

QBE European Operations (Sverige)

Ansvarsförsäkring för ren förmögenhetsskada för försäkringsförmedlare

1. Vem försäkringen gäller för

Avtalsparter i detta försäkringsavtal är QBE Insurance (Europe) Ltd, filial Sverige (försäkringsgivaren) och den försäkringstagare som anges i försäkringsbrevet (försäkringstagaren). Försäkringstagare kan endast vara sådana försäkringsförmedlare som är medlemmar i Svenska Försäkringsförmedlares Förening (Sfm) och som inte är anknutna förmedlare enligt lag (2005:405) om försäkringsförmedling.

Försäkringen gäller för försäkringstagaren, och dennes vid försäkringens tecknande anställda försäkringsförmedlare, som utövar verksamhet enligt lag (2005:405) om försäkringsförmedling. Försäkringsförmedlare som anställs under försäkringstiden kan anslutas till försäkringen efter anmälan till och godkännande av försäkringsgivaren.

2. När försäkringen gäller

Försäkringen gäller för krav som för första gången framställs mot försäkrad under försäkringstiden, dock endast under förutsättning att skadan orsakats efter den 1 april 2013 (retroaktivt datum).

Förnyas inte försäkringsavtalet vid förfallodagen, eller upphör den genom uppsägning, gäller försäkringen för skada som anmäls till försäkringsgivaren senast tre år efter försäkringens upphörande, under förutsättning att skadan orsakats under försäkringens giltighetstid och inte täcks av annan försäkring.

3. Var försäkringen gäller

Försäkringen gäller inom hela den europeiska gemenskapens territorium samt i Norge, Liechtenstein och Schweiz.

4. Vad försäkringen gäller för

Försäkringen omfattar försäkrads skadeståndsskyldighet

- enligt 5 kap 7§ lagen (2005:405) om försäkringsförmedling,
- för ekonomisk och ideell skada enligt 48§ personuppgiftslagen (1998:204) samt
- för tillståndspliktig verksamhet med förmedling och investeringsrådgivning enligt 2 kap 5§ punkt 15 lag (207:528) om värdepappersmarknaden, i enlighet med 5 kap lag (205:405) om försäkringsförmedling, under förutsättning att sådant tillstånd innehas. I denna del gäller att högsta ersättning är begränsad till EUR 500 000 per skada och EUR 750 000 per försäkringsår.

5. Försäkringsgivarens åtagande

Vid skadeståndskrav som kan omfattas av försäkringen och som överstiger avtalad självrisk åtar sig försäkringsgivaren gentemot den försäkrade att

- utreda om skadeståndsskyldighet föreligger enligt p 4 ovan
- 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 denne inte kan få ut av motpart eller annan samt
- betala det skadestånd som försäkrad är skyldig att erlægga.

6. Vad försäkringen inte gäller för

6.1 Avvikande verksamhet

Försäkringen gäller inte för skadeståndsskyldighet som grundar sig på verksamhet som normalt inte innefattas i en försäkringsförmedlars åtagande, t ex

- ekonomisk rådgivning eller skatterådgivning utan direkt samband med försäkringsfrågor,
- juridisk rådgivning utan direkt samband med försäkringsfrågor, eller
- serviceavtal för ett försäkringsbolag eller avtal om delegerad rätt att acceptera försäkring, där kravet riktas från försäkringsbolaget eller från ett syndikat på Lloyd's.

6.2 Brottslig handling

Försäkringen gäller inte för skada till följd av brottslig handling.

6.3 Åsidosättande av God försäkringsmäklarsed

Försäkringen gäller inte för skada som försäkrad orsakat genom uppsåtligt eller grovt vårdslöst åsidosättande av skyldigheterna enligt lag om försäkringsförmedling 5 kap 4 § (God försäkringsmäklarsed m m). Den skadelidande har dock rätt till oreducerad ersättning för skada som orsakats genom sådant åsidosättande förutsatt att skadan orsakats genom försäkrad verksamhet. Försäkringsgivaren har i så fall rätt att återkräva hela eller del av ersättningen från försäkrad.

