

## Skadesløserklæring (No Claims Declaration)

### Styreansvarsforsikring

For dette skjemaet gjelder forsikringsavtalelovens regler om opplysningsplikt, jfr. FAL §§ 4-1 flg. Manglende eller uriktige opplysninger kan medføre at dekningen i en eventuell polise faller helt eller delvis bort.

Undertegnede daglig leder, med signaturrett ihht asl § 6-31, erklærer herved at understående etter undersøkelse er sant og fullstendig, og at ingen vesentlige fakta har blitt fremstilt uriktig eller holdt tilbake.

1. det har ikke tidligere blitt reist krav, søksmål eller tatt andre former for rettslige skritt mot noen nåværende eller tidligere daglig leder, medlem av ledelsen eller styremedlem i selskapet, noe datterselskap i konsernet eller et *utenforstående selskap*, samt,
2. undertegnede har ikke kjennskap til tap eller omstendigheter som kan gi anledning til et krav under forsikringsavtalen. Undertegnede har foretatt undersøkelser for å avklare dette.

Med *utenforstående selskap* skal forstås selskap hvor forsikrings søker er representert i styret eller ledelsen og hvor dette vervet eller denne stillingen vil være omfattet av forsikringsavtalen for styreansvar.

Videre er det avtalt, at såfremt et slikt krav, søksmål eller andre former for rettslige skritt er blitt reist, eller viten om et slikt krav, søksmål eller rettslige skritt eksisterer, vil forsikringen ikke yte dekning for dette.

Undertegnede er innforstått med at dette skjema sammen med eventuell annen vedlagt informasjon er en del av forsikringsavtalen med selskapet. Undertegnede forplikter seg til å informere RiskPoint om vesentlige endringer i disse opplysningene uten ugrunnet opphold.

Sted/Dato:

Underskrift:

*Signert av daglig leder med signaturrett ihht. asl § 6-31*

Tittel:

Selskap: