelser, der er indtruffet før forsikringens ophør. Det er en forudsætning at sådanne krav er rejst, og forsikringsselskabet har modtaget skriftlig underretning, før udløbet af den udvidede opdagelsesperiode.

Dækning i hele den udvidede opdagelsesperiode sker i henhold til ordlyden og den forsikringssum, der er aftalt i den seneste forsikringsperiode og udgør maksimalt forsikringssummen for alle sikrede samlet set, inklusiv friholdelsesomkostninger.

Forsikringstager eller de sikrede skal give skriftlig meddelelse om, hvorvidt de vælger at udtage en udvidet opdagelsesperiode samt betale den tilhørende præmie indenfor 90 dage efter policerperiodens udløb. Hele præmien anses som fuldt optjent ved ikrafttrædelse af den udvidede opdagelsesperiode og kan ikke refunderes.

I tilfælde af risikoforandringer, jf. betingelsernes punkt 11 eller i forbindelse med konkurs, likvidation, rekonstruktion eller lignende, bortfalder forsikringstagers og de sikredes ret til udvidet opdagelsesperiode som beskrevet ovenfor. Dog har forsikringstager og de sikrede ret til, senest 30 dage efter ophøret af forsikringsperioden at anmode forsikringsselskabet om tilbud på en udvidet opdagelsesperiode på op til 72 måneder. Forsikringsselskabet har pligt til at afgive tilbud på den anmodede udvidede opdagelsesperiode på betingelser og vilkår, som forsikringsselskabet finder rimelige.

5.2 Udvidet opdagelsesperiode for fratrådte sikrede

Hvis forsikringen ikke fornyes, tegnes andetsteds eller der tilkøbes en udvidet opdagelsesperiode, skal der gælde en livsvarig udvidet opdagelsesperiode for sikrede der fratræder som sikret før ophørsdatoen for denne police som følge af sygdom, opnåelse af folkepensionsalderen eller på anden vis fratræder. Dette gælder dog ikke såfremt fratrædelsen skyldes afskedigelse, bortvisning eller lignende, uanset om afskedigelsen mv. måtte være berettiget.

Den udvidede opdagelsesperiode for fratrådte sikrede skal alene omfatte krav rejst mod sikrede vedrørende handlinger eller undladelser, der er indtruffet før ophørsdatoen for forsikringen, forudsat at kravene er rejst, og forsikringsselskabet har modtaget skriftlig underretning før udløbet af den udvidede opdagelsesperiode.

5.3 Dækning af sikrede i selskaber, der ikke er datterselskaber (associerede selskaber)

Forsikringen dækker sikrede for ethvert personligt ledelsesansvar, som vedkommende måtte pådrage sig som medlem af direktion, tilsynsrådet eller bestyrelse i juridiske enheder, der ikke er forsikringstagers datterselskaber jf. punkt 1.3, men hvori forsikringstager eller dennes datterselskaber har en ejerandel i form af kapitalandele eller stemmerettigheder samt ikke-kommercielle fonde og sammenslutninger (almennyttige).

Undtaget for denne udvidelse er direktions-, tilsynsråds- og/eller bestyrelsesposter i associerede selskaber, der

- (i) er stiftet eller registreret i USA, eller har værdipapirer noteret på nogen børser i USA,
- (ii) er en finansiell institution, jf. lov om finansiell virksomhed,
- (iii) er børsnoteret, medmindre sådan direktions-, tilsynsråds- eller bestyrelsespost fremgår af de særlige betingelser til denne police.

Det er en forudsætning, at der foreligger en specifik skriftlig anmodning fra forsikringstageren eller datterselskaber til sikrede personer om varetagelse af dette ledelsesmæssige hverv.

Dækningen gælder alene for krav, der skyldes ansvarspådragende handlinger eller undladelser, der er begået mens forsikringstager eller dennes datterselskaber havde en ejerinteresse i det associerede selskab.