6.4 Böter, kostnader i brottmål, disciplinärenden m m

Försäkringen gäller inte för böter, viten eller straffskadestånd och inte heller för rättegångskostnader i den mån dessa avser talan om brottslig gärning. Ej heller gäller försäkringen för kostnader för disciplinära åtgärder eller utredningar.

6.5 Särskilt åtagande

Försäkringen gäller inte för skada som den försäkrade eller någon för vilken han svarar genom särskilt avtal åtagit sig att ersätta utöver eljest gällande skadeståndsrätt.

6.6 Ombud

Försäkringen gäller inte för skada till följd av verksamhet via ombud som anlitas av försäkrad försäkringsförmedlare om försäkringsförmedlaren inte självständigt handlagt ärendet och haft egen direkt kontakt med kunden. Detta undantag tillämpas dock inte om ombudet är registrerad försäkringsförmedlare.

6.7 Interna krav

Försäkringen gäller inte för krav mot en försäkrad från annan försäkrad fysisk eller juridisk person hos försäkringstagaren.

6.8 Annan försäkring

Försäkringen gäller inte till den del ersättning kan lämnas genom annan försäkring.

7. Direktkrav

I den mån den skadelidande inte fått ersättning av den försäkrade äger skadelidande rätt att rikta krav direkt mot försäkringsgivaren. För denna rätt gäller försäkringsvillkoren, om inte annat anges, på samma vis mot den skadelidande som mot den försäkrade.

8. Försäkringsbelopp

Det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet är det maximala belopp som betalas av denna försäkring. Separat angivna försäkringsbelopp eller "sublimiter" för preciserade eller utvidgade försäkringsskydd, utgör del av det totala försäkringsbeloppet. Försäkringsbeloppet inkluderar alla skadeståndskostnader, inklusive ränta, kostnader i samband med utredning och förhandling, juridiskt biträde, skiljeförfarande, rättegångskostnader och räddningskostnader.

9. Självrisk

Den självrisk som anges i försäkringsbrevet skall betalas för varje skada och inkluderar kostnader för skadestånd, inklusive ränta och kostnader i samband med utredning och förhandling, juridiskt biträde, skiljeförfarande, rättegångskostnader och räddningskostnader. Ersättning betalas direkt till den skadelidande utan avdrag för självrisk. Försäkringstagaren är skyldig att genast efter anfordran inbetala självrisken, eller om skadan understiger självrisken, hela skadebeloppet, till försäkringsgivaren.

Vid skada som enligt punkten 10 nedan betraktas som serieskada tillämpas endast en självrisk.

10. Serieskada

Med serieskada avses alla skador som följer eller påstås följa på samma eller likartade orsaker eller gärningar, om det inte saknas samband mellan de individuella orsakerna eller gärningarna. Alla skador i en serieskada skall betraktas som en enda skada vilken inträffar vid tidpunkten för den första skadan och försäkringsgivarens ansvar för krav inom en serieskada är för hela serieskadan begränsat till ett försäkringsbelopp. För serieskada uttas endast en självrisk.

Om den första skadan i en serieskada inträffar under försäkringstiden skall alla de efterföljande skadorna i serieskadan, inklusive de som inträffar efter försäkringstiden, anses hänförliga till denna försäkring. Om den första skadan i en serieskada inträffar före försäkringstiden, skall de efterföljande skadorna inte ersättas under denna försäkring. I händelse av serieskada skall försäkringsgivarens ansvar vara begränsat till det försäkringsbelopp som anges i försäkringsbrevet.

En skada som utgör del av en serieskada under definition i en tidigare försäkring, för vilken försäkringsgivaren är ansvarig, skall anses hänförlig till den försäkring som var i kraft när den första skadan i serieskadan inträffade.

