



Landbruksforsikring

VILKÅR GJELDENE FRA
01.04.2015



Styreansvar

Vilkår

Landbruksforsikring AS
Postboks 1897 Vika
0124 Oslo

Telefon 05263



post@landbruksforsikring.no

Innholdsfortegnelse

1 FORSIKRINGSAVTALER	3	4.8 LOV OM VERDIPAPIRER FRA 1933, LOV OM VERDIPAPIRHANDEL FRA 1934, SARBANES-OXLEYS LOV..	7
1.1 ANSVARSDEKNING FOR DIREKTØRER OG LEDERE	3	4.9 FORURENSNING	7
1.2 DEKNING FOR TILBAKEBETALING TIL SELSKAP	3	4.10 INNKJØPT TJENESTE.....	8
2 DEFINISJONER	3	4.11 FORMYNDER ANSVAR FOR PENSJONSFORVALTNING	8
2.1 KRAV	3	4.12 BRUDD PÅ ANSETTELSESPRAKSIS	8
2.2 SELSKAP	3	4.13 ASBEST.....	8
2.3 FIRMATRANSAKSJON	3	4.14 UTESTENGING AV HOVEDAKSJONÆRER.....	8
2.4 FORSVARERKOSTNADER	3	4.15 UNNLAELSE AV Å OPPRETTHOLDE FORSIKRING.....	8
2.5 FORLENGET MELDEPERIODE.....	4	5 ANSVARSGRENSE.....	8
2.6 BRUDD PÅ ANSETTELSESPRAKSIS	4	6 TILBAKEHOLDT BELØP.....	8
2.7 FORSIKRINGSTAKER, DIREKTØR, LEDER	4	7 ENDRINGER I OMFANG	8
2.8 TAP	4	8 BESTEMMELSER OM MELDING OG RAPPORTERING OM KRAV	9
2.9 FORSIKRINGSTID	5	9 FØRE ANSVAR OG INNLEDE FORLIK.....	9
2.10 FORURENSENDE STOFFER	5	10 FORSKUDD TIL FORSVARERKOSTNADER	9
2.11 AKSJER	5	11 FORDELING	10
2.12 DATTERSELSKAP	5	12 SUBSTITUSJON	10
2.13 URIKTIG HANDLING	5	13 ANNEN FORSIKRINGSSUM	10
3 UTVIDELSER.....	6	14 DEN FORSIKREDES MYNDIGHET	10
3.1 EIENDOMMER, ARVTAKERE OG PROSESSFULLMEKTIGE6		15 FREMSTILLINGER.....	10
3.2 ANSVAR FOR FELLES EIENDOM.....	6	16 OVERDRAGELSE	10
3.3 OVERDRATTE DATTERSELSKAPER.....	6	17 DOMSTOLSMYNDIGHET OG GJELDENE LOV 11	
3.4 FORLENGET MELDEPERIODE.....	6	18 MELDING AV SKADE.....	11
4 UTELUKKELSER	6		
4.1 TIDLIGERE HANDLINGER	6		
4.2 FORUTGÅENDE MELDING	6		
4.3 PÅGÅENDE ELLER TIDLIGERE SAK	6		
4.4 PROFESJONELLE TJENESTER.....	7		
4.5 FORSETTLIG LOVBRUDD, SVINDEL, PERSONLIG VINNING, INNSIDEHANDEL.....	7		
4.6 PERSONSKADE, SKADE PÅ EIENDOM.....	7		
4.7 SELSKAP VERSUS FORSIKRINGSTAKER OG FORSIKRINGSTAKER VERSUS FORSIKRINGSTAKER	7		



STYREANSVAR

1 Forsikringsavtaler

1.1 Ansvarsdekning for direktører og ledere

Når og i den grad en forsikringstaker ikke kompenseres for tap fra selskapet:

Under forutsetning av at ansvarsgrensen og alle andre vilkår og betingelser i denne forsikringen oppfylles, skal forsikringsgiveren betale for tapet på vegne av forsikringstakeren som skyldes krav som først er rettet mot forsikringstaker i løpet av forsikringstiden eller den forlengede meldeperioden (hvis gjeldende) for enhver uriktig handling som er begått av forsikringstaker i tiden etter den tilbakevirkende datoen.

1.2 Dekning for tilbakebetaling til selskap

Når og i den grad en forsikringstaker kompenseres for tap fra selskapet, slik det er tillatt eller ikke forbudt ved lov:

Under forutsetning av at ansvarsgrensen og alle andre vilkår og betingelser i denne forsikringen oppfylles, skal forsikringsgiveren betale for tapet på vegne av selskapet som skyldes krav som først rettes mot forsikringstaker i forsikringstiden eller den forlengede meldeperioden (hvis gjeldende) for enhver uriktig handling som er begått av forsikringstaker i tiden etter den tilbakevirkende datoen.

2 Definisjoner

2.1 Krav

Krav innebærer:

- et skriftlig krav om økonomisk erstatning eller ikke-økonomisk hjelp basert på fakta og forhold som kan føre til saksanlegg i henhold til loven,
- et sivil søksmål etterfølgende klagemål eller tilsvarende innlegg, eller
- en offisiell sivil forvaltningsprosess eller sivilrettslig sak etterfølgende en heftelse eller et tilsvarende dokument, eller ved en offisiell etterforskningskjennelse eller et tilsvarende dokument,

mot en forsikringstaker som skal ha utført den angitte uriktige handlingen.

Et krav skal først anses å ha blitt rettet enten

når det er anlagt sak slik det er angitt i denne definisjonen, eller ved et skriftlig krav når et slikt krav først mottas av en forsikringstaker. Krav som rettes av selskapet mot en forsikringstaker dekkes bare hvis disse kravene føres for retten og bare hvis erstatningskravet er basert på et gyldig offisielt vedtak.

Ethvert krav som oppstår etter, er basert på eller tilskrives en enkeltstående uriktig handling, skal anses som et enkeltstående krav når det gjelder denne forsikringen.

2.2 Selskap

Selskap innebærer forsikringstakeren som står oppført i oversikten og alle datterselskap herunder slik det er definert i punkt 2.12 i denne forsikringen.

2.3 Firmatransaksjon

Firmatransaksjon innebærer en hvilken som helst av følgende hendelser:

- forsikringstakeren konsoliderer med, fusjonerer med, eller selger mer enn 50 % av verdien til en hvilken som helst annen person eller enhet eller gruppe med personer og/eller enheter som opptre samlet, eller
- en hvilken som helst person eller enhet eller gruppe med personer og/eller enheter som opptre samlet, skal erverve en andel av de utestående aksjene som representerer mer enn 50 % av stemmene ved valg av direktører fra forsikringstaker, eller erverve stemmeretten til en slik andel av disse aksjene.

Hvis det utføres en firmatransaksjon i løpet av forsikringstiden, endres dekningen som gis i henhold til denne forsikringen til bare å gjelde for uriktige handlinger som er utført før gjeldende dato for firmatransaksjonen.

2.4 Forsvarerkostnader

Forsvarerkostnader innebærer akseptable og nødvendige honorarer, kostnader og utgifter som forsikringsgiver har samtykket i (herunder honorarer til advokater og sakkyndige, premier for sikkerhet ved anker, beslaglegging eller liknende), som ene og alene er knyttet til etterforskningen, ordningen, forsvaret og/eller



anken rundt et krav mot en forsikringstaker, men ekskludert vanlig lønn eller overtidslønn, lønninger, honorarer eller ytelser eller annen kompensasjon av en forsikringstaker eller ansatt i selskapet.

2.5 Forlenget meldeperiode

Forlenget meldeperiode innebærer tidsperioden som er angitt i punkt 3.4, Forlenget meldeperiode, som følger rett etter avsluttet forsikringstid, da en skriftlig melding kan gis til forsikringsgiveren om alle krav som først blir rettet mot forsikringstakeren i løpet av en slik tidsperiode for enhver uriktig handling som utføres før slutten av forsikringstiden og som ellers dekkes av denne forsikringen.

2.6 Brudd på ansettelsespraksis

Brudd på ansettelsespraksis innebærer enhver faktisk eller angivelig

- a) uriktig oppsigelse, avskjedigelse eller avslutning (enten faktisk eller konstruktiv),
- b) trakassering, inkludert, men ikke begrenset til, seksuell trakassering i form av motytelser, fiendtlig arbeidsmiljø eller på annen måte,
- c) diskriminering, inkludert, men ikke begrenset til, diskriminering basert på alder, kjønn, rase, farge, nasjonal opprinnelse, religion, seksuell retning eller preferanse, graviditet eller handikap,
- d) hevn,
- e) uriktig fremstilling av ansettelsesforhold,
- f) arbeidsrelaterte injurier, ærekrenkelse, ydmykelse, baksnakking, påføring av følelsesmessig lidelse eller krenkelse av private rettigheter,
- g) uriktig unnlattelse av å ansette eller forfremme,
- h) uriktig berøvelse av karrieremulighet, uriktig degradering eller uaktsom arbeidstakerevaluering, inkludert negative eller nedsettende uttalelser i forbindelse med omtale av en ansatt,
- i) uriktig avstraffelse,
- j) manglende ansettelsestid, eller
- k) med hensyn til ethvert av de foregående punktene a) til og med j), slik det er hensiktsmessig, i denne definisjonen: uaktsom(t) engasjement, tilbakeholding, opplæring eller tilsyn, unnlattelse av å sørge for eller opprettholde tilfredsstillende eller forenlig(e) bedriftspolitik og prosedyrer, eller brudd på et enkeltmenneskes borgerrettigheter.

