

ANSVARSFÖRSÄKRING REN FÖRMÖGENHETSSKADA FÖR FASTIGHETSVÄRDERARE INOM SAMHÄLLSBYGGARNA

1. Vem försäkring gäller för och försäkrad verksamhet

Försäkringen gäller för samtliga av Samhällsbyggarna auktoriserade fastighetsvärderare samt de företag där dessa är verksamma och gäller för av företagen bedriven värderingsverksamhet.

Försäkringen omfattar fastighetsvärderarens arbete och anspråk till följd av dennes arbete samt anspråk riktade mot det företag där denna är verksam. Värderare auktoriserade av

Samhällsbyggarna och som ingår i organisation ägd av staten omfattas endast om de äger rätt att teckna försäkring enligt statliga direktiv.

2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skadeståndskrav som framställs mot försäkrad under den tid försäkringen är i kraft under förutsättning att skadan orsakats av handling som företagits efter försäkringens begynnelse dag.

3. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller för skada som inträffar inom Norden och som avser där befintlig byggnad, anläggning eller annat objekt och där svensk jurisdiktion är tillämplig.

4. Vad försäkringen gäller för

4.1 Försäkringens omfattning

Försäkringen omfattar ansvar för värderingsverksamhet. Med värderingsverksamhet avses upprättande av värdeutlåtanden,

fastighetsekonomiskt utredningsarbete och fastighetsekonomisk rådgivning samt samordning och ledande av sådant arbete. I värderingsverksamheten inräknas inte rättsliga, tekniska och administrativa arbeten som inte har nödvändigt samband med fastighetsekonomiska ställningstaganden.

Så kallade överlåtelsebesiktningar (jordabalksbesiktningar) ingår inte i den försäkrade verksamheten.

4.2 Åtagande

Vid skadeståndskrav – som kan omfattas av försäkringen och som beräknas överstiga avtalad självrisk – åtar sig bolaget gentemot den försäkrade att

- utreda om skadeståndsskyldighet föreligger,
- förhandla med den som kräver skadestånd,
- föra den försäkrades talan vid rättegång eller skiljemannaförfarande och därvid betala de rättegångs- eller skiljemannakostnader som den försäkrade åsamkas eller åläggs att betala och som inte kan utfås av motpart eller annan, även om försäkringsbeloppet därigenom överskrids,
- betala det skadestånd som den försäkrade är skyldig att utge.

5. Vad försäkringen inte gäller för

5.1 Böter eller viten

Försäkringen gäller inte för böter eller viten eller kostnad i rättegång, i den mån denna avser talan som har samband med brott eller viten.

5.19. Särskilt åtagande

Försäkringen gäller inte för skada som den försäkrade åtagit sig att ersätta utöver allmänna skadeståndsrättsliga regler.

5.27 Dröjsmål

Försäkringen gäller inte för skada som är en följd av att uppdrag eller del därav inte redovisas i tid.

5.30 Särskild personkrets

Försäkringen gäller inte för skada som tillfogas den försäkrade eller ägare, delägare eller arbetstagare i den försäkrade verksamheten.

5.33 Grov vårdslöshet och uppsåt

Försäkringen gäller inte för skada som den försäkrade orsakat genom grov vårdslöshet eller till någon del orsakat genom uppsåt.

6. Försäkringsbelopp – högsta ersättning

Försäkringsbeloppet inkluderar kostnader vid rättegång och skiljemannaförfarande samt dröjsmålsränta som löper på ersättning..

Framställs flera ersättningskrav som grundas på en och samma handling eller orsak är ersättningen för dessa ersättningskrav begränsad till ett försäkringsbelopp oavsett om ersättningskraven framställs under flera försäkringsperioder. Detsamma gäller om flera ersättningskrav framställs som grundas på ett och samma uppdrag för en uppdragsgivare eller flera uppdrag inom en koncern. Ersättning lämnas därvid inom det försäkringsbelopp som gällde under den försäkringsperiod då det första ersättningskravet framställdes..

7. Självrisk

7.1 Självrisk

Vid varje skadetillfälle dras från skadebeloppet bestående av skadestånd, kostnad för sakkunnig utredning, förhandling, rättegång och räddningsåtgärd ett belopp som utgör den försäkrades självrisk och som framgår av

försäkringsbrevet. Vid beräkning av självrisk* uttryckt i basbelopp avrundas självrisken nedåt till närmaste 100-tal kronor.

8. Åtgärder i samband med skada

8.1 Räddningsplikt

Den försäkrade ska efter förmåga

- avvärja skada som kan befaras vara omedelbart förestående
- begränsa skada som redan inträffat.

Med försäkrad likställs den försäkrades anställda i ledande ställning inom företaget eller på platsen.

Påföljd vid åsidosättande av räddningsplikt
Om den försäkrade uppsåtligt eller av grov vårdslöshet inte uppfyller sin räddningsplikt och om det kan antas att detta varit till men för bolaget är bolaget berättigat till skäligt avdrag på ersättningsbelopp som annars bort utgå eller till fullständig befrielse från ersättningskyldighet.

8.2 Anmälan om skada

Skada som kan medföra ersättningskrav ska anmälas till bolaget så snart som möjligt.

Om den ersättningsberättigade har försummat att följa bestämmelsen om att anmäla skada enligt ovan och detta har medfört skada för bolaget, kan den ersättning som annars skulle ha betalats, sättas ner efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Om bolaget har betalat ut ersättning till skadelidande har bolaget rätt att från den försäkrade återkräva en skälig del av vad bolaget har utbetalt till den skadelidande. Observera att anspråk på försäkringsersättning måste framställas inom ett år enligt 8.3.

8.3 Anspråk på försäkringsersättning eller försäkringskydd

Anspråk mot försäkringen med anledning av skadeståndskrav mot försäkrad måste anmälas till bolaget inom ett år från tidpunkten när försäkrad fick kännedom om skadeståndskravet. Framställs anspråket senare är bolaget fritt från ansvar och ersättningskyldighet.

8.4 Utredning med mera

Den försäkrade är skyldig att utan ersättning verkställa de utredningar, analyser och undersökningar, som är av betydelse för att bedöma skadefallet och den försäkrades ansvarighet, vilka kan genomföras inom den försäkrades verksamhet. I händelse av rättegång ska den försäkrade tillse att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnigbevisning kan föras med hjälp av hos honom anställd personal.

8.6 Uppgörelse i godo

Om bolaget så begär är den försäkrade skyldig att medverka till uppgörelse i godo med den skadelidande. Den försäkrade har dock inte rätt att utan bolagets tillåtelse medge skadeståndsskyldighet, godkänna ersättningskrav eller utbetala ersättning. Iakttar den försäkrade inte av bolaget lämnade föreskrifter gäller inte försäkringen.

Har bolaget förklarat sig villigt att göra upp i godo med den som kräver skadestånd är bolaget fritt från skyldighet att ersätta därefter uppkommen kostnad och att företa ytterligare utredning.

8.7 Polisutredning och rättegång

Har den försäkrade i sak som kan beröra försäkringen kallats till förhör inför polis- eller annan myndighet eller har han i sådan sak instämts till domstol, ska han omedelbart underrätta bolaget.

Bolaget har rätt att efter samråd med den försäkrade utse rättegångsombud samt lämna denne för rättegången erforderliga anvisningar och instruktioner.

9. Skadeersättningsregler

9.1 Skadeersättning

Bolaget ersätter

- kostnader enligt åtagande i 4.2,
- räddningskostnader enligt 9.2,

med avdrag för självrisk enligt 7,

9.2 Räddningskostnad

Om den försäkrade haft utgift (räddningskostnad) för att begränsa omedelbart förestående eller inträffad skada som kan föranleda skadeståndsskyldighet som omfattas av försäkringen, lämnas ersättning om åtgärderna med hänsyn till omständigheterna varit skäliga.

9.3 Tidpunkt för betalning av ersättning och räntebestämmelser

Ersättning ska betalas senast 1 månad efter det att den försäkrade fullgjort vad som åligger honom enligt 8.

Betalas ersättning senare än vad som sagts ovan, betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Ränta betalas dock inte om den är mindre än 1 procent av basbeloppet.

10. Säkerhetsföreskrifter

10.1 Säkerhetsföreskrifter

Den försäkrade ska iaktta de föreskrifter som anges i försäkringsbrevet samt att dokumentation i form av avtal och liknande i rimlig omfattning bevaras och på bolagets begäran företes när det kan antas vara av betydelse för att kunna fastställa skadans omfattning eller om skadeståndsskyldighet föreligger.

10.2 Påföljd vid åsidosättande av föreskrift

Har den försäkrade inte iakttagit sina skyldigheter enligt föreskrifterna i 10.1 ersätts endast den skada som kan uppstå oberoende av detta.

Allmänna Avtalsbestämmelser

Försäkringstiden och förnyelse av försäkringen

Försäkringstiden räknas från kl 00.00 begynnelse dagen och är 1 år om inte annat anges i försäkringsbrevet. Tecknas försäkring på begynnelse dagen räknas försäkringstiden dock först från den tidpunkt då försäkringsavtalet ingås.