11. Räddningplikt och räddningskostnader

Om en skada som kan antas medföra skadeståndskrav har inträffat, eller befaras vara nära förestående, är den försäkrade skyldig att efter förmåga vidta de åtgärder som krävs för att undvika eller reducera skadan. Den försäkrade skall också efter förmåga vidta de åtgärder som krävs för att bevara försäkringsgivarens rätt gentemot den part som är ansvarig för skadan (se bestämmelser om regressrätt). Om den försäkrade genom uppsåt eller grov oaktsamhet har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt ovan, och detta kan antas ha varit till nackdel för försäkringsgivaren, kan ersättningen sättas ned med hänsyn till vad som efter omständigheterna är skäligt. Den skadelidande har dock rätt till oreducerad ersättning för skada som orsakats genom sådant åsidosättande förutsatt att skadan orsakats genom försäkrad verksamhet. Försäkringsgivaren har i så fall rätt att återkräva hela eller del av ersättningen från försäkrad.

Om försäkrad har haft utlägg (räddningskostnader) i syfte att begränsa en inträffad eller förestående skada som kan ge upphov till skadeståndsansvar, och som är ersättningsbar under försäkringen, utges ersättning för dessa om de vidtagna åtgärderna var rimliga med hänsyn till omständigheterna.

12. Säkerhetsföreskrifter

12.1 Den försäkrade ska iaktta

- de föreskrifter som anges i försäkringsbrevet,
- att dokumentation i form av avtal och liknande handlingar i rimlig omfattning bevaras och på bolagets begäran företes när det kan vara av betydelse för att fastställa skadans omfattning eller om skadeståndsskyldighet föreligger,
- att anmälan om gränsöverskridande verksamhet lämnats till och godkänts av berörd tillsynsmyndighet om sådan verksamhet bedrivs,
- att alla försäkrade livförsäkringsförmedlare ska vara InsureSec-registrerade samt Insure-Sec-licensierade,
- att nyanställd livförsäkringsförmedlare ska InsureSec-registreras och InsureSec-licensieras inom 3 månader från anställningsdatum,
- att alla försäkrade skadeförsäkringsförmedlare ska vara InsureSec-registrerade,
- att nyanställd skadeförsäkringsförmedlare ska InsureSec-registreras inom 3 månader från anställningsdatum,
- att försäkringstagaren och de försäkrade inte förmedlar livförsäkringar som placeras hos försäkringsgivare som saknar tillstånd att bedriva försäkringsrörelse i det EU- eller EES-land där försäkringsförmedlarens kund har sitt säte eller hemvist,
- att alla försäkringstagarens verksamma försäkringsförmedlare har den utbildning och kompetens som krävs enligt lag eller författning avseende försäkringsförmedlings-verksamhet, samt
- att alla av försäkringstagarens anställda försäkringsförmedlare rapporteras till Sfm. Tillkommer försäkringsförmedlare under försäkringsåret ska sådan rapportering göras inom 30 dagar från det att försäkringsförmedlaren började sin anställning hos försäkringstagaren.

Anmärkning

Med livförsäkring avses försäkring som framgår av klasserna som återfinns i försäkringsrörelselagen (2010:2043), 2 kap 12 §.

12.2 Påföljd vid åsidosättande av säkerhetsföreskrift

Har den försäkrade inte iakttagit sina skyldigheter enligt föreskrifterna i 12.1 ovan, ersätts endast den skada som kan ha uppstått oberoende av detta. Om försäkrad försummar sina skyldigheter enligt ovan och om försummelsen har inneburit men för försäkringsgivaren, äger försäkringsgivaren rätt att återkräva skälig del av ersättningen från försäkrad. Den skadelidande har dock rätt till oreducerad ersättning för skada som orsakats genom sådant åsidosättande förutsatt att skadan orsakats genom försäkrad verksamhet. Försäkringsgivaren har i så fall rätt att återkräva hela eller del av ersättningen från försäkrad.