2.7 Forsikringstaker, direktør, leder

Forsikringstaker innebærer enhver tidligere, nåværende eller fremtidig direktør eller leder i selskapet.

Direktør innebærer enhver fysisk person som er rettmessig oppnevnt eller valgt som direktør for selskapet, et medlem av styret eller representantskapet for selskapet eller tilsvarende i en utenlandsk domsmyndighet.

Leder innebærer enhver fysisk person som er rettmessig oppnevnt eller valgt som leder eller tilsvarende overordnet for selskapet, et medlem av hovedstyret eller forretningsutvalget for selskapet eller tilsvarende i en utenlandsk domsmyndighet.

Forsikringstaker skal også inkludere enhver tidligere, nåværende eller fremtidig ansatt i selskapet, men bare i den grad en slik ansatt, så lenge han/hun ikke rettmessig er oppnevnt som direktør eller leder for selskapet, fungerer i egenskap av direktør eller leder for selskapet eller enhver ansatt som lovmessig anses som direktør eller leder for selskapet.

2.8 Tap

Tap innebærer beløpet som en forsikringstaker lovmessig og personlig er forpliktet til å betale på grunn av ethvert krav for:

- a) forsvarerkostnader
- b) skadeerstatning som skyldes dommer eller forlik

Tap omfatter ikke

- a) beløp som ikke erstattes av selskapet og der en forsikringstaker er fritatt fra å betale på grunn av en bestemmelse, avtale eller rettskjennelse,
- b) skatter, avgift til trygde- og arbeidstakerordninger, sivilrettslige eller strafferettslige bøter eller lovpålagte bøter, ikke-skadeerstatning herunder straffeerstatning eller avskrekkende erstatning eller den mangfoldige andelen av mangfoldige skader,
- c) beløp som ikke kan forsikres under gjeldende lov for denne forsikringen,
- d) beløp som bevilges til ikke dekket tap ifølge punkt 11 i denne forsikringen, eller
- e) beløp som tilsvarende eller er vesentlig tilsvarende et tillegg i vederlaget som er utbetalt eller foreslått utbetalt av selskapet i forbindelse med kjøp av verdipapirer eller eiendeler.



2.9 Forsikringstid

Forsikringstid innebærer tidsperioden fra startdatoen som står oppført i oversikten, til den første utløpsdatoen som står oppført i oversikten, eller gjeldende annulleringsdato for denne forsikringen.

Det skjer ingen automatisk fornyelse eller forlengelse av Forsikringstiden uten forsikringsgiverens samtykke ved skriftlig bekreftelse av denne forsikringen og underlagt de vilkår, betingelser og forsikringspremie som forsikringsgiveren måtte kreve.

2.10 Forurensende stoffer

Forurensende stoffer innebærer ethvert stoff som fremviser enhver karakteristisk egenskap som er farlig for miljøet eller som har en negativ innvirkning på miljøet, inkludert, men ikke begrenset til, ethvert fast, flytende, gassholdig, biologisk, radiologisk eller termisk irriterende eller forurensende stoff, inkludert, men ikke begrenset til, røyk, damp, lukt, støv, fibrer, mugg, sporer, sopp, bakterier, sot, røkgasser, syrer, alkalier, kjemikalier, nukleært materiale og avfall.

Avfall inkluderer, men er ikke begrenset til, materialer som skal resirkuleres, bygges om eller gjenvinnes, avløpsvann, olje og oljeprodukter, smittefarlig, medisinsk eller radioaktivt avfall.

2.11 Aksjer

Aksjer innebærer enhver form for verdipapirer for selskapet inkludert, men ikke begrenset til, American Depositary Receipts (ADR).

2.12 Datterselskap

Datterselskap innebærer:

- a) enhver enhet der forsikringstakeren eier, enten direkte eller indirekte, på startdatoen for forsikringstiden som står oppført i oversikten,
 - mer enn 50 % av de utstedte og utestående aksjene som gir stemmerett; eller
 - 50 % eller mindre, men minst 20 % av de utstedte og utestående aksjene som gir stemmerett, der forsikringstakeren utøver gyldig forvaltning og myndighet;

En enhet skal forbli et datterselskap bare

så lenge de ovennevnte betingelser gjelder.

