



ARK

Aktuel forsikringsret

V/Jesper Ravn, ARK

Danske Procedureadvokater 6/5/2022



Forsikringsdækning for klonede biler – Modus operandi

A R K

- Bil stjæles (oftest) i EU-land, men flere eksempler på kloning foretaget på danske biler.
- Tyveri sker ofte med rette nøgle, men også ved car-jacking eller omgåelse af startspærre, herunder ved tyveri via radiotransmitter (nøglefri betjening).
- Bilen får ny identitet via indføjelser af nyt stelnummer i motorblok, vindue og nogle gange også i dørene mv. Stor forskel på kvaliteten og grundigheden af kloning.
- Hvis omgåelse af startspærre, så indkodes ny nøgle til bilen. Dygtigste kloninger er i stand til at ændre data (stelnummer) i bilens styreenhed, så det fremstår "ægte" ved udlæsning.
- Stelnummeret tilhører en ægte bil af samme mærke/model, og ofte men ikke altid samme farve. Ofte er stelnummeret fra en bil uden for EU (f.eks. bil, der kører i Schweiz, Dubai eller Argentina).
- Bilen "forsynes" med ny registreringsattest. Ofte "ægte" attester stjålet i Tyskland mv.



...forsat modus operandi

- Bilen sælges til køber via f.eks. www.mobile.de, men også via "ukendte kanaler".
- Nogle købere er uvidende om kloning, men de fleste er næppe eller ikke i god tro, og skræmmende ofte kan der ikke redegøres for sælger i udlandet!
- Klare tegn på organiseret kriminalitet (f.eks. tilknytning til bander) ved "import" til DK.
- Bilen toldsynes i DK. Ca. 15-20 minutters gennemgang (væsentligt mekanisk og vurdering af kilometer tal mv., og dermed ikke grundig gennemgang).
- Bilens udenlandske reg-attest skal digitalt uploades til Færdselsstyrelsen af synshal, og original udenlandsk attest skal sendes til Motorstyrelsen af nummerpladeoperatør.
- Nogle biler går igennem syn pga. "sjusk" eller dygtig kloning.
- Vores erfaring: Andre biler synes klart at gå igennem pga. svindel fra synshallen.



...og mere MODUS OPERANDI

- Den danske "importør"/køber af bilen (kan være enkeltperson, men er ofte mindre leasingselskab/underleverandør), sælger den enten til stråmand eller direkte til leasingselskab med anmodning om etablering af flexleasingaftale samtidigt.
- I enkelte tilfælde anmoder leasingselskabet om at se kopi af den udenlandsk reg.-attest, og ofte tjekkes toldsyns-attesten, men som ofte ser leasingselskabet aldrig bilen.
- Man "forlader" sig på toldsynet og/eller tillid til samarbejdspartneren (sælger).
- Førstegangsydelse til leasingtager modregnes i leasingselskabets købspris.
- Ofte forsvinder, brænder etc. bilen før udløbet af leasingperioden (oftest 1 år), før FT skal anvise køber eller selv betale for bilens restværdi.
- Papirbiler: All of the above, men bilen har aldrig eksisteret i DK. Man betaler for toldsyn af en bil, der ikke eksisterer, sælger bilen til leasingselskab, der ikke ser bilen, og kort efter forsvinder bilen.



Grundlæggende undersøgelser

- Indledende undersøgelser og faresignaler:
 - Toldsynsrapport fra Færdselsstyrelsens hjemmeside
 - OBS på tidspunkt, synshal, km-stand og eventuelle fejl på køretøjet
 - Opslag på DMR
 - Kontrol af 1. indregistrering sammenholdt med leasingaftalen
 - Aktindsigt i udenlandsk registreringsattest
 - Færdselsstyrelsen
 - Motorstyrelsen
 - Indhentelse af servicehistorik (væsentligt element)
 - Nogle gange blot opslag af stelnummeret på Google...



DE JURIDISKE ASPEKTER –

VINDIKATION

- Dansk rets udgangspunkt er vindikation for stjålne genstande mv., uanset om køber måtte være i god tro.
 - U 2015.1290 H (køber, der havde købt leasede lastbiler solgt af leasingtager, havde ikke ekstingveret banks ret til lastbilerne, og var erstatningsansvarlig for bankens tab ved salg af lastbilerne til udlandet. Ikke egen skyld hos bank, der havde overladt både del 1 og 2 af reg.-attesterne til leasingtager).
 - U 2020.894 H (kvinde kunne kræve bil solgt af hendes eks-samlever retur fra godtroende køber).
- Når vindikation er udgangspunktet, har leasingselskabet så lidt et tab, der kan kræves dækket af forsikringselskabet, jf. FAL § 39, idet leasingselskabet ville skulle aflevere den klonede bil til bilens ejer? Se bl.a. AK 94.469 (FT havde ikke erstatning for klonet bil, der var blevet returneret til rette ejer af politiet efter skade)
- OBS – I Sverige og Tyskland er udgangspunktet ekstinktion (hvis køber er i god tro).



DE JURIDISKE ASPEKTER –

HVAD ER FORSIKRET?

- Hvad er forsikret? Er det den ægte eller den klonede bil?
 - U 2011.2980V (ikke forsikringsdækning for brændt campingvogn, da police indeholdt oplysninger afgivet af FT selv, som omfattede begge hans campingvogne).
 - Se dog AK 94.469 – Dækning under ansvarsforsikring for klonet bil kunne ikke afvises med henvisning til, at der ikke var identitet mellem forsikret køretøj og ægte køretøj, da bilen ikke var identificeret med stelnummer i policen (kendelsen anfægtet bl.a. med henvisning, at forsikringen tilgår selskabet via DMR med angivelse af stelnummer) – Verserer mellem DFIM, forsikringstager og selskab ved Vestre Landsret
- Kan man forsikre genstande, som ikke har eksisteret (papirbiler)? –
- Nej, jf. FH Byg dommen – Retten i Glostrup af 21/5/2011 - Leasingselskab havde ikke dækning under panthaverdeklarationer for maskiner, da det ikke var bevist, at maskinerne havde eksisteret.



DE JURIDISKE ASPEKTER –

ARK

FAL § 35

- **Forsikringsaftalelovens § 35:**

- Enhver lovlig interesse, der lader sig ansætte i penge, kan være genstand for skadesforsikring.
- MEGET begrænset praksis og anvendelse i praksis, f.eks. AK 70.483 (selvom FT med sikkerhed ikke havde økonomisk råderum i sin indkomst til at betale afdrag på bil, så udgjorde FT's ejerskab og forsikring af bilen ikke en ulovlig interesse).
- AK 92.433 – Ikke erstatning for stjålet elektronik, som FT var dømt for at have erhvervet ulovligt under straffesag.
- Ankenævnet tilbageholdende med anvendelse af § 35 ved kloning, jf. AK 90.514, hvor forsikring for (klonet) leasingbil måtte antages at skulle dække leasingfirmaets krav mod klager for skader på bilen eller bilens undergang. Det kunne derfor ikke i sig selv tillægges afgørende betydning, at det var usikkert, om klager og siden leasingfirmaet havde opnået ejendomsret til bilen.

DE JURIDISKE ASPEKTER –

... FAL § 35 og manglende identitet

- **AK 85.753** – Klonet bil blev beslaglagt af politiet og efterfølgende stjålet fra politiets materielgård (!). Selskabet gjorde FAL § 35 gældende.
 - Nævnets frifinder selskabet på manglende identitet ml. forsikret bil og policen:
 - "Nævnet bemærker, at det påhviler klagerne at bevise, at den forsikrede genstand er blevet stjålet ved en dækningsberettigende hændelse. Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klagerne ikke har bevist, at det køretøj, der var i politiets varetægt, da det blev stjålet, er identisk med det køretøj fra 1994 med stelnummer ...196, som selskabet har forsikret."

OBS: 2017.2945 H – Køb af Harley Davidson MC med falsk/fiktivt stelnummer kunne ophæves 8 år efter køb, da MC'en ikke kunne indregistreres i Danmark

Er et forsikringselskab pligtigt til at tegne (og evt. yde erstatning for) et køretøj, som aldrig lovligt ville kunne have været indregistreret, da fiktivt stelnummer?



PRAKSIS – ØLD af 23/2/21

ARK

Ikke dækning under gruppeforsikring for bortkomne leasing bil

I gruppeforsikring etableret af leasingselskab indførtes per 1. juli 2018 (pga. skadeforløbet) krav om indhentelse af LT's skattemappe og seneste 12 måneders lønsedler

LT have leaset bil i foråret 2018. Ved leasing af ny bil i efteråret 2018 foretog selskabet ikke indhentelse af lønoplysninger mv.

Bil forsvinder (påstået tyveri af nøgle) i februar 2019. LT umulig at få i tale.

Forsikringselskab afviser dækning med henvisning til, at skattemappe og lønsedler ikke er indhentet. Forsikring ophæves med tilbagevirkende kraft.

Byretten: Forsikringsbegivenhed (tyveri) var ikke godtgjort.

Betingelsen om skattemappe og lønsedler var lovligt vedtaget mellem parterne.



PRAKSIS – ØLD af 23/2/21

A R K

Ikke dækning under gruppeforsikring for bortkommen leasing bil

Kravet til indhentelse af lønsedler og skattemappe var IKKE en objektiv afgrænsning af dækningen, men en sikkerhedsforskrift, jf. FAL § 51.