Vid försäkringstidens slut förnyas försäkringen

genom att försäkringstagaren betalar den premie som bolaget genom utsänd avi underrättar honom om. Om högre premie eller ändrade villkor ska gälla för den nya försäkringen ska bolaget meddela detta senast då premieavin sänds ut.

Har bolaget anledning att inte förnya försäkringen ska försäkringstagaren underrättas om detta senast 1 månad före försäkringstidens slut. Skickas meddelandet senare förlängs försäkringen med lika många dagar som meddelandet är försenat.

Rätt att säga upp försäkringen under försäkringstiden

Bolaget har rätt att vid dröjsmål med premiebetalningen säga upp försäkringen att upphöra

- 3 dagar efter uppsägningen vid första premieperioden (nyteckning)
- 7 dagar efter uppsägningen vid senare premieperiod.

Bolaget har rätt att säga upp försäkringen före försäkringstidens utgång

- om försäkringstagaren eller den försäkrade har väsentligt åsidosatt sina förpliktelser mot bolaget
- när de förhållanden som ligger till grund för försäkringen ändras på ett sätt som bolaget inte kan antas ha tagit i beräkning och som medför att risken för skada ökar.

Försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringen om försäkringsbehovet helt eller till väsentlig del faller bort.

Förändring av avtal vid terroristattack

Bolagets återförsäkring kan med anledning av skada orsakad av terrorism komma att förändras. Bolaget äger därför rätt att helt exkludera eller förändra sitt åtagande enligt detta avtal med anledning av skada orsakad av terrorism 7 dagar efter det att meddelande härom avsänts till försäkringstagaren.

Premiebetalning och uppgifter för förnyad försäkring

Första premie

Premien ska betalas i förskott. Bolagets ansvarighet inträder vid försäkringstidens början, även om premien ännu inte har betalats. Detta gäller endast under

förutsättning att premien betalas inom 14 dagar efter det att bolaget skickat ut premieavin.

Betalas inte premien inom 14 dagar efter utsändningen av avi föreligger dröjsmål med premiebetalning.

Betalas premien senare men innan försäkringen sagts upp inträder bolagets ansvarighet först dagen efter betalningen.

Förnyad försäkring

Uppgifter för förnyad försäkring

För beräkning av premie för nytt försäkringsår ska försäkringstagaren på anfordran utan dröjsmål lämna begärda uppgifter om antal värderare.

Förnyelsepremie

Premien för förnyad försäkring ska betalas senast på dess begynnelse dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än 1 månad efter det att bolaget skickat ut premieavin.

Försäkringen förnyas under förutsättning att premien betalas inom här föreskriven tid. Försäkringen förnyas även om premien betalas senare än inom föreskriven tid, dock endast under förutsättning att betalning sker innan försäkringen sagts upp. Bolagets ansvarighet inträder i detta fall först dagen efter betalningen.

Tilläggspremie under försäkringstiden

Om tilläggspremien i sin helhet är föranledd av att försäkringen utökats, gäller för tilläggspremien vad som sagts om första premien.

Om tilläggspremien i övriga fall inte betalas inom 14 dagar efter det att bolaget skickat ut premieavin, begränsas bolagets ansvarighet till vad som svarar mot erlagd premie.

Betalas inte premien i rätt tid föreligger dröjsmål med premiebetalningen och bolagets ansvarighet upphör, d v s bolaget ansvarar inte längre för försäkringsfall. Betalas premien senare men innan försäkringen sagts upp, återinträder bolagets ansvarighet först dagen efter betalningen.

Rätt till premieåterbetalning när försäkringen upphör i förtid

Om försäkringen efter försäkringstagarens uppsägning upphör att gälla ska bolaget

återbetala det belopp som svarar mot den reduktion av premien som skulle ha gjorts om försäkringen från början hade bestämts att gälla för den kortare tiden.

Upplyningsplikt och riskökning Felaktiga eller ofullständiga uppgifter

Premie och försäkringsvillkor grundar sig på de uppgifter som lämnades då försäkringen tecknades eller förnyades.

Den som vill teckna, utvidga eller förnya en försäkring ska lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas. Försäkringstagaren ska ge riktiga och fullständiga upplysningar och även utan förfrågan från bolaget ska försäkringstagaren lämna uppgifter som är av uppenbar betydelse för riskbedömningen. Om bolaget begär upplysningar enligt meningens ovan under försäkringstiden ska försäkringstagaren lämna sådana. Om en försäkringstagare inser att bolaget tidigare har fått oriktiga uppgifter eller ofullständiga uppgifter ska försäkringstagaren utan oskäligt dröjsmål rätta uppgifterna.