- b) enhver enhet som forsikringstakeren erverver etter startdatoen for forsikringstiden som står oppført i oversikten, og som eies slik det er definert i avsnitt a) ovenfor, av forsikringstakeren i løpet av forsikringstiden, men bare der
 - enhetens verdier til sammen utgjør mindre enn 20 % av de samlede verdiene totalt for selskapet per siste årsberetning for selskapet som ble publisert forut for startdatoen for forsikringstiden,
 - enhetens aksjer verken er notert på børs i USA eller utveksles unotert i USA,
 - enheten ikke er en finansstiftelse. Finansstiftelse innebærer bank, betalingssentral, kredittinstitusjon, foretagende for kollektiv investering i verdipapirer, investeringsfirma, investeringsrådgiver/-leder, investeringsfond eller aksjefond, selskap for privat egenkapital eller ventureselskap, aksjemeglerfirma, forsikrings- eller gjenforsikringsmeglerfirma, forsikrings- eller gjenforsikringsselskap, eller liknende enhet.

Dekning når det gjelder datterselskaper skal bare gis i forhold til uriktige handlinger som er utført eller skal ha blitt utført mens enheten er et datterselskap av forsikringstakeren.

2.13 Uriktig handling

Uriktig handling innebærer enhver faktisk eller angivelig pliktforsømmelse, unnlatelse, feil, feilaktig fremstilling, villedende uttalelse, utelatelse eller handling som er utført, forsøkt utført eller angivelig utført av en forsikringstaker i hans/hennes egenskap som faktisk eller ansett direktør eller leder i selskapet, eller ethvert krav som rettes mot ham/henne ene og alene ut fra hans/hennes faktiske eller ansette status som direktør eller leder i selskapet.

Relaterte uriktige handlinger, enten de er utført av en forsikringstaker alene eller av flere enn én forsikringstaker og om de er rettet mot eller berører én eller flere enn én person eller juridisk person, skal utgjøre én enkeltstående uriktig handling der de er basert på, oppstår etter eller som følge av de samme eller relaterte forhold, omstendigheter, situasjoner,



endringer eller årsaker eller den samme eller relaterte serie med forhold, omstendigheter, situasjoner, endringer eller årsaker.

3 Utvidelser

Under forutsetning av at vilkår og betingelser i denne forsikringen oppfylles, utvides dekningen som følger:

3.1 Eiendommer, arvtakere og prosessfullmektige

I tilfelle dødsfall, inhabilitet, manglende betalingsevne eller konkurs for forsikringstaker, skal denne forsikringen dekke tap som skyldes ethvert krav som rettes mot eiendommene, arvtakerne eller prosessfullmektige til denne forsikringstaker for enhver faktisk eller angivelig uriktig handling utført av denne forsikringstaker.

Denne utvidelsen skal imidlertid ikke gjelde tap som skyldes en handling eller utelatelse av forsikringstakers eiendommer, arvtakere eller prosessfullmektige.

3.2 Ansvar for felles eiendom

Denne forsikringen skal dekke tap som oppstår etter et krav rettet mot ektefellen til en forsikringstaker, der et slikt krav skyldes hans/hennes status som ektefelle til en forsikringstaker, herunder alle krav om erstatning som kan inndrives etter ekteskapelig felleseie eller felles eiendom mellom forsikringstakeren og ektefellen.

3.3 Overdratte datterselskaper

Hvis forsikringstiden fornyes eller forlenges fortløpende, fortsetter denne forsikringen å dekke tap som oppstår etter et krav som først rettes mot en forsikringstaker i et overdratt datterselskap i løpet av forsikringstiden eller den forlengede meldeperioden (hvis gjeldende) for enhver uriktig handling som utføres av en slik forsikringstaker før gjeldende dato for slik overdragelse.

Overdragelse innebærer at en enhet opphører å være et datterselskap i henhold til punkt 2.12, avsnitt a.

3.4 Forlengt meldeperiode

Hvis forsikringsgiver eller forsikringstaker avslutter eller bestemmer seg for ikke å fornye denne forsikringen, skal forsikringstakeren ha rett til å kjøpe en forlengt meldeperiode på 12 måneder for en tilleggspremie på 75 % av forrige årspremie.

For at den forlengede meldeperioden skal tre i kraft, må forsikringstakeren påkalle den skriftlig før slutten av forsikringstiden.

Dette punktet og rettighetene herunder skal ikke gjelde i tilfelle forsikringen annulleres på grunn av manglende premieinnbetaling.

4 Utelukkelse

Forsikringsgiveren skal ikke være forpliktet til å betale for tap i forbindelse med krav som er rettet mot en forsikringstaker:

4.1 Tidligere handlinger

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives en uriktig handling fra og med den tilbakevirkende datoen som står oppført i oversikten, eller som skyldes de samme eller i hovedsak de samme forhold, hvis per den tilbakevirkende datoen en forsikringstaker eller selskapet hadde kjennskap til eller burde ha forutsett at en slik uriktig handling kunne føre til et krav i henhold til denne forsikringen.

4.2 Forutgående melding

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives de forhold som er påstått eller omfattes, eller de samme eller relaterte uriktige handlinger som er påstått eller omfattes, i et krav som er innmeldt, eller under omstendigheter der melding er gitt, i henhold til enhver forsikring der denne forsikringen er en fornyelse eller erstatning eller som den med tiden kan avløse.

4.3 Pågående eller tidligere sak

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives en pågående eller tidligere sak mot en forsikringstaker eller selskapet fra og med datoen for pågående eller tidligere sak som står oppført i oversikten, eller som påstås eller hentes fra de samme eller i hovedsak de samme forhold som påstås i en slik pågående eller tidligere sak. For denne utelukkelsen skal



termen sak inkludere, men ikke være begrenset til, enhver sivilrettslig sak eller straffesak i tillegg til enhver forvaltningsprosess eller lovmessig sak eller offentlig etterforskning, eller voldgift eller dom.

I tilfelle endring i noen av vilkårene eller betingelsene for denne forsikringen, inkludert, men ikke begrenset til, endring i ansvarsgrensen eller det tilbakeholdte beløpet, skal det ovennevnte gjelde i henhold til endringene som gjøres fra og med gjeldende dato for slik endring.

4.4 Profesjonelle tjenester

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives selskapets og/eller forsikringstakerens faktiske eller angivelige utførelse av eller manglende utførelse av profesjonelle tjenester, enhver faktisk eller angivelig pliktforsømmelse knyttet til profesjonell kompetanse, profesjonell rådgivning, eller enhver handling, feil eller unnlattelse knyttet til dette.

4.5 Forsettlig lovbrudd, svindel, personlig vinning, innsidehandel

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives

- a) begåelse av en kriminell eller straffbar handling eller unnlattelse eller et overlagt eller forsettlig lovbrudd utført av en forsikringstaker slik det er bevist ved, enten i den bakenforliggende saken eller på annen måte,
 - en innrømmelse fra en forsikringstaker eller
 - en dom eller kjennelse i en rettslig, administrativ eller alternativ konfliktløsningssak eller
 - et forlik, eller
- b) vinning av fortjeneste eller fordel som en forsikringstaker ikke var lovmessig berettiget til, eller

Når det gjelder anvendeligheten til disse utelukkelsene, avsnitt a) til og med b), skal den uriktige handlingen til en forsikringstaker ikke tilskrives en annen forsikringstaker.

4.6 Personskade, skade på eiendom

for legemlig skade, sykdom, plage, død, psykisk lidelse, følelsesmessig lidelse eller annen psykisk, følelsesmessig eller fysisk skade på en person, eller for skade på eller ødeleggelse av materiell eiendom, inkludert

tap av bruk av denne.

4.7 Selskap versus forsikringstaker og forsikringstaker versus forsikringstaker

som er fastsatt i henhold til eller etter enhver lov, bestemmelse, juridisk instans eller rettsmyndighet i USA, Canada, Storbritannia og Nord-Irland, Irland, Sør-Afrika, India, Hongkong, Singapore, Australia eller New Zealand, og som er innført eller opprettholdt av eller på vegne av en forsikringstaker eller selskapet, enten direkte eller sekundært.

Denne utelukkelse skal imidlertid ikke gjelde for:

- a) en handling utledet av en aksjonær som er innført eller opprettholdt i selskapets navn uten oppfordring eller anmodning fra en forsikringstaker eller selskapet,
- b) et krav som er innført eller opprettholdt av en annen lovmessig bemyndiget person eller enhet enn selskapet, som er innført i selskapets navn uten oppfordring eller anmodning fra en forsikringstaker eller selskapet, og
- c) et krav som er innført eller opprettholdt av en forsikringstaker for bidrag eller godtgjørelse, hvis kravet direkte skyldes et annet krav som ellers dekkes av denne forsikringen.

4.8 Lov om verdipapirer fra 1933, lov om verdipapirhandel fra 1934, Sarbanes-Oxleys lov

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives et faktisk eller angivelig brudd på en bestemmelse som er innført ved den amerikanske loven om verdipapirer fra 1933, den amerikanske loven om verdipapirhandel fra 1934, Sarbanes-Oxleys lov fra 2002, eller tillegg til disse lovene eller liknende bestemmelser fra en føderalt, statlig eller lokalt nedskrevet lov eller sedvanerett.