Overskriften var overtrådt, og det var ikke bevist af leasingselskabet, at overtrædelsen var uden betydning for skadens indtræden (bilens bortkomst).

For landsretten indhentedes responsum fra F&P, der angav, at der ikke var en standard for de krav, der opstilles i denne type forsikringer.

Landsretten: Enig i, at klausulen var en sikkerhedsforskrift, jf. FAL § 51.

Flertallet: Da forskriften var overtrådt, stadfæstedes byrettens dom.

En dommer: Forsikringselskabet havde ikke bevis sammenhæng mellem forskriften og risikoen for skade, hvorfor dommeren vil dømme.



PRAKSIS – ØLD af 18/2/22 – Ikke erstatning for klonet leasingbil, da ikke noget tab

Bil købt af leasingselskab i juni 2017 (sale/lease-back) forsvandt (påstået tyveri af nøgle) i slutningen af 2017 og forsikringselskab udbetalte erstatning start 2018.

I maj 2018 blev bilen fundet af politiet (hos LT's bror viste det sig senere). Bilen var klonet, idet bilen oprindeligt var blevet stjålet i Odense i april 2017.

Leasingselskab nægtede at betale erstatning tilbage, hvorefter forsikringselskabet modregnede beløbet i leasingselskabets tilgodehavende ved afslutning af samarbejde.

Leasingselskabet: Modregningen var uberettiget, bl.a. som følge af, at forsikringselskabet havde givet dækningstilsagn, at leasingselskabet var i god tro (hvilket måtte lægges til grund under sagen), og at leasingselskabets forsikring af bilen ikke udgjorde en ulovlig interesse, jf. FAL § 35.



ØLD af 18/2/22 fortsat

Dom afsagt af Københavns Byret den 1. marts 2021

Da bilen blev forsikret med stelnummer XX og reg.nr. YY, så var der identitet mellem det forsikrede køretøj og det stjalne køretøj.

Da forsikringen skulle dække leasingselskabets interesse i ikke at lide tab ved bilens undergang var der ikke tale om forsikring af ulovlig interesse, jf. FAL § 35.

Det måtte – i forholdet mellem parterne – lægges til grund, at bilen var stjålet ved en forsikringsbegivenhed, og selskabet var bundet af sit dækningstilsagn.

Selvom bilens rette ejer kunne vindicere bilen, så var det uden betydning for spørgsmålet om dækning, da leasingselskabet var i god tro, da man modtog erstatningen fra forsikringsselskabet.

Anket til Østre Landsret – Skal hovedforhandles den 10. januar 2022.



ØLD af 18/2/22 fortsat

ØL's dom:

Godtgjort, at bil var forsvundet ved forsikringsbegivenhed.

Efter U2020.894 og tidligere domme så var dansk rets altovervejende udgangspunkt, at en stjålet genstands ejer kan foretage vindikation. Udgp. kan alene fraviges, hvis *"den oprindelige ejer har udvist betydelig uforsigtighed eller urimelig passivitet."*

Der forelå ikke oplysninger herom i forhold til den oprindelige ejer af bilen (autoforhandleren), hvorfor ejeren eller dennes forsikringsselskab havde været berettiget til at vindicere bilen fra leasingselskabet også forud for det anmeldte tyveri i november 2017.

Da leasingselskabet ikke havde lidt et tab, da bilen blev meldt stjålet, var der heller ikke et tab, som Købstæderne var forpligtet til at erstatte. Dette uanset, at bilen ikke blev søgt vindiceret af den oprindelige ejer før tyveri af klonede bil i november 2017- OBS: FAL § 39 nævnes ikke, selvom begrundelsen også kan findes heri.



ØLD af 18/2/22 fortsat

ØL's dom:

Godtgjort, at bil var forsvundet ved forsikringsbegivenhed.

Efter U2020.894 og tidligere domme så var dansk rets altovervejende udgangspunkt, at en stjålet genstands ejer kan foretage vindikation. Udgp. kan alene fraviges, hvis *"den oprindelige ejer har udvist betydelig uforsigtighed eller urimelig passivitet."*

Der forelå ikke oplysninger herom i forhold til den oprindelige ejer af bilen (autoforhandleren), hvorfor ejeren eller dennes forsikringsselskab havde været berettiget til at vindicere bilen fra leasingselskabet også forud for det anmeldte tyveri i november 2017.

Da leasingselskabet ikke havde lidt et tab, da bilen blev meldt stjålet, var der heller ikke et tab, som Købstæderne var forpligtet til at erstatte. Dette uanset, at bilen ikke blev søgt vindiceret af den oprindelige ejer før tyveri af klonede bil i november 2017- OBS: FAL § 39 nævnes ikke, selvom begrundelsen også kan findes heri.