Har försäkringstagaren lämnat uppgifter, som han insett eller bort inse vara felaktiga eller ofullständiga, och har detta medfört för låg premie eller alltför förmånliga villkor, begränsas bolagets ansvarighet till vad som svarar mot erlagd premie och de villkor som egentligen skulle ha gällt. Om bolaget med kännedom om de rätta förhållandena skulle ha vägrat försäkring, lämnas ingen ersättning om skada inträffar.

Ändrade förhållanden

Ändras de förhållanden som ligger till grund för försäkringen och medför ändringen ökad risk för skada ska försäkringstagaren meddela detta till bolaget. Skulle ändringen ha medfört högre premie eller ändrade villkor och har försäkringstagaren utan skälig anledning underlåtit att meddela bolaget ändringen begränsas ansvarigheten på samma sätt som anges ovan.

Återkrav

I den mån bolaget har betalat ersättning övertar bolaget den försäkrades rätt att kräva ersättning av den som är ansvarig för skadan. Bolaget har rätt att av den försäkrade återkräva vad som utgivits i skadeersättning om den försäkrade orsakat skadan genom grov vårdslöshet.

Behandling av personuppgifter

Länsförsäkringar behandlar personuppgifter i enlighet med vad som anges i informationen "Behandling av personuppgifter" som du hittar på vår webbplats lansforsakringar.se/personuppgifter. Om du vill kan du få informationen skickad till dig, kontakta i så fall ditt lokala försäkringsbolag.

I den mån Länsförsäkringar, för att fullgöra sina åtaganden enligt försäkringsavtalet, även behöver behandla uppgifter om försäkringstagarens arbetstagare ansvarar försäkringstagaren för att arbetstagarna får informationen "Behandling av personuppgifter".

Vid obligatorisk gruppförsäkring ansvarar gruppföreträdaren för att gruppmedlemmarna får informationen "Behandling av personuppgifter".

Gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) med mera

Bolaget äger rätt att i ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR) registrera anmälda skador i anledning av denna försäkring. Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för det gemensamma skadeanmälningsregistret är GSR AB.

Dubbelförsäkring

Är intresse som omfattas av denna försäkring försäkrat även genom annan försäkring och finns i denna förbehåll vid dubbelförsäkring, gäller samma förbehåll för båda försäkringarna. Ansvarigheten fördelas då mellan försäkringarna på sätt som anges i försäkringsavtalslagen.

Force majeure

Bolaget är inte ansvarigt för förlust som kan uppstå om skadeutredning, utbetalning av ersättning eller iståndsättande av skadad egendom fördröjs på grund av krig, krigsliknande händelse, inbördeskrig, revolution eller uppror eller på grund av arbetsmarknadskonflikt, konfiskation eller nationalisering, rekvisition, destruktion av eller skada på egendom genom order från regering eller myndighet.

Preskription

Den som vill ha försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot försäkringsbolaget inom tio år från tidpunkten när det förhållande, som enligt försäkrings-

avtalet, berättigar till sådant försäkringsskydd inträdde. Annars går rätten till ersättning förlorad.

Anmärkning

Med det förhållandet som berättigar till försäkringsskydd menas vid ansvarförsäkring tidpunkten då försäkrad fick kännedom om skadeståndskrav mot honom.

Om anspråk har framställts till bolaget inom ett år är fristen att väcka talan alltid minst 6 månader från det att bolaget har förklarat att det tagit slutlig ställning till anspråket eller, om bolaget skriftligen förelagt en försäkrad att väcka talan är denna frist minst ett år från det att den försäkrade fick del av föreläggandet.

Lagar

För denna försäkring gäller i övrigt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen. Tvist angående tolkningen eller tillämpningen av detta försäkringsavtal eller frågor med anknytning till avtalsförhållandet ska avgöras enligt svensk lag i svensk domstol.

Definitioner

Allmänna skadeståndsrättsliga regler

Med allmänna skadeståndsrättsliga regler avses skadeståndsskyldighet enligt lag.

Arbetskada

Med arbetskada avses skada som drabbar arbetstagare hos försäkringstagaren till följd av olycksfall i eller under färd till och från arbetet eller annan skadlig inverkan i arbetet.

Preskription

Preskription innebär att möjligheten till ersättning från försäkringen går förlorad om krav inte framställs inom rätt tid.

Prisbasbelopp

Med prisbasbelopp avses det belopp som fastställs enligt Socialförsäkringsbalken.

Ren förmögenhetsskada

Med ren förmögenhetsskada menas ekonomisk skada som uppstår utan samband med person- eller sakskada.

Självrisk

Härmed avses det skadebelopp som försäkringstagaren enligt försäkringsvillkoren själv får svara för.

Väcka talan

Med väcka talan menas att ansöka om stämning i domstol.