4.9 Forurensning

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives

- a) det faktiske, angivelige eller varslede utslipp, spredning, frigivelse eller utløp av forurensende stoffer, eller
- b) ethvert påbud eller anmodning om å kontrollere, overvåke, rydde opp, fjerne, samle, behandle, avgifte eller nøytralisere forurensende stoffer, inkludert, men ikke begrenset til, ethvert krav om påstått skade som er påført selskapet eller aksjonærene.



4.10 Innkjøpt tjeneste

Innkjøpt tjeneste som oppstår etter, er basert på eller tilskrives enhver stilling eller egenskap som innehas av en forsikringstaker i en annen enhet enn selskapet, selv om forsikringstakerens tjeneste er med selskapets viten, samtykke eller på forespørsel fra dette.

4.11 Formynder ansvar for pensjonsforvaltning

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives hans/hennes stilling som forvalter, lovmessig formynder eller bestyrer av en pensjon, helse- eller velferdsordning eller annen arbeidstakerordning eller -stiftelse, inkludert, men ikke begrenset til, et faktisk eller angivelig brudd på ansvarsforhold, forpliktelser eller oppgaver som er innført ved den amerikanske loven om sikret pensjonsinntekt fra 1974 eller lovt tillegg til disse eller liknende bestemmelser fra en føderalt, statlig eller lokalt nedskrevet lov eller sedvanerett.

4.12 Brudd på ansettelsespraksis

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives et faktisk eller angivelig brudd på ansettelsespraksis.

4.13 Asbest

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives asbest uansett form eller mengde, inkludert, men ikke begrenset til, ethvert krav om påstått skade som er påført selskapet eller aksjonærene.

4.14 Utestenging av hovedaksjonærer

som er innført av eller på vegne av en aksjonær som direkte eller indirekte har 50 % eller mer av aksjestemmene i selskapet, enten direkte eller sekundært.

4.15 Unnlatelse av å opprettholde forsikring

som oppstår etter, er basert på eller tilskrives enhver unnlatelse eller forsømmelse fra forsikringstakerens eller selskapets side om å tegne og/eller opprettholde forsikring eller tilstrekkelig forsikring.

5 Ansvarsgrense

Ansvarsgrensen som står oppført i oversikten, er den maksimale totalgrensen for forsikringsgiverens ansvar for alle tap som oppstår etter alle krav som først rettes mot alle forsikringstakere under alle forsikringsdekninger i henhold til denne forsikringen til sammen i løpet av forsikringstiden og den forlengede meldeperioden (hvis gjeldende).

Forsvarerkostnader utgjør en del av, og kommer ikke i tillegg til, de(n) ansvarsgrense(r) som står oppført i oversikten, og utbetalingen av forsvarerkostnader fra forsikringsgiver skal redusere og kan bruke opp slik(e) gjeldende ansvarsgrense(r).

Tilgjengelig ansvarsgrense i løpet av den forlengede meldeperioden (hvis gjeldende) skal utgjøre en del av, og ikke komme i tillegg til, forsikringsgiverens maksimalt totale ansvarsgrense for alle tap som oppstår etter alle krav som først rettes i løpet av den umiddelbart foregående forsikringstiden.

6 Tilbakeholdt beløp

Forsikringsgiveren skal bare være ansvarlig for det beløpet fra tap som oppstår etter et krav som overstiger det tilbakeholdte beløpet som står oppført i oversikten. Et slikt tilbakeholdt beløp skal dekkes av den forsikrede og/eller forsikringstakeren og skal forbli udekket når det gjelder alle tap som selskapet har erstattet eller har fått tillatelse til eller fordring om å erstatte for enhver forsikringstaker.

Hvis selskapet ikke er lovmessig forhindret i å gi delvis eller full erstatning til en forsikringstaker, skal det tilbakeholdte beløpet for tilbakebetaling til selskap, slik det står oppført i oversikten, være gjeldende. Hvis et krav utløser mer enn ett av de tilbakeholdte beløpene som står oppført i oversikten, er det det høyeste av de tilbakeholdte beløpene som er gjeldende.