VLD af 1. april 2022 – FAL § 21 og FAL § 22

- Pligten til rettidig anmeldelse og at give alle oplysninger til forsikringselskabet

§ 21

Er forsikringsbegivenheden indtrådt, skal den sikrede uden ophold give selskabet meddelelse derom, hvis han i den anledning vil rejse krav mod dette.

Stk. 2. - Forsømmer den sikrede dette, er selskabet ikke ansvarlig i videre omfang, end det ville have været, hvis sådan meddelelse var givet. Gøres det antageligt, at selskabet på grund af forsømmelsen er blevet afskåret fra at oplyse omstændigheder, som ville ophæve eller begrænse dets ansvar, afgøres det under hensyn til de foreliggende omstændigheder, om erstatning skal ydes og i bekræftende fald med hvilket beløb.

§ 22

Den sikrede skal, hvis han rejser krav mod selskabet, give dette alle ham tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden, for fastsættelsen af det beløb, selskabet skal yde, eller for de dækningskrav, selskabet måtte have mod andre.

Stk. 2. - Forsømmer den sikrede at give sådanne oplysninger, har dette den i § 21, 2det stykke, angivne virkning.

VLD af 1. april 2022 – FAL § 21 og FAL § 22

- Pligten til rettidig anmeldelse og at give alle oplysninger til forsikringsselskabet
- I henhold til praksis: Konsekvensen af forsinket anmeldelse (§ 21) kræver reelt grov uagtsomhed. Tilsvarende tilbageholdelse af oplysninger efter FAL § 22
- Meget få eksempler i praksis og som ofte kun som en sidebemærkning med reference til § 22 i forhold til manglende bevis for forsikringsbegivenhed.
- Karnov nævner bl.a. U 2000.2078V (ikke bevist, at bil anmeldt stjålet, der blev genfundet på P-plads efter 9 måneder var stjålet ved forsikringsbegivenhed), og U 1995.535H (ikke bevist af forsikringsselskabet, at FT's manglende oplysninger om tyveri/røveri i Angola kunne henføres til undtagelse for borgerlige uroligheder)

VLD af 1. april 2022 – FAL § 21 og FAL § 22

I dommen af 1/4/22 anmeldte FT anmeldte den 25. juli 2019, at han den 24. juli 2019 havde opdaget, at hans fiskekutter (på ca. 6 meter) var blevet stjålet i perioden fra den 20. juni til den 24. juli 2019. FT anmeldte først den 2. september 2019 tyveriet til forsikringsselskabet.

FT undlader til FS og politiet at oplyse om mistanke til konkret (navngiven) gerningsmand

FT fik dækning i byretten. Ikke bevist af FS, at forsinket anmeldelse og undladelse af oplysning om mulig gerningsmand havde betydning for FS dækningspligt.

VL fandt, at FT's tilsidesættelse af sin pligt til at give alle og korrekte oplysninger til FS indebar, at selskabets "mulighed for at undgå tab er blevet betydelig forringet".

VL fandt så, at det var "sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at forsømmelserne har medført et retstab for forsikringsselskabet, jf. FAL § 21, stk. 2 og § 22, stk. 2",

Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2/22

Faktum: Kvinde brækkede under fødsel sit haleben, der efterfølgende blev fjernet ved operation, hvilket hun anmeldte som en skade til sin ulykkesforsikring, som afviste dækning allerede med henvisning til, at der ikke er dækning for skader under fødsel.

FS afvisning: "På baggrund af dine oplysninger til sagen, er det vores vurdering at der ikke er tale om et ulykkestilfælde der er dækket forsikringen. Årsagen er, at dine gener ikke er opstået som følge af en konkret og specifik hændelse. Ved vurderingen, har vi specielt lagt vægt på at skaden er opstået under normal fødsel, hvor du hørte et højt knæk under fødslen. Skader ved en fødsel er ikke et ulykkestilfælde. Der skal være sket en hændelse, som for eksempel fald fra stolen eller hvis man var blevet tabt."

Dækningsundtagelse i betingelser for skader opstået under fødsel.

FS afvisning var i overensstemmelse med Ankenævnets praksis, bl.a. AK82.321: "...og da en fødsel i hvert fald ikke i forsikringsretlig forstand kan betegnes som et ulykkestilfælde".

Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2/22

Efter klagen til nævnet accepterede selskabet, at skaden principielt var dækningsberettigende under ulykkesforsikringen (som en ulykke), men afviste at yde dækning med henvisning til, at pludseligheds begrebet (pludselig hændelse) ikke var opfyldt. FS accepterede også dækning og medgav, at afslag nr. 1 var udtryk for forskelsbehandling men ikke afslag nr. 2, som var baseret på en konkret vurdering af, om ulykkesbegrebet var opfyldt. FS tilbød kr. 5000 i godtgørelse betalt.

Nævnets afgørelse om FS afslag af 21. februar 2019

Den 21. februar 2019 afviste FS at dække skaden med henvisning til, at forsikringen ikke dækkede skader sket i forbindelse med fødsler.

På tidspunktet for afslaget fremgik det af en undtagelse i det FS sbetingelser, at den omhandlede ulykkesforsikring ikke dækkede skader opstået i forbindelse med fødsler.

Nævnet vurderer, at forsikringssselskabets praksis var udtryk for direkte forskelsbehandling på grund af køn, og at klager ved afslaget blev udsat for ringere behandling på grund af sit køn.



Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2/22

Forsikringssselskabets afslag af 2. februar 2021

”Den 2. februar 2021 afviste FS på ny at dække skaden med henvisning til, at der ikke var tale om et ulykkestilfælde dækket af forsikringen. FS lagde ved vurderingen heraf vægt på, at skaden var opstået under en normal fødsel.

Det fremgår af afslaget, at forsikringssselskabet ikke anser skader ved en fødsel for ulykkestilfælde, medmindre der er sket en hændelse, som fx fald fra en stol eller hvis man er blevet tabt.

FS har for nævnet oplyst, at et ulykkestilfælde defineres som en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

FS har videre oplyst, at skader opstået under en fødsel skal vurderes efter de gældende forsikringsbetingelser på lige fod med andre anmeldte personskader.

I forlængelse heraf har FS oplyst, at det beror på en konkret vurdering, hvornår der foreligger en skade, og om der er hændelser, som er så integreret en del af en fødsel, at hændelsen ikke kan karakteriseres som en skade i forsikringsbetingelsernes forstand.”



Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2/22

Forsikringssselskabets afslag af 2. februar 2021 – Fortsat

”Nævnet vurderer, at FS praksis, hvorefter kun skader opstået i forbindelse med, hvad der af forsikringssselskabet vurderes at være en usædvanlig fødsel, er omfattet af ulykkesforsikringen, er udtryk for direkte forskelsbehandling på grund af køn.

FS anførte i afslaget, at bruddet på klagers haleben var opstået under en normal fødsel. FS anførte videre, at skader ved en fødsel ikke er et ulykkestilfælde.

Nævnet vurderer på den baggrund, at klager ved afslaget blev udsat for ringere behandling på grund af sit køn.

Det kan ikke føre til en anden vurdering, at forsikringssselskabet efterfølgende har revurderet sit afslag og har truffet afgørelse om at dække skaden.”

Godtgørelse på kr. 20.000



Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2/22

Forsikringssselskabets afslag af 2. februar 2021 – Fortsat

”Nævnet vurderer, at FS praksis, hvorefter kun skader opstået i forbindelse med, hvad der af forsikringssselskabet vurderes at være en usædvanlig fødsel, er omfattet af ulykkesforsikringen, er udtryk for direkte forskelsbehandling på grund af køn.

FS anførte i afslaget, at bruddet på klagers haleben var opstået under en normal fødsel. FS anførte videre, at skader ved en fødsel ikke er et ulykkestilfælde.

Nævnet vurderer på den baggrund, at klager ved afslaget blev udsat for ringere behandling på grund af sit køn.

Det kan ikke føre til en anden vurdering, at forsikringssselskabet efterfølgende har revurderet sit afslag og har truffet afgørelse om at dække skaden.”

Godtgørelse på kr. 20.000



Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2/22

Konsekvenser af kendelsen

Kendelsen kommer i kølvandet på Finanstilsynets undersøgelse af undtagelser for dækning af skader/behandling i relation til graviditet.

Fandt af FT og SØIK i strid med Forsikringsligebehandlingsloven og medførte betydelige bøder til en række forsikringselskaber og pensionselskaber.

Kendelsen må forventes at medføre, at Ankenævnets praksis, hvorefter skade under fødsel ikke er et ulykkestilfælde (per definition) ikke er et ulykkestilfælde.

Godtgørelse til FT er udløst af BEGRUNDELSE for afslag, som er forskelsbehandling

Ligebehandlingsnævnet har IKKE taget stilling til ulykkesdefinitionen, og herunder særligt ikke, om der konkret i sagen (eller i øvrigt) er indtrådt en skade, som er udtryk for en "pludselig hændelse" efter ulykkesdefinitionen.

Må forventes, at et stort antal sager skal genoptages hos forsikringselskaber.



Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2/22

Konsekvenser af kendelsen

Kendelsen kommer i kølvandet på Finanstilsynets undersøgelse af undtagelser for dækning af skader/behandling i relation til graviditet.

Fandt af FT og SØIK i strid med Forsikringsligebehandlingsloven og medførte betydelige bøder til en række forsikringselskaber og pensionselskaber.

Kendelsen må forventes at medføre, at Ankenævnets praksis, hvorefter skade under fødsel ikke er et ulykkestilfælde (per definition) ikke er et ulykkestilfælde.