13. Upplysningsplikt och riskökning

13.1 Upplysningsplikt

Försäkringstagaren är på försäkringsgivarens begäran skyldig att lämna upplysningar som kan ha betydelse för frågan om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Försäkringstagaren ska ge riktiga och fullständiga svar på försäkringsgivarens frågor. Även utan förfrågan från försäkringsgivaren är försäkringstagaren skyldig att självständigt lämna uppgift om sådana förhållanden som är av uppenbar betydelse för riskbedömningen. Under försäkringstiden ska försäkringstagaren på försäkringsgivarens begäran lämna upplysningar om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen.

Om försäkringstagaren inser att försäkringsgivaren tidigare har fått felaktiga eller ofullständiga uppgifter om förhållanden av uppenbar betydelse för riskbedömningen är han skyldig att utan oskäligt dröjsmål rätta uppgifterna. Om försäkringstagaren vid fullgörande av sin upplysningsplikt förfar svikligt eller i strid med tro och heder är försäkringsavtalet ogiltigt.

Om försäkringstagaren på annat sätt uppsåtligt eller av oaktsamhet har eftersatt sin upplysningsplikt är försäkringsgivaren fri från ansvar om försäkringsgivaren inte skulle ha meddelat försäkring om upplysningsplikten hade fullgjorts. Om försäkringsgivaren skulle ha meddelat försäkring mot högre premie eller i övrigt på andra villkor, är försäkringsgivarens ansvar begränsat till vad som svarar mot betald premie eller de villkor som egentligen skulle ha gällt. Har försäkringsgivaren inte tecknat återförsäkring som annars skulle ha tecknats, ska ansvaret anpassas efter detta. Ansvarsbegränsningen gäller även i förhållande till annan försäkrad än den som eftersatt sin upplysningsplikt. Detta gäller inte borgenärer med förmånsrätt i fast egendom eller tomträtt. Försäkringsgivarens ansvar påverkas dock inte om försäkringsgivaren när upplysningsplikten eftersattes insåg eller borde ha insett att lämnade uppgifter var felaktiga eller ofullständiga eller om de felaktiga eller ofullständiga upplysningarna saknade eller har upphört att ha betydelse för avtalets innehåll.

13.2 Riskökning

Har risken för försäkringsfall ökat genom ändring av ett sådant förhållande som

– anges i försäkringsavtalet, eller

– försäkringstagaren uppgett i samband med avtalsslutet

och har den försäkrade vidtagit eller samtyckt till den åtgärd som medfört riskökning är försäkringsgivaren helt eller delvis fri från ansvar enligt följande:

Om försäkringsgivaren kan visa att försäkringsgivaren inte skulle ha meddelat försäkring om riskökningen varit känd vid försäkringens tecknande, är försäkringsgivaren fri från ansvar. Kan försäkringsgivaren visa att försäkring skulle ha meddelats mot högre premie eller i övrigt på andra villkor än som avtalats är försäkringsgivarens ansvar begränsat till vad som svarar mot betald premie eller de villkor som egentligen skulle ha gällt. Har försäkringsgivaren inte tecknat återförsäkring som annars skulle ha tecknats ska ansvaret anpassas efter detta. Ansvaret kan inte falla bort eller begränsas om försäkringsgivaren insåg eller borde ha insett att risken ökats. Detsamma gäller om riskökningen saknade eller har upphört att ha betydelse för avtalets innehåll. Ansvarsbegränsningen i föregående stycke gäller även i förhållande till annan försäkrad än den som vidtagit eller samtyckt till riskökningen.

14. När skada inträffat

14.1 Skadeanmälan

Skadeståndskrav som framställs mot den försäkrade och som kan antas täckas under försäkringen, skall anmälas till försäkringsgivaren snarast möjligt. Om ett krav inte har framställts till försäkringsgivaren inom tolv månader från det att den försäkrade emottog kravet, är försäkringsgivaren fri från ansvar.