7 Endringer i omfang

Hvis selskapet i løpet av forsikringstiden

- erverver en ny enhet utover det som står definert i punkt 2.12, avsnitt b),
- prøver ut et offentlig tilbud for eller en privat plassering av aksjene, uansett hvor i verden, uavhengig av om aksjene allerede er utvekslet eller ikke,
- foretar en oppføring eller fjerning av oppføring på liste av aksjene på børs uansett hvor i verden, eller



d) foretar en firmatransaksjon,

så skal forsikringsgiveren ikke være ansvarlig for tap knyttet til krav som oppstår etter, er basert på eller tilskrives en hvilken som helst av de ovennevnte transaksjonene som er beskrevet i avsnitt a) til og med d). Uten ugrunnet opphold skal forsikringstakeren, gi forsikringsgiveren skriftlig beskjed om en hvilken som helst av de ovennevnte transaksjonene. Forsikringsgiveren kan etter eget skjønn og etter å ha mottatt alle detaljer om denne transaksjonen på oppfordring fra forsikringsgiveren, samtykke ved skriftlig bekreftelse i at denne forsikringen skal dekke slike krav etter og underlagt de vilkår, betingelser og tilleggspremie som forsikringsgiveren måtte kreve.

8 Bestemmelser om melding og rapportering om krav

Som en betingelse som går foran forpliktelsene til forsikringsgiveren i henhold til denne forsikringen, skal den forsikrede eller en forsikringstaker gi skriftlig beskjed til forsikringsgiveren som står oppført i oversikten, så snart som mulig om ethvert krav som rettes mot en forsikringstaker, men ikke i noe tilfelle

- senere enn seksti (60) dager etter utløpsdatoen, eller
- etter utløpsdatoen for den forlengede meldeperioden (hvis gjeldende) for denne forsikringen.

9 Føre ansvar og innlede forlik

- a) Det skal være en forsikringstakers plikt, og ikke forsikringsgiverens plikt, å forsvare og bestride ethvert krav
- b) Selskapet og enhver forsikringstaker samtykker i å la være å betale eller tilby å betale for et krav, pådra seg forsvarerkostnader eller på annen måte påta seg en avtalefestet forpliktelse eller vedgå erstatningsansvar med hensyn til ethvert krav uten først å ha mottatt skriftlig samtykke fra forsikringsgiveren. Forsikringsgiveren skal ikke være ansvarlig for tap som pådras, for påtatte forpliktelser eller for innrømmelser som gjøres av enhver forsikringstaker og/eller selskapet uten først å ha mottatt skriftlig samtykke fra forsikringsgiveren. Forutsatt at selskapet og enhver forsikringstaker etterkommer avsnittene c) til og med e) nedenfor, skal forsikringsgiveren ikke uten grunn holde

tilbake et slikt samtykke.

- c) Med hensyn til ethvert krav som det virker rimelig sannsynlig vil bli dekket i sin helhet eller delvis av denne forsikringen, skal forsikringsgiveren ha rett til og bli gitt mulighet til å assosieres fullstendig og i realiteten med selskapet og enhver forsikringstaker og skal bli konferert med på forhånd av selskapet og enhver forsikringstaker når det gjelder etterforskningen, forsvaret og forliket av et slikt krav, inkludert, men ikke begrenset til, valg av hensiktsmessig tilsvar og forhandling ved forlik.
- d) Selskapet og enhver forsikringstaker samtykker i å gi forsikringsgiveren all informasjon, bistand og samarbeid som forsikringsgiveren med sannsynlighet vil trenge. De samtykker videre i at i tilfelle et krav, så vil selskapet og enhver forsikringstaker ikke gjøre noe som kan påvirke forsikringsgiverens posisjon eller muligheter eller faktiske rettigheter til tilbakekreving.
- e) Selskapet og enhver forsikringstaker samtykker i å handle forsiktig og gjøre alt rimelig gjennomførbart for å unngå eller redusere tap knyttet til denne forsikringen.

10 Forskudd til forsvarerkostnader

Forsikringsgiveren skal forskuttere forsvarerkostnader til en forsikringstaker eller selskapet forut for den endelige overdragelsen av et krav. Alle forskuddsutbetalinger fra forsikringsgiveren skal betales tilbake til forsikringsgiveren av selskapet eller forsikringstakeren i tilfelle og i den grad selskapet eller forsikringstakeren ikke skal være berettiget i henhold til vilkårene og betingelsene i denne forsikringen til utbetaling av slikt tap.

I tilfelle det ikke kan oppnås enighet om beløpet for forsvarerkostnader som skal forskutteres til en forsikringstaker eller selskapet i henhold til denne forsikringen, skal forsikringsgiveren forskuttere forsvarerkostnader som forsikringsgiveren anser er rettferdige og passende, inntil det oppnås enighet om eller fastsettes et annet beløp i samsvar med bestemmelsene i denne forsikringen og gjeldende lov.