Godtgørelse til FT er udløst af BEGRUNDELSE for afslag, som er forskelsbehandling

Ligebehandlingsnævnet har IKKE taget stilling til ulykkesdefinitionen, og herunder særligt ikke, om der konkret i sagen (eller i øvrigt) er indtrådt en skade, som er udtryk for en "pludselig hændelse" efter ulykkesdefinitionen.

Må forventes, at et stort antal sager skal genoptages hos forsikringselskaber.



ØLD 18/2/2022 – Urigtige risikooplysninger

Regres for udbetaling under motoransvarsforsikring pga. urigtige risikooplysninger

FAL § 6: Urigtige oplysninger afgivet af FT ved (simpel) uagtsomhed medfører, at FS alene er forpligtet i det omfang, som FS i henhold til FS acceptregler ville have overtaget forsikringen. Kan medføre bortfald, reduktion (pro rata baseret på den præmie, der ville være opkrævet ved rigtige oplysninger) eller regres.

Særligt fænomen med "forældre-biler", hvor forældre tegner forsikring for biler, som reelt tilhører/bruges af børn for at spare forsikringspræmie.

Mange AFF kendelser om pro-rata nedsættelse af dækning under kaskoforsikring.



ØLD 18/2/2022 – Urigtige risikooplysninger

Regres for udbetaling under motoransvarsforsikring pga. urigtige risikooplysninger

Ankenævnet har ikke accepteret regres for erstatning under ansvarsforsikringen, uanset, at der er afgivet urigtig oplysninger om ejer/bruger forholdet, og uanset, at FAL § 6 omfatter alle forsikringstyper med henvisning til et beskyttelseshensyn over for forsikringstager "mod at komme til at hæfte for et ukendt og potentielt meget betydeligt erstatningsansvar i tilfælde af en ansvarsskade", jf. AK 90.216, AK 92.681 og 94115.

Ankenævnet har accepteret, at Tryg i forsikringsbetingelser har indført en max-grænse på kr. 41.480 for pro rata regres under ansvarsforsikringen, hvis forsikringstager har afgivet urigtige oplysninger om ejer-/brugerforhold, jf. bl.a. AK 94660 og AK 94857.

Topdanmark og Alm. Brand anfægtede de tre kendelser AK 90.216, AK 92.681 og 94115 med henvisning til, at kendelserne var i strid med Færdselslovens forarbejder.



ØLD 18/2/2022 – Urigtige risikooplysninger

Regres for udbetaling under motoransvarsforsikring pga. urigtige risikooplysninger

3 byretsdomme med forskelligt resultat fra Svendborg, Glostrup og Kbh, uanset forarbejderne til FÆL § 108:

”§ 108, stk. 2, angår alene aftaler om regres, hvor regressen er begrundet i den ansvarliges forhold med hensyn til fremkaldelse af forsikringsbegivenheden. Det tilsigtes således ikke med bestemmelsen at gøre indskrænkning i adgangen til at søge hel eller delvis regres mod den sikrede på grundlag af vilkår i policen om selvrisiko, objektive risikobegrænsninger, overtrædelse af sikkerhedsforskrifter, urigtige risikooplysninger eller fareforøgelse, eller til at indtræde i skadelidtes ret mod den ikke sikrede skadevolder, herunder i de tilfælde, hvor forsikringen er ophørt på grund af manglende præmiebetaling, jfr. Betænkningen s. 116 og 151.”



ØLD 18/2/2022 – Urigtige risikooplysninger

Regres for udbetaling under motoransvarsforsikring pga. urigtige risikooplysninger

3 byretsdomme med forskelligt resultat fra Svendborg, Glostrup og Kbh, uanset forarbejderne til FÆL § 108:

”§ 108, stk. 2, angår alene aftaler om regres, hvor regressen er begrundet i den ansvarliges forhold med hensyn til fremkaldelse af forsikringsbegivenheden. Det tilsigtes således ikke med bestemmelsen at gøre indskrænkning i adgangen til at søge hel eller delvis regres mod den sikrede på grundlag af vilkår i policen om selvrisiko, objektive risikobegrænsninger, overtrædelse af sikkerhedsforskrifter, urigtige risikooplysninger eller fareforøgelse, eller til at indtræde i skadelidtes ret mod den ikke sikrede skadevolder, herunder i de tilfælde, hvor forsikringen er ophørt på grund af manglende præmiebetaling, jfr. Betænkningen s. 116 og 151.”



ØLD 18/2/2022 – Urigtige risikooplysninger

Retten i Glostrups dom af 4. november 2021 (3-dommer sag)

FT's og sønnens forklaring om ejer-/brugerforholdet vedrørende bilen ved indgåelsen af forsikringsaftalen måtte tilsidesættes som utroværdige, og at det måtte lægges til grund, at der var afgivet urigtige oplysninger om ejer-/brugerforholdet.