Hvad angår krav, der udspringer af eller relaterer sig til associerede selskaber, der har en negativ egenkapital på tidspunktet, hvor den sikrede oprindeligt blev valgt eller ansat som medlem af direktionen, tilsynsrådet eller bestyrelsen i det associerede selskab, gælder en undersum på 25 % af den samlede grænse for skadesløsholdelse dog med et maksimumbeløb på 5 mio. kr.

5.4 Ansættelsesretlige krav

Forsikringen dækker erstatningskrav vedrørende formuetab i forbindelse med ansættelsesretlige krav rejst af eller på vegne af en tidligere, nuværende, kommende eller mulig fremtidig ansat.



Ved ansættelsesretlige krav forstås bl.a. uberettiget afskedigelse, misligholdelse af ansættelseskontrakt, diskriminering, chikane, forskelsbehandling, manglende eller fejlagtig personalepolitik samt krænkelse af privatlivets fred.

5.5 Offentlig repræsentation

Forsikringen dækker rimelige omkostninger, herunder advokatsalærer, gebyrer til eksperter mv., som sikrede afholder i forbindelse med en offentlig, formel administrativ eller efterforskningsmæssig undersøgelse, herunder dawn raids, som sikrede er pligtig til at give fremmøde ved eller gennemføre, og som vedrører koncernens virksomheder. Det er en forudsætning at undersøgelsen skyldes én eller flere specifikke omstændigheder hos sikrede, samt at omkostningerne skriftligt er forhåndsgodkendt af forsikringsselskabet.

Et dawn raid er defineret som et uanmeldt besøg fra de offentlige myndigheder for at undersøge koncernens aktiviteter.

Omkostninger i forbindelse med rutinemæssige myndighedskontroller eller forespørgsler vedrørende en hel branche, er ikke omfattet af denne udvidelse. Derudover er undtaget løn, honorar, anden form for godtgørelse eller andre omkostninger til sikrede.

Denne udvidelse finder ikke anvendelse på offentlig repræsentation, der anses som et krav i henhold til betingelserne som følge af en faktisk eller påstået ansvarspådragende handling eller undladelse.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.

Dog gælder for offentlig repræsentation i USA den undersum, som er særskilt anført i policen.

5.6 Omkostninger til genopretning af renommé

Hvis sikrede, som følge af et dækningsberettiget krav under forsikringen, hvor der ikke er sket skadesløsholdelse, har været udsat for krænkende omtale i offentlige medier, der har medført, at den pågældende har lidt skade på sit renommé, vil forsikringen omfatte rimelige og nødvendige omkostninger, som sikrede afholder til ekstern konsulent for at genoprette sit renommé.

Det er en betingelse for dækning og udbetaling af omkostninger, at ekstern konsulent samt omkostninger er skriftligt forhåndsgodkendt af forsikringsselskabet.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 500.000 pr. forsikringsår.

5.7 Udlevering

Forsikringen dækker forsvarsomkostninger i tilfælde af anklage fra en udenlandsk offentlig myndighed (inklusiv den engelske Extradition Act 2003) imod sikrede.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 2.000.000 pr. forsikringsår.

5.8 Corporate Manslaughter/Occupational Health and Safety Act

Forsikringen dækker forsvarsomkostninger i tilfælde af krav mod sikrede af sikret ved ansvar for corporate manslaughter, herunder men ikke begrænset til krav rejst på baggrund af Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007 og lignende lovgivning.



Corporate manslaughter og corporate homicide er defineret som ansvar for en ansats død som en konsekvens af arbejdsgiverens manglende iagttagelse af dennes pligt til at sikre et forsvarligt arbejdsmiljø.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 2.000.000 pr. forsikringsår.