14.2 Erkännande av ansvar eller förlikning

I andra fall än vid medgivande från försäkringsgivaren har den försäkrade inte rätt att erkänna skadeståndsansvar, att godta krav eller betala ersättning. Den försäkrade är även skyldig att förhindra att försäkrad ådöms skadeståndsskyldighet genom tredskodom. Om den försäkrade försummar sina förpliktelser, är försäkringsgivaren fri från ansvar, om inte kravet var uppenbart ersättningsgillt enligt gällande rätt. Om försäkringsgivaren har förklarat sig villig att uppnå förlikning med motparten, är försäkringsgivaren fri från ansvar för ersättning utöver det belopp där förlikning kunde ha nåtts och även för kostnader och vidare utredning därefter.

14.3 Vilseledande information i samband med skada

Om försäkrad, eller någon som begär ersättning från försäkrad på grund av skada, uppsåtligen eller genom grov oaktsamhet lämnar felaktig, ofullständig eller på annat sätt vilseledande information som är av betydelse för bedömningen av rätten till försäkringsersättning, kan ersättningen sättas ned med hänsyn till vad som efter omständigheterna är skäligt. Den skadelidande har dock rätt till oreducerad ersättning förutsatt att skadan orsakats genom försäkrad verksamhet och att den skadelidande själv inte lämnat sådan felaktig information som nämns ovan. Försäkringsgivaren har i så fall rätt att återkräva hela eller del av ersättningen från försäkrad.

14.4 Information till försäkringsgivaren om polisförhör, delgivning av stämning etc

Om den försäkrade eller någon av dennes anställda, i ett ärende som kan beröra försäkringen, har kallats till förhör hos polis eller annan myndighet eller delgivits stämningsansökan, skall den försäkrade omedelbart informera försäkringsgivaren härom. Försäkringsgivaren skall ha rätt att, efter diskussion med den försäkrade, anlita juridiskt biträde och att förse denne med nödvändiga instruktioner.

14.5 Assistans vid utredning

Den försäkrade är skyldig att spara dokumentation i rimlig omfattning, såsom konstruktionsritningar, tillverkningsplaner, kvitton, instruktioner, manualer, avtal, garantier och liknande dokument. Den försäkrade skall, utan ersättning, tillhandahålla sådan dokumentation och även utföra förfrågningar, analyser och utredningar som är av betydelse för bedömningen av skadan och ansvaret och som kan utföras inom dennes verksamhet. I händelse av rättegång skall den försäkrade säkerställa att bevisning genom vittnen och expertutlåtanden kan framställas i erforderlig omfattning med hjälp av egen anställd personal.

14.6 Konsekvenser av brott mot avtalsbestämmelser

Om den försäkrade försummar att uppfylla sina skyldigheter enligt punkterna 14.4 och 14.5 ovan och detta medfört skada för försäkringsgivaren kan ersättningen sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. Den skadelidande har dock rätt till oreducerad ersättning för skada som orsakats genom sådant åsidosättande förutsatt att skadan orsakats genom försäkrad verksamhet. Försäkringsgivaren har i så fall rätt att återkräva hela eller del av ersättningen från försäkrad.

14.1 Skadeersättning i annan valuta

Om skadeersättning utbetalas i annan valuta än den som anges i försäkringsbrevet, ska den växelkurs tillämpas som gäller vid tiden för betalningstillfället.

14.2 Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning förlorar sin rätt om han inte väcker talan mot försäkringsgivaren inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande.

För att påskynda att slutlig uppgörelse träffas kan försäkringsgivaren skriftligen förelägga den försäkrade att väcka talan inom sex månader från den dag den försäkrade fick del av föreläggandet. Har den försäkrade framställt ersättningsanspråk till försäkringsgivaren i tid, har han alltid sex månader på sig att väcka talan sedan försäkringsgivaren lämnat slutligt besked i ersättningsfrågan.

