

# Klagesager ved Ankenævnet for Forsikring

Ved

Kim Sparlund

6. maj 2022

Foreningen af Procedureadvokater

# Introduktion

Nævnet (vil gerne være kendt for, at vi)

- er objektive, fagligt dygtige og har forståelse for "det virkelige liv"
- træffer rigtige og godt begrundede afgørelser - skal kunne forstås af den, der ikke får ret
- tilstræber, at selskaberne kan "lære af"/"indrette sig efter" vores afgørelser
- ser tendenser og reagerer herpå
- ved, at vi laver fejl og er åbne over for kritik/forslag
- tilstræber løbende at blive bedre til det, vi laver

# Introduktion

Hvordan ser verden ud fra nævnets vinkel?

- Stor forskel på medholdsprocenterne på forskellige forsikringstyper.
- Selskabernes **placering i statistikken er dynamisk og kan variere inden for forskellige forsikringstyper.**
- Vi kan **(hurtigt) mærke strategiske/organisatoriske ændringer i selskaberne.**
- **Kulturen i selskaberne kan måske ses i deres sagsbehandling og i statistikken.**

# Lidt statistik – Hus, indbo, bil.

Fra hjemmesiden 2020

Selskab	Markedsandel	Andel klager	Klager helt eller delvist medhold (snit 21,02%)	
			Antal	Andel
Topdanmark Forsikring	17,6%	14,8%	6	9,4%
Tryg	16,4%	21,5%	26	28,0%
LB Forsikring	9,8%	7,2%	3	9,7%
Alm.Brand Forsikring	9,0%	8,3%	11	30,6%
GF Forsikring	8,0%	3,9%	3	17,6%
Gjensidige	6,1%	6,5%	6	21,4%
Alka	5,8%	6,2%	3	11,1%
IF Skadeforsikring	5,5%	3,0%	4	30,8%
Codan Forsikring	4,4%	4,6%	2	10,0%

# Statistik – Ejerskifte 2017 ctr. 2020

Ejerskifteforsikring	Klager helt eller delvist medhold			
	2017		2020	
Selskab	Antal	Andel	Antal	Andel
Qudos Insurance v/Frida	18	64,3%	3	13,0%
Gable Insurance v/Husejernes Forsikring	24	50,0%	0	0,0%
Dansk Boligforsikring	16	30,8%	18	22,8%
Privatsikring	1	25,0%	1	50,0%
Tryg Forsikring	5	22,7%	6	27,3%
Gjensidige Forsikring	1	6,5%	3	8,6%
Topdanmark Forsikring	1	5,9%	3	21,4%

# Ankenævnetsbehandling vs. domstolsbehandling

- Formålet er at nå til **samme resultat** som domstolene, og at lave en afgørelse, som i høj grad kan ligestilles med en dom.
- Stort **fagkundskab** – ser mange sager og kender de enkelte selskabers ”vaner”.
- Bevisvurderingen sker på **skriftligt grundlag**, video og lydfiler.
  - Kan ikke vidneafhøre, forelægge for retslægeråd og udpeger ikke syn og skøn.
- **Obiter diktum, gode råd/kritik til selskab samt en ”vis forståelse for”**.
- **Læs og brug** ”Vejledning for forsikringselskaber”, hvis du har sager ved nævnet.

# 90714 - Lillefingersagen Bevisvurdering/retspraksis

Amputeret højre lillefinger efter arbejde med elektrisk rundsav.

**U 1997.88 H:** Tandlæge fik amputeret yderste led af venstre tommelfinger og noget af pegefinger. Havde kort forinden forhøjet sum (3 ulykkes og 2 TAE) fra 18 til 30 mio. kr. Havde lige solgt klinik.

**H-Ret:** Det har formodningen imod sig, at en person med vilje saver fingre af sig selv med en **motorkædesav**. De foreliggende oplysninger om selve den skadevoldende begivenhed taler ikke imod denne formodning. **Meget vel være sket som forklaret. Selv om til dels påfaldende omstændigheder, har S ikke godtgjort at K handlede forsætligt.**

**Nævnets flertal gav S medhold:** **Betydelig tvivl om hændelsesforløbet. Usikkerhed om sammenhængen mellem den skadesmekanisme,** som klageren har anført, og den påførte skade.

**Særdeles påfaldende, at K har tegnet 17 ulykkesforsikringer** (samlet sum 33 mio.) og har brugt en helt uproportional stor del af sin disponible indkomst til ulykkesforsikringer.

\*Landsretsdom når til samme resultat, se ÅB 2019, side 45

## 90714 (2)

Den formodning om ikke selvforskyldt påføring af skade – som kom til udtryk i U 1997.88H – kan ikke i sig selv føre til andet resultat. Flertallet bemærker, at **samfundsudviklingen siden Højesterets dom har vist, at det ikke længere kan anses for ualmindeligt, at nogle personer bevidst vælger at påføre sig selv forskellige former for skade**, og flertallet finder, at denne sags faktiske omstændigheder tilsiger, at klageren har haft et **særligt økonomisk incitament til at påføre sig selv en – efter omstændighederne beskedne – skade**, som han vidste kunne udløse et ganske betydeligt samlet erstatningsbeløb.