5.9 Sikring af aktiver og personlig frihed

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige omkostninger (eksklusiv løn, honorar og anden form for godtgørelse) afholdt af sikrede for at forsvare sig eller for at opnå frihed i følgende situationer:

- (i) frakendelse af sikredes ret til at opretholde stillingen som direktør i koncernen;
- (ii) konfiskering, suspendering eller indefrysning af sikredes ejendomsrettigheder eller andre rettigheder til personlige aktiver;
- (iii) midlertidige eller permanente sanktioner mod at bestride en stilling som direktør eller bestyrelsesmedlem i koncernen;
- (iv) anholdelse eller anden form for begrænsning i sikredes ret til fri bevægelighed.
- (v) omkostninger til at stille kaution.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.

5.10 Omkostninger i nødsituationer

Såfremt Forsikringsselskabets skriftlige godkendelse af omkostninger ikke kan gives indenfor rimelig tid, vil forsikringen uden forhåndsgodkendelse dække nødvendige omkostninger afledt af et krav, der er dækket under forsikringsbetingelserne.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.

5.11 Bøder og straf

Forsikringen dækker bøder og straf, som er resultat af administrativ eller offentlig undersøgelse iværksat af en offentlig myndighed i forbindelse med koncernens aktiviteter, dog undtaget bøder og straf derbindle til forsætlige handlinger udvist af sikrede,

- (i) har en kriminel natur,
- (ii) er baseret på lovgivningen i USA eller Canada,
- (iii) er ikke-forsikringsbare efter lov.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.

5.12 Punitive and exemplary damages

Forsikringen dækker skærpet, strafmæssigt begrundet og øvrig erstatning pålagt sikrede under forudsætning af, at disse erstatninger er fastslået i henhold til gældende ret.

Ved skærpet, strafmæssig begrundet eller øvrig erstatning forstås erstatning ud over den skadelidtes faktiske lidte tab.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 20 %, dog højest DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.



5.13 UK Bribery Act 2010 og Foreign Corrupt Practices Act

Forsikringen dækker forsvarsomkostninger i tilfælde af et krav rejst mod sikrede på baggrund af UK Bribery Act 2010, Foreign Corrupt Practices Act eller lignende.

Nærværende dækning ydes som en undersum på DKK 250.000 pr. sikrede, dog højest DKK 2.500.000 pr. forsikringsår.

5.14 Person- og tingskade

Forsikringen dækker forsvarsomkostninger i tilfælde af et krav rejst mod sikrede om erstatning for psykisk skade eller følelsesmæssig forstyrrelse samt erstatningskrav for tingskade. Forsikringen yder ikke dækning for selve det fremsatte krav.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 2.500.000 pr. forsikringsår.

5.15 Forundersøgelse

Forsikringen dækker rimelige omkostninger forbundet med at engagere juridiske rådgivere, eller til forberedelse af en rapport, herunder supplerende rapporter, til en offentlig myndighed, som er nødvendig i forbindelse med en forundersøgelse til en offentlig undersøgelse i henhold til punkt 5.5. Dækkede omkostninger er advokatsalærer, gebyrer til eksperter mv. Undtaget er løn, honorar, anden form for godtgørelse eller andre omkostninger til sikrede.

Det er betingelse for dækning og udbetaling af omkostninger, at disse er skriftligt forhåndsgodkendt af forsikringsselskabet.

Nærværende dækning ydes som en undersum på DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.

5.16 Global Dutch

Forsikringen er udvidet til på forsikringstagers anmodning at betale de rimelige omkostninger, der med forsikringsselskabets forudgående accept, er afholdt af forsikringstager til at engagere et advokatfirma godkendt af forsikringsselskabet til at præsentere forsikringstager for den procedure og de handlinger der er mulige i forbindelse med "Dutch Act on Collective Settlements of 2005" for at muliggøre et globalt sagsanlæg i tilfælde af et børsretligt krav mod forsikringstager af et gruppesøgsmål rejst i hele verden.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 2.500.000 pr. forsikringsår.