15. Allmänna undantag

Oavsett vad som i övrigt framgår av försäkringsvillkoren gäller försäkringen inte under några omständigheter för direkt eller indirekt skada eller kostnader genom eller i samband med

15.1 Krig eller upplopp

krig, invasion, krigsliknande händelse (oavsett om krig deklarerats eller inte), inbördeskrig, revolution, uppror eller upplopp. Försäkringen undantar även all direkt eller indirekt skada eller kostnader som uppkommit till följd av handling som syftar till att undvika eller begränsa sådan skada som beskrivs i denna punkt.

15.2 Terrorhandling

terrorhandling;

Med terrorhandling avses en handling eller hot om handling som utsätter andra för våld eller fara i politiskt, religiöst, ideologiskt eller liknande syfte, inklusive men inte begränsat till handling eller hot om handling som syftar till att utöva inflytande på politiska, religiösa eller andra ideologiska organ eller att injaga skräck hos allmänheten eller del därav.

Försäkringen undantar även all direkt eller indirekt skada eller kostnader som uppkommit till följd av handling som syftar till att undvika eller begränsa sådan skada som beskrivs i denna punkt.

Om försäkringsgivaren hävdar att skada eller kostnader skall undantas av försäkringen genom tillämpning av punkterna 15.1 eller 15.2 ovan, skall bevisbördan för att bevisa motsatsen ligga hos försäkringstagaren.

15.3 Atomskada

radioaktivitet eller annan atomkärnprocess.

15.4 Asbest, Silicon, Tobak, PCB

asbest, silicon, tobak eller någon biprodukt därav, pcb (polyklorerade bifenyler) eller formaldehyd.

15.5 Force majeure

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

16. Allmänna avtalsbestämmelser

16.1 Försäkringstiden och förnyelse av försäkringen

Försäkringstiden räknas från kl. 00.00 begynnelse dagen och är ett år om inte annat anges i försäkringsbrevet.

Försäkringsavtalet förnyas automatiskt för ytterligare ett år, om försäkringstagaren inte är försenad med premiebetalningen för föregående försäkringstid. Om någon av parterna inte vill förnya försäkringsavtalet mot utlöpande premier eller villkor, ska motparten meddelas detta senast 30 dagar före försäkringstidens slut.

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

16.2. Premiebetalning och uppgifter för förnyad försäkring

16.2.1. Första premie

Den första premien behöver inte betalas tidigare än 14 dagar från den dag då försäkringsgivaren skickade krav på premien. Försäkringsgivarens 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.

16.2.2. Förnyad försäkring

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

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

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

Premie för senare premieperiod (månads-, kvartals- eller halvårsbetalning) ska betalas senast på periodens första dag. Premien behöver dock inte betalas tidigare än 1 månad efter det att bolaget skickat ut premieavin.

16.3 Uppsägning eller ändring av försäkringsavtalet under försäkringstiden

16.3.1 Försäkringstagarens rätt att säga upp försäkringen

Försäkringstagaren har rätt att säga upp försäkringsavtalet 14 dagar efter det att uppsägningen avsändes om försäkringsbehovet faller bort, det inträffar någon annan liknande omständighet av väsentlig betydelse för försäkringsförhållandet eller försäkringsgivaren ändrat villkoren enligt punkten 16.3.3 nedan. Detta innebär inte att försäkringstagaren får säga upp försäkringsavtalet på grund av att denne tecknat eller avser att teckna försäkring i annat försäkringsbolag.

16.3.2 Försäkringsgivarens rätt att säga upp försäkringen

Försäkringsgivaren har rätt att säga upp försäkringsavtalet att upphöra 14 dagar efter det att uppsägningen avsändes

- vid dröjsmål med premiebetalning som inte är av ringa betydelse
- om den försäkrade har väsentligt åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsgivaren
- om ett i villkoren angivet förhållande av väsentlig betydelse för risken har ändrats på ett sätt som försäkringsgivaren inte kan antas ha tagit i beräkning.

16.3.3. Ändring av försäkringsvillkoren

Försäkringsgivaren har rätt att ändra försäkringsvillkoren med verkan 14 dagar efter den dag meddelandet om ändringen avsändes om

- den försäkrade har väsentligt åsidosatt sina förpliktelser mot försäkringsgivaren
- ett i villkoren angivet förhållande av väsentlig betydelse för risken har ändrats på ett sätt som försäkringsgivaren inte kan antas ha tagit i beräkning.

16.3.4 Meddelande till Finansinspektionen

Om någon av parterna säger upp försäkringen, gäller försäkringen ändå 1 månad efter det att meddelande om uppsägning lämnats till Finansinspektionen, enligt förordning (2005:411) om försäkringsförmedling.

16.3.5 Återbetalning av premien

Om försäkringsavtalet upphör att gälla betalar försäkringsgivaren tillbaka oförbrukad del av premien. Har skada inträffat anses premie för ett belopp motsvarande skadeersättningen vara förbrukad.

16.4 Regress

I och med att försäkringsgivaren har betalat ersättning för skada övertar försäkringsgivaren den försäkrades rätt att kräva ersättning av den som gentemot den försäkrade är ersättningskyldig med anledning av skadan.

Den försäkrade får inte avstå sin rätt till regress mot någon annan part beträffande skadehändelse som kan ersättas under denna försäkring.

Den försäkrade skall på försäkringsgivarens begäran och på försäkringsgivarens bekostnad utföra allt vad försäkringsgivaren skäligen kan begära i syfte att underlätta och genomföra regresskrav mot den som gentemot den försäkrade är ersättningskyldig med anledning av skadan.

16.5 Personuppgifter

För att hantera och fullgöra försäkringsavtalet inhämtar försäkringsgivaren personuppgifter. Uppgifterna används också internt för att utvärdera försäkringsprodukter, för marknadsanalyser och för att informera om bolagets tjänster samt annan relaterad marknadsföring. I samma syfte kan uppgifterna lämnas ut till bolag som försäkringsgivaren samarbetar med. Om försäkringsgivaren har upplysningsskyldighet till myndighet, lämnar försäkringsgivaren ut de uppgifter som myndigheten begär. Försäkringstagaren och den registrerade samtycker till den behandling av dennes personuppgifter som krävs enligt detta avtal, försäkringsbrevet samt personuppgiftslagen. Om den registrerade är annan än försäkringstagaren ansvarar försäkringstagaren för att inhämta fullgott samtycke från den registrerade.

Den registrerade har rätt att begära information om och rättelse av de personuppgifter som försäkringsgivaren har registrerat. Försäkringsgivaren är personuppgiftsansvarig och kan kontaktas enligt kontaktuppgifterna nedan.

16.6 Skaderegistrering

Försäkringsgivaren har rätt att registrera skador i försäkringsbranschens gemensamma skadeanmälningsregister (GSR). Registret används endast i samband med skadereglering. Personuppgiftsansvarig för det gemensamma skadeanmälningsregistret är Sveriges Försäkringsförbund.

16.7 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 försäkringsavtalslag (2005:104).

16.8 Tvist

Tvist om tolkning och tillämpning av detta försäkringsavtal ska prövas av svensk domstol med tillämpning av svensk lag.

16.9 Försäkringsavtalslagen (FAL)

För denna försäkring gäller i övrigt bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:104).

16.10 Klagomål

Försäkringsgivaren strävar efter att alltid tillgodose kundens behov på bästa sätt. Skulle försäkringstagaren vara missnöjd med de tjänster försäkringsgivaren tillhandahåller skall han vända sig till General Manager på

QBE Insurance (Europe) Ltd, filial Sverige

Sveavägen 9
111 57 Stockholm

Tel: +46 8 587 514 00

Vänligen uppge försäkringsnummer och skadenummer i all korrespondens med försäkringsgivaren