# Nævnet brug af §4 (afvisning af sagen)

Prøvelsen indebærer en vurdering af

- om der er **en sådan berettiget tvivl eller kompleksitet**, at K bør have adgang til domstolene (som første instans) med ret til retshjælpsdækning.
- om almindelig bevisvurdering kan føre til en **forsvarlig afgørelse af sagen**.
- om parternes **sagshåndtering kan tilsige en domstolsprøvelse**.

# 95980 (KM) – Hærværk på bil?

Bevisbyrde. Helhedsvurdering.

- Skaderne må anses for at være sket ved **hærværk, der som udgangspunkt er dækket** af forsikringen. **Selskabet har ikke bevist, at en dækningsundtagelser finder anvendelse.**
- Bilen var i **pæn og velholdt stand uden funktionsfejl**, og selskabet har **ikke fremlagt et egentligt motiv**, som kan give nævnet fornødent grundlag til at statuere, at der ikke skulle være tale om en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.
- Taksator fastsatte bilens værdi til 95.000 kr., hvorfor nævnet ikke kan lægge afgørende vægt på, at klageren ikke kunne få bilen solgt til denne pris.
- At der er tale om **meget usædvanlige, systematiske og omfattende hærværksskader**, som må have været planlagt, kan ikke føre andet resultat.

# 97029 (KM) Tingsskade efter overfald?

Bevis for ejerskab/skade. Værdiansættelse.

- S skønsmæssigt fastsatte erstatning for ødelagte jakke (800 kr.) tager ikke hensyn til nyprisen for en tilsvarende jakke og derfor er fastsat for lavt. [skønsmæssigt 2.000 kr.]
- K har i fornøden grad bevist, at iPhone blev ødelagt ved overfaldet. K har fremlagt købsdokumentation samt foto af ødelagt telefon.
- Skaderne på telefonen er af en sådan karakter, at de med rimelighed kan være opstået i forbindelse med, at gerningsmanden har slået klageren med et bat. Det er normalt at have en telefon på sig, hvorfor der er nærliggende sandsynlighed for, at telefonen kan blive beskadiget.

# 97029 (2)

På det foreliggende noget usikre grundlag at der ikke er fornødent faktisk grundlag for at kritisere selskabets afgørelse fsv. [høretelefoner og bærbar computer](#).

- K har [ikke fremlagt kvitteringer](#) eller anden dokumentation for købet, og at K har [ikke givet metadata](#) vedr. foto af MacBooken.
- K har [ikke redegjort nærmere for sagsforløbet](#) – herunder hvem der fandt den ødelagte MacBook, som blev efterladt på gerningsstedet, hvordan klageren kom i besiddelse af MacBooken igen, og årsagen til at han medbragte en MacBook i bilen ved mødet med gerningsmanden om aftenen. [Skaderne](#) på MacBooken [kan ikke umiddelbart forklares](#) ud fra, at klageren har haft MacBooken på sig, da han blev slået med et bat.
- [Politirapporten nævner ikke ødelagte genstande](#) ved overfaldet, og [K har ikke rejst et erstatningskrav](#) i retssagen mod gerningsmanden.

# 92654 – Dokumentation/ejerskab?

Skønsmæssig erstatning af stjalne smykker ud fra 8 karat guld.

S udbetalte 42.000 kr., idet F&P havde vurderet, at certifikaterne ikke kunne tjene som dokumentation for smykkernes værdi/køb af smykker.

## Nævnet:

- Certifikaterne kan kun i **begrænset** omfang tillægges **bevismæssig værdi**, hvorfor S kan fastsætte erstatningen skønsmæssigt.
- **S skøn har ikke i fornødent omfang taget hensyn til** sagens samtlige omstændigheder. Den skønsmæssige erstatning forhøjes med 30.000 kr.

## Byretten (billeder, videoer, parts- og vidneforklaringer):

- Sagsøgeren findes - uanset validiteten af de 3 certifikater samt manglende kvitteringer og det af sagsøgte i øvrigt fremførte - at have bevist eller **i tilstrækkelig grad sandsynliggjort**, at i hvert fald en del af smykkerne har haft en højere lødighed end de 8 karat.
- Den yderligere erstatning kan passende udmåles til det af AFF skønsmæssigt fastsatte beløb på 30.000 kr.

# 86744 – Selskabets pligt til sagsoplysning

## Princippet om ”antageliggjort”

En forsikringstager har som udgangspunkt bevisbyrden for, at der foreligger en dækningsberettigende skade og for skadens omfang mv. Nævnet finder imidlertid, at **såfremt en forsikringstager vel ikke kan godtgøre** en given udbedringsmetode som påkrævet, **men dog sandsynliggør, at** selskabets udbedringsmetode muligt ikke er tilstrækkelig til udbedring af en anmeldt skade, **påhviler det selskabet at foretage nærmere undersøgelser, og i mangel heraf påhviler det selskabet at bekoste udgifterne til en undersøgelse, der kan af- eller bekræfte antagelsen**, og herunder hvorledes forholdet og eventuelle følger af forholdet bør udbedres.

\*\*\*

Den obligationsretlige vinkling.

Ydelsen:

- Forsikringsdækning (hovedydelsen)
- **Passende grad af sagsbehandling/-oplysning (biydelsen)**

# 97506 Dækning af cykel stjålet fra bil bagagerum?

## Sikkerhedsforskrift kontra Obj. dækningsbetingelse

- For så vidt angår indboforsikringens basisdækning fremgår det under teksten "begrænsninger", at cyklen skal være forsvarligt aflåst. **Sikkerhedsforskriften er objektivt set overtrådt. [Men] det er ikke uagtsomt og der er ikke årsagssammenhæng** mellem tyveriet og den manglende overholdelse af sikkerhedsforskriften. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise dækning af cyklen på basisdækningen.
- Cyklen befandt sig under et tæppe i en aflåst bil, og cyklen blev stjålet fra bilen ved, at en bilrude blev smadret. Der er ikke grundlag for at antage, at tyven – efter at have smadret bilruden – ville have undladt at tage cyklen, hvis den havde været låst.
- Den udvidede cykeldækning indeholder en bestemmelse om, at retten til erstatning er betinget af, at cyklen ved simpelt tyveri var aflåst med en lås, der er godkendt af Dansk Varefakta Nævn. Bestemmelsen er formuleret på en sådan måde, at **låsekravet må anses som en objektiv dækningsbetingelse**. Klageren er derfor ikke berettiget til dækning under den udvidede cykeldækning.

# 97506 – perspektiveret.

## **51235 tyveri fra aflåst kælderrum:**

S er ikke berettiget til at stille krav om, at en cykel er låst med en godkendt lås, når cyklen som i dette tilfælde stjæles under et indbrudstyveri, da låsekravet ifølge dækningskemaet i Familiens Basisforsikring 2 kun gælder ved simpelt tyveri.

## **95602:**

Uanset indholdet af FB punkt 16.3 har S i den konkrete sag ikke har været berettiget til at afslå at yde dækning med henvisning til, at K ikke har påbegyndt behandling hos en lokalt autoriseret læge i det land, hvor han var på ferie.



# 91106 Motorskade efter påkørsel af grævling

S har bevisbyrden - Ikke bevist, at groft uagtsomt at køre videre

Selskabet:

- Ægtefællen måtte - ved sin undersøgelse af bilen efter påkørslen - have kunnet konstatere, at videre kørsel ikke kunne ske på forsvarlig vis. Der må have været vand på vejen, da hullet i køleren ifølge taksatoren var på størrelse med fire fingre

Nævnet:

- Ægtefællen har oplyst, at han kørte ca. 400-500 meter, før han af trafikale årsager havde mulighed for at standse, og det kan ikke udelukkes, at kølervæsken i det væsentlige på dette tidspunkt allerede var løbet ud, hvorfor det ikke er usandsynligt, at han ikke kunne se, at der løb væske ud af køleren, da han undersøgte bilen
- På de fotos - som ægtefællen har taget efter uheldet – ses der ikke umiddelbart synlige skader på bilens frontparti

# 92347 Bevisbyrden vender - Bevisvurdering

Fået TAE fra 2005 til 2018 (50% fra 2015).

Gener: Lidelser i skuldre, ryg og knæ og andre steder på kroppen (bilateral rotator cuff, overbelastning)

**Selskab:** Ifgl. sociale medier kører K på mountainbike 30 km på 2,5 t, løber mellem 2-12 km (23 g på 3 år) og er aktiv på feriefotos.

**Nævnet:** S har bevisbyrden, når ydelser i lang periode (og dette ikke skyldes alt for lempelige vurderinger eller kulancemæssigt præg)

## Flertallet:

- Nogle af registreringerne kan være fejlbehæftet, og andre familiemedlemmer kan have benyttet Ks Endomondo. Tager man hensyn hertil, har løbeturene ikke i sig selv et sådant omfang og længde, at dette kan begrunde, at man ser bort fra de lægelige oplysninger i sagen.

# 92347 (2)

## S kunne oplyse sagen bedre inden afgørelse

- **Ks oplysninger om feriefotos og et øjebliksbillede**, hvorfor der ikke er grundlag for at fastslå, at klageren har været i stand til at køre med en klapvogn med armene frem for sig, eller at hun selv skulle være i stand til at løfte sit barn op på sine skuldre eller at barnet stod på skuldrene i længere tid.
- aktivitet på cykel - herunder **mountainbike** på fire datoer (juni 2015 til juni 2016) – **viser ej heller et sådant aktivitetsniveau**, at S på grundlag heraf kan stoppe udbetalingen af ydelsen for tabt erhvervsevne.
- **S kunne have iværksat yderligere undersøgelser, før selskabet traf sin afgørelse**. Sådanne yderligere undersøgelser kunne **eksempelvis omfatte yderligere lægelige undersøgelser og/eller observation** af K med henblik på at få et billede af Ks fysiske aktivitetsniveau i hverdagen.
- Fremgår af **Højesterets dom** gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen årgang 2017 side 2147, at "Retslægerådet ... at det ikke er usædvanligt for **smertetilstande, at der er variation af generne i løbet af en dag, fra dag til dag eller for kortere eller længere perioder ad gangen.**"

**Mindretal:** Løbeture og cykelture stemmer ikke overens med lægelige oplysninger om Ks funktionsniveau.

# 95534 – Bevisbyrde for slettede teleoplysninger

## Kørestolssagen - Erstatningsansvar

- Selskabets samarbejdspartner har begået **ansvarspådragende fejl i forbindelse med sagsbehandlingen**, hvorfor selskabet er erstatningsansvarlig på erstatningsretligt grundlag, idet samarbejdspartneren var vidende om, at klageren fortsat havde problemer med benet, og idet **selskabet – som den professionelle part – af egen drift burde have fulgt op på**, om klageren fortsat havde behov for en kørestol i lufthavnen (på returrejsen), når der var bestilt kørestol til klageren på udrejsen.
- Det er **samarbejdspartneres/selskabets bevisproblem i en situation som den foreliggende, at telefonsamtaler slettes efter 3 måneder, idet klageren den 19/6 2019** kontaktede selskabet for at klage over, at der ved hjemrejsen ikke var bestilt en kørestol til ham.