5.17 Insolvensomkostninger

Forsikringen dækker sikredes omkostninger i forbindelse med insolvens.

Omkostninger i forbindelse med insolvens defineres som sikredes forberedelse til og deltagelse i, enhver høring i forbindelse med undersøgelsen. Undersøgelsen af selskabets anliggender, eller af sikrede, varetages af en kurator, tilsynsførende, likvidator eller lignende i henhold til lovgivningen.

Det er en forudsætning for dækning, at en sådan høring eller undersøgelse kan forventes at give anledning til krav mod sikrede.

Det er en betingelse for dækning og udbetaling af omkostninger, at disse er skriftligt forhåndsgodkendt af forsikringsselskabet.



Nærværende dækning ydes som en undersum DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.

5.18 Loss Mitigation Costs

Forsikringen dækker Mitigation Costs til at træffe foranstaltninger for at forhindre eller begrænse sikredes eksponering mod et potentielt krav.

Loss Mitigation Costs defineres som omkostninger til foranstaltninger truffet af eller på vegne af sikrede, som er rimelige for at forhindre eller begrænse sikredes eksponering mod et potentielt krav.

Loss Mitigation Costs omfatter ikke løn eller andet vederlag til sikrede.

Det er betingelse for dækning og udbetaling af omkostninger, at disse er skriftligt forhåndsgodkendt af forsikringsselskabet.

Nærværende dækning ydes som en undersum på 10 %, dog højest DKK 2.500.000 pr. forsikringsår.

5.19 Psykologomkostninger

Forsikringen dækker omkostninger til psykologbistand i forbindelse med et krav dækket under denne forsikring.

Nærværende dækning ydes som en undersum DKK 1.000.000 pr. forsikringsår.

6.0 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

6.1 Krav vedrørende omstændigheder, der var kendt af sikrede per kontinuitetsdatoen, jf. policen.

6.2 Krav, der følger af sikredes forsætlige retsbrud, skadeforvoldelse eller hvis sikrede har opnået uberettiget personlig vinding.

Nærværende finder først anvendelse, når forholdet er fastslået ved endelig afgørelse. Derudover gælder, at én sikrets handling omfattet af ovenstående, ikke påvirker andre sikredes dækning.

6.3 Krav om erstatning for tingskade eller personskade, bortset fra krav vedrørende personskade i form af psykisk skade eller følelsesmæssig forstyrrelse, som udgør en del af et ansættelsesretligt krav, jf. punkt 5.4.

6.4 Krav vedrørende køb eller salg af, eller tilbud om køb eller salg af, aktier eller obligationer udstedt af forsikringstager eller datterselskaber.

Denne undtagelse skal dog ikke finde anvendelse ved:

- (i) køb og salg af, eller tilbud om køb eller salg af, aktier eller obligationer udstedt af forsikringstager eller datterselskaber før ikrafttrædelsen af denne police, eller
- (ii) krav fra forsikringstagers aktionærer eller indehavere af tegningsrettigheder til forsikringstagers eller datterselskabs aktier, erhvervet før køb eller salg af, eller tilbud om køb eller salg af, finansielle instrumenter som nævnt punkt 6.7, eller