11 Fordeling

Hvis det i et krav pådras både tap som dekkes av denne forsikringen, og tap som ikke dekkes av denne forsikringen,

- enten fordi et krav mot en forsikringstaker omfatter både saker som dekkes, og saker som ikke dekkes,
- eller fordi et krav rettes mot både forsikringstakere og andre,

samtykker selskapet, forsikringstaker(e) og forsikringsgiveren i å etterstrebe fastsettelse av en rettferdig og passende fordeling av beløpene mellom tap som dekkes og tap som ikke dekkes, basert på det forholdsmessige juridiske og økonomiske omfanget for partene i forhold til saker som dekkes og saker som ikke dekkes og, i tilfelle et forlik i et slikt krav, også basert på de forholdsmessige fordelene for partene ved et slikt forlik.

Beløpet som tildeles til tap som dekkes, skal være underlagt det gjeldende tilbakeholdte beløpet som står oppført i oversikten.

12 Substitusjon

I tilfelle utbetaling i henhold til denne forsikringen skal forsikringsgiveren substitueres opp til en slik utbetaling til selskapets og en forsikringstakers rettigheter til tilbakekreving av denne, og selskapet og forsikringstakeren skal utstede alle papirer som er nødvendige og skal gjør alt som trengs for å sikre og bevare slike rettigheter, herunder fremskaffelse av slike dokumenter som er nødvendige for at forsikringsgiver i realiteten kan anlegge sak i selskapets og/eller forsikringstakerens navn.

13 Annen forsikringssum

Med mindre annet er lovpålagt, skal en slik forsikringssum som denne forsikringen gir, bare gjelde som egenandel over enhver annen gyldig og inndrivbar forsikringssum, enten en slik annen forsikringssum er oppgitt som primær, bidragende, overskytende, betinget eller annet, med mindre en slik annen forsikringssum bare er tegnet som spesifikk tilleggsforsikring over ansvarsgrensen som står oppført i denne forsikringen.

14 Den forsikredes myndighet

Den forsikrede samtykker i å handle på vegne av selskapet og alle forsikringstakere med

hensyn til det å gi og motta beskjed i samsvar med denne forsikringen, herunder det å gi beskjed om krav eller annullering, utbetaling av premie, mottak og godkjenning av bekreftelser som er utstedt som del av denne forsikringen, samt det å utøve eller avstå fra å utøve rettigheter i forhold til en forlenget meldeperiode.

Til tross for det ovennevnte skal enhver forsikringstaker ha rett til å gi beskjed om et krav som rettes mot ham/henne i samsvar med denne forsikringen.

15 Fremstillinger

Ved utstedelse av denne forsikringen har forsikringsgiveren vært avhengig av alle uttalelser, fremstillinger og opplysninger som er lagt frem for forsikringsgiveren i forsikringsøknaden, herunder vedlegg og annet materiale som er levert inn samtidig, innlemmet i dette eller på annen måte lagt ved. Den forsikrede og alle forsikringstakere bekrefter og samtykker i at alle slike uttalelser, fremstillinger og opplysninger

- er sanne, nøyaktige og fullstendige,
- ble lagt frem eller gitt for å få forsikringsgiveren til å utstede denne forsikringen, og
- er materiale som forsikringsgiveren godkjenner risikoen ved og som denne forsikringen gjelder for.

I tilfelle noen av uttalelsene, fremstillingene eller opplysningene som er lagt frem for forsikringsgiver, ikke er sanne, nøyaktige eller fullstendige, forbeholder forsikringsgiver seg alle rettigheter til å anlegge sak mot den forsikrede eller enhver forsikringstaker, inkludert, men ikke begrenset til, annullering av dekningen i henhold til denne forsikringen fra begynnelsen av (ab initio), helt eller delvis. Ovennevnte gjelder følgelig i tilfelle fornyelse eller forlengelse av denne forsikringen og endring av noen av vilkårene eller betingelsene i denne forsikringen, inkludert, men ikke begrenset til, endring av ansvarsgrensen eller tilbakeholdt beløp.

16 Overdragelse

Denne forsikringen og alle rettigheter herunder kan ikke overdras uten først å ha mottatt skriftlig samtykke fra forsikringsgiveren



17 Domstolsmyndighet og gjeldende lov

Denne forsikringen skal styres utelukkende etter Norges lover, og landets domstoler skal ha eneste domsmyndighet over enhver tvist som oppstår innunder den.

Hvis en bestemmelse i denne forsikringen anses å være lovstridig av en domstol med rettmessig domsmyndighet, skal en slik bestemmelse tolkes, så nøyaktig som mulig, for å gjenspeile hensiktene til partene, og de andre bestemmelsene skal fortsatt ha full styrke og gyldighet.

18 Melding av skade

Når skade er skjedd ta kontakt med oss på telefon 05263