# 92686 – hvor er hjemlen? Bevisbyrde

(Police-)regres efter dækning af hærværksskader på stjålet leasingbil?

Kaskoforsikring ctr. Interesse-/flådeforsikring

- Ikke kaskodækning idet **K ikke har bevist dækningsberettigende forsikringsbegivenhed**. Nøgleudlæsning viser, at den ene nøgle sidst har været anvendt, efter K anmeldte bilen for stjålet, og dagen før nøglerne blev afleveret til S.
- Retten til regres følger af EAL § 22, og **S har ikke bevist, at K har forvoldt skaden ved forsæt/grov uagtsomhed, eller at hærværksskaderne er opstået som følge af, at klageren på uforsvarlig vis har placeret bilen på et sted, hvor risikoen for hærværksskade var indlysende**. At den ene nøgle sidst har været anvendt efter, at K havde anmeldt bilen for stjålet, kan ikke føre til andet resultat, idet dette ikke i sig selv er tiltrækkeligt til, at selskabet har løftet sin bevisbyrde.

Se også sag 97545

# Fortolkningsprincipper ved nævnet

- Ordlydsfortolkning (hovedreglen)
- Formålsfortolkning
- Helhedsvurdering
- Koncipistreglen, herunder AL § 38 b

Dansk forsikringsret side 94:

”Ikke mindst på forsikringsrettens område er uklarhedsreglen en fortolkningsregel, der har *betydelig rækkevidde og gennemslagskraft.*”

# 92132 - fortolkning af voldgiftsklausul

AES: 30 % men. S: 15 % men-erstatning, indtil udtalelse fra Retslægerådet eller dom i ansvarsforsikringssselskabets sag.

"Jeg erklærer mig samtidig indforstået med, at AES udtalelse er bindende for mig og Tryg."

- Som voldgiftsaftalen er formuleret, afskærer den ikke en part fra at stille supplerende spørgsmål til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring eller anmode om en revurdering, hvis dette sker inden rimelig tid efter udtalelsen og på baggrund af materiale, som parten har tilvejebragt
- Ud fra formålet med en voldgiftaftale er parterne derimod afskåret fra at afvente en retsafgørelse, hvori alene den ene af parterne optræder som sagsøger/sagsøgte, da det tids- og procesbesparende aspekt – som er formålet med voldgiftsaftalen – dermed sættes ud af kraft. Samtidig vil en sådan fremgangsmåde reelt indebære, at AES's funktion som voldgift i den konkrete sag gøres illusorisk

# 91226 – fortolkning af ”Gæstebudsskade”

Er skade på medcyklists cykel dækket under motionscykling?

Forsikringsbetingelserne:

”Gæstebudsskade. Her forstår vi en skade på ting, som sker under almindeligt privat samvær. Privat samvær kan både være inden for i hjemmet eller andre steder uden for hjemmet”

**Nævnet:**

- Det afgørende er dels ordet "gæstebudsskade", dels kravet om at skade sker "under almindeligt privat samvær"
- Dækningen for gæstebudsskader udspringer af retspraksis vedrørende "skader forvoldt under selskabeligt samvær", jf. Michael Wiisbye i artiklen i Ugeskrift for Retsvæsen, U1989.B25.



# 91226 (2)

- Udtrykket "gæstebudsskade" udelukker, at der er ret til dækning for tingsskade, som sker i forbindelse med regelmæssig sports- og motionsudøvelse, som foregår på hold, i klubber eller blandt en kreds af personer, som mødes regelmæssigt til den pågældende sport/motionsudøvelse
- Der må sondres mellem selve motionscyklingen – som ikke vil være omfattet af reglen om gæstebudsskade – og det efterfølgende sociale samvær, hvor man ifølge klageren "får en kop kaffe og en øl til en snak efterfølgende", idet denne del af samværet vil være omfattet af den særlige dækning, som forsikringen yder ved gæstebudsskader, idet dette samvær falder ind under begrebet "almindeligt privat samvær"
- Nævnet afgørelse i sag 45387 kan ikke føre til andet resultat, jf. herved Lisbeth Kjærgaard: Privat ansvarsforsikring i et erstatningsretligt perspektiv, side 270

# 92344 – Fortolkning

Er lampe ”elektrisk apparat”?

Forsikringsbetingelserne:

- Forsikringen dækker elektriske apparater og hårde hvidevarer, der lovligt kan forhandles eller lovligt kan anvendes i Danmark

Apparat ifgl ordnet.dk:

- Sammensat, ofte mindre, mekanisk, elektrisk eller elektronisk konstruktion der tjener som (måle)instrument, som hjælpemiddel ved udførelse af et stykke arbejde eller som redskab til formidling eller frembringelse af billeder eller lyd

**Nævnet:**

- En lampe som udgangspunkt består af en elektrisk lyskilde og en fysisk indretning, som bærer/holder den elektriske lyskilde
- På den baggrund og med henvisning til de ovenfor angivne definitioner kan udtrykket elektrisk apparat **efter en naturlig sproglig forståelse ikke udstrækkes til** også at omfatte en lampe
- En **udstrækning af begrebet elektrisk apparat til at omfatte lamper, kan føre til, at der for så vidt angår lamper omfattet af afskrivningstabeller vil kunne ske afskrivning over en kort periode af visse dyre lamper**

# 95337 - Fortolkning

(Reparation = 4.432,60. Totalskade = 120 kr. pga afskrivning og selvrisiko)

Forsikringsbetingelserne:

**"skaden opgøres til det beløb, som det uden unødige forsinkelse vil koste at istandsætte eller genopføre det beskadigede ....** For visse bygningsdele foretager vi dog afskrivning. .... Disse bygningsdele erstattes ved reparation eller totalskade med den procentsats af reparationsprisen eller af nyværdien, der fremgår af afskrivningstabellerne - se afsnit 1.J. Vi foretager dog ikke afskrivning ved reparation, medmindre reparationen forlænger levetiden".

## **Nævnet:**

Det fremgår **ikke med den fornødne klarhed af FB, at S frit kan vælge mellem at opgøre en erstatning som en totalskade eller til reparationsudgiften.**

Nævnet finder, at kogepladen (9 år gammel) ikke kan anses for totalskadet, idet kogepladen for en rimelig udgift kan repareres.

94360 – Fortolkning. Erstatning for fotoudstyr  
(Nypris 264.000 kr. Fået 48.973 (dækningsmaks.)

Forsikringsbetingelserne:

Dækker ikke "ting, der har et erhvervsmæssigt tilsnit. Dog dækker vi hobbygenstande med et professionelt tilsnit uanset art med indtil 45.282 kr. (2014) pr. skade, hvis anvendelsen alene er hobbymæssig".

**Nævnet:**

Uanset at fotoudstyret havde et "professionelt tilsnit", har selskabet **ikke bevist, at udstyret har et egentligt "erhvervsmæssigt tilsnit"**, hvorfor selskabet ikke har været berettiget til at anvende dækningsmaksimummet i forsikringsbetingelserne.

# 90246 – Fortolkning ”Parrede organer”

Ved ulykke i april 2014 mistede K synet på højre øje og ved ulykke i dec. 2014 mistede K synet på venstre øje.

Punkt 5 i Arbejdsskadestyrelsens méntabel indeholder en regel om ”parrede organer”, for eksempel øjne, ører, lunger og nyrer. Det fremgår af denne regel, at ménet bliver udmålt som forskellen mellem den samlede ménprocent for tab af begge organer og ménprocenten for det forudbestående tab af det ene organ, hvis der ved den aktuelle skade sker tab af det ene organ, og der i forvejen er tab af det andet organ.

Punkt 7.7: Et mén, der er til stede før ulykkestilfældet, berettiger ikke til erstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede.

**Nævnets flertal:** Det fremgår med tilstrækkelig klarhed, at en méngrad ikke kan fastsættes højere som følge af et allerede bestående mén, end hvad tilfældet havde været, hvis der ikke var et bestående mén. I betingelserne er der ikke gjort forskel på, om det allerede bestående mén stammer fra en sygdom eller et tidligere ulykkestilfælde, og der er ikke på baggrund af bestemmelsens ordlyd grundlag for at foretage en fortolkning, der medfører en forskel i vurderingen afhængig af baggrunden for det bestående mén.

# 90246 (2)

**Højesteret** finder, at forsikringsbetingelsernes punkt 7.7 indebærer en undtagelse fra vejledningen i punkt 4.1 i Arbejdsskadestyrelsens méntabel om forhøjet ménprocent på grund af invaliditet eller handicap, som tilskadekomne har i forvejen. Det fremgår derimod ikke med tilstrækkelig klarhed, om punkt 7.7 tillige indebærer en undtagelse fra reglen i punkt 5 om parrede organer.

På den anførte baggrund finder Højesteret, at forsikringsbetingelserne skal fortolkes på den måde, som er mest gunstig for den sikrede, således at reglen om parrede organer finder anvendelse i det foreliggende tilfælde.

Da det alene er ulykken den 18. december 2014, som efter reglen om parrede organer medførte en méngrad på 30 % eller mere er det kun denne ulykke, som berettiger til tillægserstatning på 100 % efter forsikringsbetingelsernes punkt 7.5.

Højesteret tager herefter A's subsidiære påstand til følge

# Corona

Fra Bech Bruun artikel

Mere end 75 afgørelser fra Ankenævnet for Forsikring viser, at forsikringskrav som følge af COVID-19 behandles som andre forsikringskrav og at der kun i få enkelttilfælde er taget hensyn til de særlige omstændigheder som følge af COVID-19.

Pakkerejse-Ankenævnet har anlagt en lempeligere fortolkning af "evakuering". Se fx afgørelse nr. 20748, hvor nævnet fandt, at udenrigsministerens opfordring den 13. marts 2020 til alle danskere i udlandet om at rejse hjem skulle sidestilles med et krav om at evakuere rejsende fra destinationen.

Bech-Bruuns kommentar

Ankenævnet for Forsikrings praksis viser, at dækningsvilkårene, efter sædvanlig praksis, fortolkes ordlydsnært og at der generelt ikke tages særlige hensyn til COVID-19 relaterede skader og de ekstraordinære omstændigheder, som COVID-19 har bragt med sig. Det er vores forventning, at domstolene vil anvende samme tilgang og at Ankenævnet for Forsikrings praksis generelt er retvisende for den fremtidige behandling af lignende sager.

# 91918 – Håndtering af selskabets fejl

Berettiget forventning - Er en flash dækket som foto?

**Hjemmesiden:** Forskellige produkter er dækket i forskellig perioder: ... [4 år fra produktets købsdato: Foto](#)

Vi har lavet en forsikring, hvor så lidt som muligt står med småt. Det er vi så stolte af, at vi gerne vil fortælle dig det med det samme

Dit uheld ... [\[Læs mere\]](#)

[\[Køb nu\]](#)

**Forsikringsbetingelserne:** [4 års dækning for ..."kameraer og videokameraer"](#)

**Selskabet:**

- Policen og forsikringsbetingelserne udgør aftalegrundlaget, hvorfor teksten på selskabets hjemmeside ikke kan påvirke dækningen
- I forbindelse med købet af forsikringen tilkendegav klageren at have læst forsikringsbetingelserne



# 91918 (2)

Fejl i markedsføringen/hjemmesiden. Nævnet:

- Selskabet har givet klageren en berettiget forventning om, at "foto" er dækket af forsikringen. Selskabet skal derfor på erstatningsretligt grundlag betale ...
- Oplistingen af dækkede produkter på selskabets tidligere hjemmeside var udfærdiget på en sådan måde, at det for en almindelig forbruger fremstod som en gengivelse af forsikringsbetingelserne, særligt når det lige under oplistingen fremgår, at selskabet har lavet en forsikring, hvor så lidt som muligt fremgår med småt, og derefter omhandler karenstid og opsigelse
- Nævnet har lagt betydelig vægt på, at forsikringens korrekte dækningsomfang let kunne angives på selskabets hjemmeside, uden at det krævede større ændringer af sidens opstilling. Under produkter med en løbetid for dækning i 4 år kunne det således lige så let være skrevet "kameraer og videokameraer" i stedet for "Foto"

(SE tilsvarende 89743 om ejerskiftetilbud vedr. dækning for ulovlig kloak)

# 88718 – Rådgivningsfejl? Klagers medansvar

Nævnet:

Ks **begæring om en "super dækning med ulovlighedsforsikring"** er formuleret på en sådan måde, at K ønsker den bedst mulige dækning, men omvendt **efterspørger han ikke en ganske bestemt dækning.** Henset til Ks **noget upræcise formulering** må H ... **være indstillet på selv at bære en betydelig del af ansvaret for at kontrollere**, at den ejerskifteforsikring, han købte, rent faktisk var i overensstemmelse med hans ikke præcist formulerede ønske til forsikringsdækningen. Nævnet bemærker, at sagen blev hastebehandlet, fordi K stod for umiddelbart at overtage huset, og fordi en ejerskifteforsikring kun kan købes, inden forsikringstageren har overtaget det købte hus.

**Selvom det havde været ønskeligt, at S havde oplyst K om**, at der hos visse andre selskaber fandtes ejerskifteforsikringer, som indeholdt en *udvidet* ulovlighedsdækning, **finder nævnet ikke grundlag for at S ifalder et ansvar for mangelfuld rådgivning af klageren.**

# 88718 (2)

**Byretten:** H fremhævede flere gange, både telefonisk og på skrift, at ejerskifteforsikringen skulle have »super dækning« og »ulovlighedsdækning«, ... assurandør A var klar over, at det var en forudsætning for K, at ejerskifteforsikringen skulle favne så bredt som muligt.

I korrespondancen mellem A og H blev der ikke orienteret om, hvad »ulovlighedsdækning« dækkede over, herunder hvilke begrænsninger, der var, og dette blev ej heller oplyst, da H rykkede for police og forsikringsbetingelser, hvor H igen gjorde gældende, at »ulovlighedsdækning« var en forudsætning.

Uanset at Gjensidige Forsikring ikke længere udbyder udvidede ulovlighedsdækninger som tillæg til ejerskifteforsikringen, **burde H** ved dennes fremlægning af ønsker og forudsætninger til en ejerskifteforsikring, og uanset dennes formulering heraf, **være oplyst om dækningsomfanget, herunder at ulovlige forhold fulgte minimumsdækningen og dermed var begrænset til ulovlige el- og vvs-installationer.**

**H har haft en berettiget forventning om, at »ulovlighedsdækningen«** ved tegning af udvidet ejerskifteforsikring hos Gjensidige, **ikke var begrænset til lovens minimumskrav, herunder ulovlige el- og vvs-installationer, hvorfor sagsøgers påstand tages til følge.**

**Landsretten:** H's oplysninger til assurandøren om, at der skulle være »super dækning« og »ulovlighedsdækning«, er ikke af en karakter, som har gjort det klart for assurandøren eller forsikringsselskabet, at dækningen skulle have et bestemt omfang eller en dækning, som lå ud over den dækning, Gjensidige tilbød.

**H burde under disse omstændigheder have undersøgt dækningsomfanget i den tilbudte forsikring, inden han underskrev forsikringsaftalen.** Det er ikke godtgjort, at A skulle have oplyst H om, at den valgte forsikring havde en ulovlighedsdækning ud over basisdækningen.

# 90679 – Håndtering af selskabets fejl

## Rådgivningsfejl vedr. væsentlig dækningsbegrænsning

- En forbruger - der køber en tillægsforsikring ved køb af en bil, hvor selskabet får oplyst, at kilometerstanden ved købet var på 115.280 kilometer - må kunne forvente at blive gjort udtrykkeligt opmærksom på, at dækningen allerede ved købet af forsikringen er begrænset til 80 procent, idet bilen overskrider den 100.000 kms grænse, som fremgår af de vilkår, der er knyttet til Xtra Sølv-forsikringen
- Selskabets rådgivning har været behæftet med væsentlige mangler.

# 90679 (2)

Klageren kunne hæve forsikringsaftalen.

- Da klageren ikke har anmeldt en skade til selskabet, og da det fremgår af certifikatet, at der gælder nogle kilometerbegrænsninger, finder nævnet, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte vilkårenes punkt 10. I givet fald ville klageren få en bedre retsstilling end den, der følger af vilkårenes punkt 10, hvilket på sigt ville stille klageren bedre, end han med rimelighed kunne forvente.
- Klageren er - som følge af den mangelfulde rådgivning - i stedet for berettiget til at hæve forsikringsaftalen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Dette er dog betinget af, at klageren gør brug af sin ret til at hæve forsikringsaftalen inden for en frist af en måned efter, at han har modtaget nævnets kendelse.

(Se 88642 hvor dækningsbegrænsningen ikke kunne gøres gældende ved den konkrete skade)

# 89658 – Håndtering af selskabets fejl

Den loyale samarbejdspligt - S kan ikke afskrive (80%) efter FB

Haglskade på tag i udestue. Afskrivning 80% pga. tagets alder.

- Ifølge FB skal S opgøre en erstatning, som udbetales, når det beskadigede er blevet repareret eller genopført.
- Når S har forestået tilbudsindhentning og skadesudbedring ved dets håndværkstaksator, må S varetage Ks interesser og opgøre en erstatning over for K, inden udbedring finder sted, og således give K mulighed for at beslutte, om han vil have arbejdet udført.
- Selv om afskrivningsprocenten fremgår af FB, har K ikke kendt udbedringsudgiften og sin konkrete andel [58.000 kr.]

Se også 93035

# 90655 – Håndtering af selskabets fejl - Pension/liv: Bundet af fejlskrift? To policer, hver med dødsfaldssum på 740.000 kr.

**Nævnets flertal:** FT indså eller burde have indset selskabets fejlskrift, hvorfor selskabet ikke var bundet heraf. FTs dødsfaldsdækning har været konstant (740.000 kr.) gennem en lang årrække. Der foreligger ingen oplysninger om, at forsikringstageren har aftalt og betalt for en forhøjelse af dødsfaldsdækningen. Der foreligger ikke oplysninger, som kunne give FT grund til at tro, at dødsfaldsdækningen skulle blive fordoblet i forbindelse med genoprettelsen af pensionsordningen i selskabet i 2012. Policerne bygger ikke på komplekse, aktuarmæssige beregninger, og klageren havde ikke fået beløb udbetalt, da fejlen blev opdaget.

**Byretten:** [FT] burde have indset, ... jf. aftalelovens § 32, stk. 1. [FTs] samlede dødsfaldsdækningssum havde udgjort det samme beløb på 740.000 kr. i en meget lang årrække. Bevisførelsen giver ikke grundlag for at statuere, at [FT] havde berettiget grund til at tro, at hendes dødsfaldsdækning blev fordoblet, da forsikringen i 2012 blev tilbageført til PFA fra Danica. Forløbet af mødet mellem [FT] samt repræsentanter for PFA i december 2012 kan ikke føre til, at PFA er bundet af sine fejlagtige erklæringer. Efter bevisførelsen blev dødsfaldsdækning ikke drøftet på mødet, som handlede om helt andre spørgsmål. PFA opdagede fejlen umiddelbart efter [FTs] død og straks meddelte ...

**Landsretten:** Hverken [klageren] eller [FT] har haft rimelig anledning til at tro, at den samlede dødsfaldsdækning var på to gange 740.000 kr. ... og i øvrigt af de af byretten anførte grunde, stadfæstes byrettens dom.

# 92905 – Håndtering af selskabets fejl

Rådgivningsfejl? Skal S fortælle mere, end klageren spørger om?

- K fik i 2013 en kritisk sygdom, forsikringen ophørte 1/12 2016
- **Ks mails** af 24/2 2017: "Mit navn er ... og har noget pension hos jer. Har jeg også nogle forsikringer?"
- **Selskabet:** "Du har ikke nogen forsikringer hos os. Du har 3 opsparingsaftaler ... Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os"



# 92905 (2)

S burde have oplyst om dækning i afløbsperioden på 6 mdr.

- Afgørende for - om en forsikringstager kan få dækning over sin forsikring - er som udgangspunkt, om der har været en **dækningsberettigende forsikringsbegivenhed i forsikringstiden**. For kritisk sygdom betyder det som oftest, at den **kritiske sygdom skal være diagnosticeret i forsikringstiden**.
- Nævnets flertal finder, at **selskabet** derfor i en situation som den foreliggende – hvor klageren spørger om han har "nogle forsikringer" – **ikke kan begrænse sit svar til at angå forsikringer, som er i kraft, idet selskabet som den professionelle part bør vide, dels at et sådant spørgsmål meget ofte vil relatere sig til, om klageren har mulighed for at få dækket en allerede indtrådt skade, dels at retten til dækning ikke alene kan afgøres ud fra anmeldelsestidspunktet, men derimod tillige må afgøres ud fra tidspunktet for enten skadesårsagen eller skadevirkningen**
- På den baggrund – og henset til dels at klageren fremsatte sit spørgsmål den 24/2 2017, dels at klagerens forsikring for kritisk sygdom var ophørt pr. 1/12 2016 – finder flertallet, at **selskabet i sit svar i den konkrete situation burde have oplyst om den fortsatte dækning for kritisk sygdom i afløbsperioden på 6 måneder**