Herefter analyserede retten forarbejderne til FÆL § 108, stk. 2 og fandt, at bestemmelsen ikke ud fra forarbejderne begrænsede

"..forsikringselskabets ret til regres mod forsikringstageren, når regreskravet er begrundet i, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger."



ØLD 18/2/2022 – Urigtige risikooplysninger

Regres for udbetaling under motoransvarsforsikring pga. urigtige risikooplysninger

Landsretten fandt det bevist (som byretten og Ankenævnet), at FT havde afgivet urigtige oplysninger om ejer-/brugerforholdet til bilen, idet den reelle bruger af bilen (en Toyota Corolla) var FT's datter. Herefter anførte landsretten følgende:

"Det fremgår af forarbejderne til færdselslovens § 108, stk. 2, at bestemmelsen ikke tilsigter at gøre indskrænkning i et forsikringssselskabs adgang til at søge hel eller delvis regres mod den sikrede på grundlag af bl.a. urigtige risikooplysninger. Landsretten tiltræder derfor, at bestemmelsen ikke begrænser Alm. Brand Forsikring A/S' adgang til regres mod B, idet regreskravet er begrundet i, at hun har afgivet ukorrekte risikooplysninger til Alm. Brand Forsikring A/S."

Landsretten tiltrådte herefter, at FT i hvert fald havde afgivet de urigtige oplysninger ved uagtsomhed og anførte så, at *"På denne baggrund, og da B ikke har gjort gældende, at Alm. Brand Forsikring A/S på andet grundlag end færdselslovens § 108, stk. 2, er afskåret fra at gøre et regreskrav gældende.."* havde Alm. Brand regres for ansvarsudgiften.

ØLD 18/2/2022 – Urigtige risikoplysninger

Regres for udbetaling under motoransvarsforsikring pga. urigtige risikoplysninger

Konklusion;

Regres for udgifter under ansvarsforsikring, hvis der er afgivet urigtige oplysninger om ejer/brugerforhold efter FAL § 6.

Begrænsede erstatningsbeløb i de 3 domme, men IKKE hjemmel til lempelsen efter EAL § 24 for regreskrav mod FT ved store ansvarskrav (personskader), idet bestemmelsen ikke finder anvendelse i forhold til regres baseret på forsikringsaftale.



Lillefinger-sagen – U 2020.295V

Der er i Danmark ikke noget forbud mod at tegne ulykkesforsikringer.

Principielt kan man tegne lige så mange man vil og få udbetalinger fra dem alle, men i nogle forsikringer der dog angivet en begrænsning, således at hvis FT har summer for mere end kr. 10 mio., skal der ske pro rata nedsættelse af erstatningen.

Bevisbyrden for, at der er indtrådt en ulykke i forsikringens forstand påhviler altid FT, men det er ikke nogen tung bevisbyrde (krav om sandsynliggørelse er nok), og når bevisbyrden er løftet, så påhviler det forsikringsselskabet at sandsynliggøre, at skaden er undtaget fra dækning (f.eks. pga. grov uagtsomhed eller forsæt).

Meget, meget få eksempler eksempler på sager om forsæt i relation til ulykkesforsikringer (som oftest spørgsmål om bevis for selvmord). Mest kendte eksempel er U 97.88 H (Motorsavs-massakren): Ikke bevist, at tandlæge med forsæt havde savet sin tommelfinger af efter meget store forhøjelser af sine forsikringer kort før skadens indtræden.



Lillefinger-sagen – U 2020.295V

FT havde tegnet 17 ulykkesforsikringer - heraf 15 forsikringer inden for de sidste to år - før han kom til skade i april 2014. Ved skaden mistede han sin lillefinger på højre hånd under anvendelse af en bordrundsav i garagen på sin privatadresse.

FT, der var under revalidering, anvendte samlet mere end 1/3 af sin disponible indkomst efter skat til at betale forsikringspræmier på i alt ca. kr. 48.000 for de 17 ulykkesforsikringer, der havde en samlet sum på over kr. 33 mio.

FT anmeldte skaden til de 17 forsikringsselskaber. Endvidere anmeldte FT skaden som en arbejdsskade, idet han angav, at skaden var sket, mens han var sammen med sin ven C, som et led i et kommunalt betalt ledsager/støtte-program (Ankestyrelsen afgjorde i 2015, at skaden ikke kunne anses som en arbejdsskade).

Møde afholdt hos FT i januar 2015 til belysning af sagen og interview med FT's ven A samt FT's genbo D, der kom til stede lige efter hændelsen. Genboen kunne ikke bekræfte, at C - som hævdede af FT - havde været til stede i garagen, da skaden indtrådte.