- (iii) udstedelse af aktier eller obligationer udenfor USA/Canada med en nominel værdi under DKK 250.000.
- 6.5 Krav, der er støttet på, opstår som følge af, eller direkte eller indirekte er et resultat af eller en følge af noget faktisk eller påstået brud på eller overtrædelse af en bestemmelse i "Securities Act of 1933", "Securities Exchange Act of 1934" eller nogen lignende lovgivning eller gældende ret, hvad enten denne gælder føderalt eller for den enkelte stat.
- 6.6 Krav, der rejses i henhold til, eller opstår som følge af, eller på nogen måde direkte eller indirekte opstår som en følge af, eller på nogen måde involverer noget faktisk eller påstået brud på nogen forpligtelser vedrørende eller tilsidesættelse af noget ansvar udspringende af "Employment Retirement Income Security Act of 1974" eller nogen som helst udvidelse eller ændring heraf.
- 6.7 Krav rejst af eller på vegne af nogen sikret, koncernen eller nogen relateret enhed, hvori sikrede var eller er medlem af bestyrelsen og/eller direktionen eller tilsvarende ledelsesorgan eller position, hvis kravet rejses i eller under anvendelse af lovgivningen i USA eller nogen stat, territorium eller besiddelse herunder. Dog dækkes:
 - (i) aktionærers afledte krav (shareholders derivative actions),
 - (ii) ansættelsesretlige erstatningskrav (Employment Practice Claim) rejst mod sikrede,
 - (iii) krav rejst af en sikret person vedrørende skadesløsholdelse/regres, hvis et sådant krav følger af et andet krav, der er omfattet af policen,
 - (iv) krav rejst af en tidligere sikret ,
 - (v) krav fremsat/opretholdt af kurator eller bobestyrer som rejses og gennemføres uden anmodning fra eller deltagelse af nogen sikret eller koncernen,
 - (vi) sagsomkostninger,
 - (vii) krav der er rejst mod en sikret, der er anerkendt som whistleblower, og dermed beskyttet af lov.
- 6.8 Krav, der rejses i henhold til, opstår ud fra eller på nogen måde direkte eller indirekte er en følge af forurening, og som rejses i eller under anvendelse af lovgivning i USA, dog dækkes:
 - I. krav rejst mod sikrede af aktionærer (når aktionærer ikke er selskabet eller en sikret), og
 - II. sagsomkostninger.
- 6.9 Krav rejst i eller under lovgivning i USA, der direkte eller indirekte er forårsaget af asbest uanset dette stofs form eller mængde.

7.0 Forsikringssum

Forsikringssummen på policen udgør forsikringsselskabets samlede forpligtelse for samtlige krav, der rejses indenfor forsikringsperioden eller den udvidede opdagelsesperiode.

For alle dækninger og udvidelser gælder, at disse gives indenfor forsikringssummen og ikke i tillæg hertil. For alle nævnte beløb gælder i øvrigt at disse er inklusiv moms.

Sagsomkostninger dækkes med 25% tillæg til forsikringssummen, med mindre andet fremgår i policen. Det er en betingelse for dækning, at sagsomkostningerne er skriftligt forhåndsgodkendt af Forsikringsselskabet.

Sagsomkostninger defineres som:

- I. erstatningssum, herunder den lovbestemte rente i forhold til den sum, som forsikringen dækker;
- II. sagsomkostninger, såsom advokatsalærer, retsafgifter, oversættelsesomkostninger og omkostninger der tildeles modparten;
- III. sagsomkostninger i forbindelse med sigtelser mod den sikrede, forudsat det med rimelighed kan forventes, at udfaldet af straffesagen vil have indflydelse på spørgsmålet om forpligtelse til at betale erstatning;
- IV. repræsentationsomkostninger;
- V. konsulenthonorarer.

Såfremt et krav vedrører forhold der er omfattet af dækning, samt forhold, der ikke er omfattet af dækning, skal der ske en pro rata-fordeling af erstatningssum, udgifter, omkostninger og renter af erstatningssummen mellem sikrede og forsikringsselskabet i henhold til parternes individuelle andele af risikoen.

8.0 Selvrisiko

Den i policen anførte selvrisiko gælder for et hvert krav anmeldt under nærværende forsikringsaftale.

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.

Såfremt forsikringstager er forpligtet til at skadesløsholde sikrede for krav i henhold til aftale, lov eller vedtægter, da afholdes selvrisikoen nævnt i policen af forsikringstager.

9.0 Risikooplysninger

Nærværende police, forsikringsbetingelserne samt risikooplysninger afgivet af forsikringstageren eller repræsentant for forsikringstageren udgør grundlaget for denne forsikringsaftale.

Risikoinformationer oplyst i forbindelse med indtegnning udgør en del af denne forsikringsaftale, og i tilfælde af urigtige risikooplysninger, kan dette medføre nedsat erstatning i henhold til forsikringsaftaleloven.

Det er en forudsætning for selskabets dækningspligt, at de risikoinformationer, som er oplyst i det materiale, der indgår i aftalens grundlag, er korrekte, og disse forhold er i øvrigt taget i betragtning ved præmiefastsættelsen.

Oplysninger anses som angivet af hver enkelt sikret. Oplysninger afgivet af en sikret efter dennes viden, skal ikke påvirke andre sikredes ret til dækningen.

10.0 Risikoforandringer

I tilfælde af risikoforandringer er forsikringstager eller sikrede forpligtet til at informere forsikringsselskabet. I tillæg til forsikringsaftalelovens almindelige regler om fareforøgelse vil følgende altid være væsentlige risikoforandringer:



- I. Hvis et selskab eller person får kontrol over forsikringstager ved at eje mere end 50 % af forsikringstagers aktiekapital eller stemmerettigheder.
- II. Hvis forsikringstager indgår i en fusion.
- III. Hvis forsikringstager går konkurs eller behandles efter reglerne om likvidation eller rekonstruktion.
- IV. Hvis forsikringstager eller noget datterselskab, selskab eller nogen virksomhed i koncernen udsteder eller registrerer værdipapirer i USA, nogen stat, territorium eller besiddelse herunder.

I ovennævnte situationer vil forsikringen alene omfatte krav, der skyldes handlinger begået før datoen for de nævnte situationer. På anmodning fra forsikringstager skal forsikringsselskabet tage stilling til, om den fulde dækning kan opretholdes, herunder til hvilken præmie og på hvilke betingelser.

11.0 Forhold ved skadetilfælde

Forsikringstager eller sikrede er forpligtet til

- I. øjeblikkeligt at underrette Forsikringsselskabet om kravet eller omstændigheden med angivelse af alle relevante oplysninger, der er nødvendige for at vurdere kravet eller omstændigheden, og
- II. at indgive kopi af al korrespondance eller øvrig dokumentation, der indeholder en beskrivelse af forhold, der er relevante for kravet eller omstændigheden.

I tilfælde af, at der fremsættes et krav, er forsikringsselskabet forpligtet til at forsvare sikrede mod dækningsberettigede krav. Forsikringsselskabet har ret til at udpege en egnet advokat.

Forsikringsselskabet har ret til at modtage kopi af enhver korrespondance vedrørende kravet eller omstændigheden, i det omfang det skønnes relevant af forsikringsselskabet. Forsikringsselskabet har desuden ret til, at se en opgørelse over den tid og de omkostninger, som sikredes advokat har brugt på sagen.

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.

Ved behandling af et dækningsberettiget krav under nærværende forsikring, udbetales i ethvert tilfælde først erstatning til:

- I. sikrede fysiske personer,



- II. indenfor den i policen fastsatte forsikringssum og på skriftlig anmodning fra forsikringstagers administrerende direktør eller tilsvarende ledende medarbejder hos den, udbetales eller tilbageholdes erstatning til eventuelt andre sikrede på policen.

12.0 Præmiens betaling

Første præmie er forfalden til betaling ved forsikringens ikrafttræden, og senere præmier til de anførte forfaldsdage.

Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse.

Betales præmien ikke efter første påkrav, sender forsikringsselskabet 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 forsikringsselskabets dækningspligt.

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

13.0 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.

14.0 Forsikringens opsigelse og fornyelse

Forsikringen tegnes for ét år ad gangen. Medmindre andet er aftalt, fornyes forsikringen automatisk hvis forsikringen ikke senest én måned før hovedforfald opsiges af enten forsikringstager eller forsikringsselskabet.