# 96860

## Rådgivningsfejl?

K's oplyste i mail til S, at han var i fleksjob i 23 timer på den 'gamle' fleksjob ordning hvor lønnen udbetales af arbejdsgiver og med refusion fra kommunen med 2/3. Her er min løn i dag på 32.000,- ex. pension ... Pr. 30-6-2016 blev jeg varslet, at jeg pr. 1-1-2017 skulle gå ned i tid, til 10 timer, på den nye fleksjob ordning, til en løn på 10.205,- inkl. pension fra min arbejdsgiver og så udbetaling fra kommunen til mig som kompensationsdagpenge for resterende timer, derfor vil jeg ifølge kommunen få udbetalt ca. 24.000, brutto i alt inkl. min løn fra arbejdsgiver, pr. md og herfra skal trækkes 12 % til pensionen gennem [forbunds] ordning.

K bad om rådgivning og spurgte, "Hvordan ser min situation ud ang. opretholdelse af forsikringsdækninger ol. ... Er der andet jeg skal være opmærksom på?"

# 96860 (2)

Nævnet:

- S som burde have vejledt K om, at forsikringsdækningens størrelse afhænger af lønnen fra arbejdsgiver – og ikke af fleksløntilskuddet fra kommunen – og at K måtte forvente at få reduceret sin forsikringsdækning markant ved overgang til "ny ordning". S burde have vejledt K om, at han kunne tegne en fortsættelsesforsikring, så han samlet kunne opretholde en erhvervsevnetabsdækning på uændret niveau i kronebeløb efter 1/1 2017.
- S skal erstatningsretligt grundlag skal tilbyde K – som tillæg til arbejdsgiverpensionsordningens erhvervsevnetabsdækning – at tegne en fortsættelsesforsikring med virkning fra 1/1 2017.
- S skal – hvis K tager imod selskabets tilbud – tage stilling til Ks ret til udbetalinger fra fortsættelsesforsikringen i forsikringstiden.

# Til refleksion - Gode råd:

- **Skær sagen til** – både påstande, anbringender, jus og faktum.
  - Forlig/luk det, du kan/bør forliges/lukkes.
  - Erkend egne fejl og tag konsekvensen.
- **Er din vægtning** af ”procedure-indsigelser”, ”jura-indlæg” og ”faktum-tilvejebringelse” **optimal?**
- Er du skarp på, hvad **du skal/kan bevise**, og på hvad der er **antagelser?**
- **Dit svar bliver ikke bedre** af, at det er langt eller gentager tidligere svar.
  - Forhold dig REELT til modpartens relevante indsigelser.
  - Hop ikke med på ”sidespors”-indlæg.
- **Læs, forstå og følg AFFs ”Vejledning for Forsikringselskaber”**

# 87092 – Håndtering af selskabets fejl

Forudsætningslæren – Omvalgssagen 330 sager (plus 15 individuelle)

## Nævnet:

- Ks accept af omvalget har hvilet på nogle urigtige forudsætninger, idet K ved omvalget **ikke blev behørigt informeret om, at de overtog risikoen for ændringer i levetiden**, ligesom K **ikke blev informeret om, at de levetidsforudsætninger, som S benyttede**, på sigt kunne betyde, at S måtte nedregulere pensionsprognoser og pensionsydelse på grund af nye og mere retvisende levetidsforudsætninger.
- Oplysninger om levetidsforudsætninger må anses for væsentlige i forbindelse med et omvalg.
- De mangelfulde oplysninger - om levetidsforudsætningerne og om, at K i forbindelse med omvalget overtog risikoen for længere levetider må anses for **en væsentlig forudsætning for Ks accept af omvalget**.

# 87092 (2)

(Modtaget ultimo dec. 2014. Afgjort sept. 2015). Nævnets flertal:

**Flertallet:** K er ikke berettigede til at træde tilbage fra omvalg i 2011.

Der foreligger sådanne særlige forhold, at det - ud fra en samlet vurdering af hensynet til K og S - **ikke er rimeligt at pålægge S risikoen for, at K traf deres beslutning om omvalg på baggrund af urigtige/svigtende forudsætninger.**

- Ikke holdepunkter for at antage at S allerede i 2011 kunne forudse, at FTs varsling af en levetidsbenchmark ville medføre så betydelige stigninger i levetid.
- K vil i så fald slippe for investeringsrisikoen siden 2011.
- S vil skulle genanskaffe aktiver, som adskiller sig markant fra nuværende aktiver, og at argumentet for omvalg i 2011 netop var en omlægning af aktivbeholdningen.
- FT fandt i 2011 ikke anledning til at kræve, at det supplerende omvalgsmaterialeeksplicit omtalte levetidsforudsætningerne.

**Mindretallet:** Henset til sagsforløbet er det rimeligt at lade S bære risikoen for, at K indgik aftalen på grundlag af urigtige forudsætninger.

Sagen er ved domstolene.

Spørgsmål  
og  
kommentarer?