Lillefinger-sagen – U 2020.295V

Efter en samlet vurdering af sagens omstændigheder – tegningen af de mange forsikringer sammenholdt med uoverensstemmelserne i FT's historie - afviste forsikringsselskaberne dækning af skaden i april 2015, idet et enkelt selskab dog nåede at betale erstatning før sagens omfang var dette selskab bekendt.

FT indbragte de 16 selskabers afslag for Ankenævnet for Forsikring, der ved enslydende flertals-kendelser af 22. november 2017 frifandt samtlige forsikringsselskaber, idet flertallet (anført af Højesteretsdommer Marianne Højgaard Petersen) angav, at den formodningsregel, der blev opstillet i Højesterets dom i den "Motersavs-massakre" dommen (U 97.88 H), hvorefter det havde formodningen imod sig, at man med vilje ville påføre sig selv skade for vindings skyld, ikke længer kunne antages at være gældende.

Ankenævnet angav i kendelsen, at samfundsudviklingen havde vist, at dette ikke længere kunne anses for udelukket. Ankenævnets flertal fandt det således godtgjort af forsikringsselskaberne, at skaden var forvoldt ved fortsæt.



Lillefinger-sagen – U 2020.295V

FT anlagde sag mod de 16 forsikringselskaber ved Retten i Aalborg, hvor sagen blev behandlet som en 3-dommer sag.

For byretten angav FT, at baggrunden for tegningen af de mange ulykkesforsikringer var begrundet i psykiske forhold og angsten for at komme til skade efter at have stiftet familie. Der blev i den forbindelse fremlagt oplysninger om FT's behandling i psykiatrisk regi i barndommen (hvilket dog ikke var fulgt op senere).

Retten lagde sig i dommen i vidt omfang op af Ankenævnets kendelse og angav, at skaden som udgangspunkt må anses for et ulykkestilfælde, og angav, at efter dommen U 97.88 H måtte det have formodningen imod sig, at en person vil skade sig selv.

Efter en vurdering af beviserne i sagen, fandt byretten, at FT's forklaringer om tegning af de 17 ulykkesforsikringer ikke var sammenhængende eller overbevisende, ligesom retten fandt, at FT havde skiftet forklaring om baggrunden herfor.



Lillefinger-sagen – U 2020.295V

Byretten lagde herefter vægt på, at FT's forklaring om hændelsen (at han skulle mistet fingeren, da han sammen med C skulle save i en plade), ikke understøttedes af hverken vennen C's eller genboens forklaringer for retten.

I den forbindelse tilsidesatte retten en forklaring fra FT's svigermor om, at hun flyttede pladen samme aften som skaden, idet retten angiver, at denne oplysning ikke var fremkommet på noget tidligere tidspunkt under sagen.

Efter en samlet vurdering af sagens omstændigheder, fandt retten herefter, at det af selskaberne var bevist, at skaden var forvoldt af FT ved forsæt.

Samtlige forsikringselskaber blev herefter frifundet.



Lillefinger-sagen – U 2020.295V

FT indbragte sagen for landsretten, hvor der var ny bevisførelse bl.a. et nyt vidne, der nu pludselig kunne redegøre for "skæbnen" af den plade, som FT skulle have savet i.

FT gjorde for landsretten endnu mere ud af argumentationen i forhold til, at tegningen af forsikringerne var begrundet i FT's psykiske forhold.

For landsretten blev der endvidere fremlagt en opgørelse, som angiveligt skulle vise, at FT og hans kæreste havde masser af "luft i økonomien" til at betale præmierne på forsikringerne bl.a. som følge af økonomiske tilskud fra parrets forældre.

Landsretten angav, at skaden efter sin ydre fremtræden var en ulykke.

Herefter angav landsretten, at der ikke før det nye vidnes forklaring for landsretten var fremkommet oplysninger om "skæbnen" for den omtalte plade, som ikke var blevet bemærket af genboen D, der slukkede saven.



Lillefinger-sagen – U 2020.295V

Landsretten fremhævede derefter – som Ankenævnet og byretten – det højest usædvanlige i tegningen af 17 ulykkesforsikringer med en samlet sum på kr. 33 mio., og at FT anvendte en uforholdsmæssig høj andel af sin disponible indkomst på at betale forsikringspræmier.

Landsretten fandt ikke, at den for landsretten fremlagte opgørelse over FT og hans kærestes økonomi kunne tillægges betydning. Herefter angav landsretten, at *”de anførte omstændigheder må anses for særdeles påfaldende og kan ikke forklares med det af FT oplyste om hans psykiske tilstand og motivation for at tegne forsikringerne. Efter en samlet vurdering tiltræder landsretten derfor, at forsikringsselskaberne ud over enhver rimelig tvivl har godtgjort, at FT med forsæt har forvoldt skaden.”*

Konklusion: Stadfæstelse af byrettens dom.

FT søgte forgæves 3. instans bevilling.



ARK

Esplanaden 8A, 1263 København K