15.0 Forsikringsaftaleloven

Reglerne i lov nr. 129 af 15. april 1930 med senere ændringer om forsikringsaftaler (FAL) er gældende, for så vidt de ikke er fraveget ved de almindelige og særlige forsikringsbetingelser.

Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres ved danske domstole og efter dansk ret.

16.0 Værneting og lovvalg

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

17.0 Serieskade

Hvis én eller flere relaterede skader, gentagne eller ensartede ansvarspådragende handlinger eller undladelser bevirker, at der fremføres flere krav mod sikrede, anses samtlige sådanne krav for rejst på det tidspunkt, hvor det første af disse krav rejses og sådanne krav anses under forsikringen for ét krav.

18.0 Sanktionsbegrænsning

Forsikringsselskabet skal ikke give dækning og er ikke forpligtet til at betale eventuelle krav eller give nogen fordele i det omfang at afgivelse af en sådan dækning eller betaling af et sådant krav eller afgivelse af en sådan fordel ville udsætte forsikringsselskabet for enhver sanktion, forbud eller begrænsning i henhold til FN's resolutioner eller handels- eller økonomiske sanktioner, love eller regler i EU, medlemslandene eller USA.

19.0 Klagemulighed

Hvis forsikringstager ikke mener, at have fået den ydelse, der er aftalt eller har krav på, eller hvis sagsbehandlingen trækker i unødigt langdrag, er der ret til at klage.

Det kan ske ved skriftlig henvendelse til

HDI Danmark
Att. Den klageansvarlige
Indiakaj 6, 1.
DK-2100 København Ø

Telefonnr.: +45 3336 9595
E-mail: info.dk@hdi.global

20.0 Behandling af personoplysninger

Sikrede gøres udtrykkeligt opmærksom på, at forsikringsselskabet foretager elektronisk databehandling af sikredes og andre i forsikringsbetingelsernes nævnte personers personoplysninger, som indhentes af forsikringstager, forsikringsselskabet eller ekstern skadebehandler vedrørende forsikringsdækningen, behandlingen deraf og af skader omfattet af forsikringen. Sikrede erklærer sig ved begæring af eller tilslutning til forsikringen som værende indforstået dermed.

I henhold til Lov om behandling af personoplysninger nr. 429 af 31. maj 2000 med senere ændringer gøres sikrede 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 HDI i lande uden for Danmark og EU.

Disse oplysninger er udelukkende bestemt for forsikringstager, forsikringsselskabet og deres partnere med henblik på opfyldelse af opgaver i henhold til forsikringsprogrammet og til brug for myndigheders eventuelle tilsynsopgaver.

Personer har krav på indsyn i og kan anmode om en kopi af de personlige data, der opbevares om dem, og kan ligeledes bede om at eventuelle fejl bliver rettet.

Kontakt venligst HDI Danmark.

D&O-05-19 (HDI DK)

HDI GLOBAL SPECIALTY SE,
Roderbruchstrasse 26,
30655 Hannover,
Germany

Repræsenteret af
HDI Danmark
Indiakaj 6, 1. DK-2100 København Ø
CVR.nr. 37 27 62 51
Telefon: +45 33 36 95 95
Danske Bank IBAN DK9530000011789501
Konto nr. 3001 11789501



21.0 Indeksregulering

Forsikringspræmien bliver indeksreguleret en gang om året den 1. januar og får virkning fra den første forfaldsdag i kalenderåret.

Indeksreguleringen beregnes på baggrund af lønindekset for virksomheder og organisationer 2. kvartal fra Danmarks Statistik også kaldet ILON12 (erhverv i alt, ikke-sæsonkorrigeret, K2) offentliggøres i oktober måned. Ophører udgivelse af dette indeks, kan forsikringsselskabet foretage indeksregulering efter et andet tilsvarende indeks fra Danmarks Statistik.