

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2024 blev i sag nr. 100556:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/10 2023 samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"GF Forsikring skal anerkende, at klagers skade den 17. januar 2022 er dækningsberettiget.

Sagsfremstilling:

Klager har tegnet en ulykkesforsikring gennem GF Forsikring.

Den 17. januar 2022 var klager udsat for en ulykke, da hun i forbindelse med sit arbejde som ... var udsat for en hændelse, hvor en skillevæg væltede ned mod klager og klager tog fra mod skillevæggen med højre hånd og i den forbindelse pådrog sig et vrid i håndledet.

Klager har anmeldt skaden som en arbejdsskade og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i afgørelse af 7. februar 2023 vurderet, at klagers smerter i højre hånd kan anerkendes som en arbejdsskade. I afgørelse af 23. august 2023 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at klagers gener efter ulykken svarer til et varigt mén på 15 %. Afgørelsen om varigt mén vedlægges som **bilag 1**.

Klager meldte desuden ulykken til sit ulykkesforsikringsselskab, GF Forsikring.

GF Forsikring afviser at ulykkestilfældet er omfattet af forsikringsdækningen i mail af 3. juni 2023. I

begrundelsen herfor angiver GF Forsikring, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde der er sket under arbejde for andre, herunder arbejde, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov og som har en varighed af mere end 10 timer om ugen. Afvisningen vedlægges som **bilag 2**.

Klager var uenig i afvisningen og sendte i den forbindelse en klage til GF Forsikring den 22. juni 2023. I klagen henviser klager til, at klager har tegnet en heltidsulykkesforsikring, hvilket også fremgår af forsikringspolisen. Ifølge en rubrik længere nede i forsikringspolisen fremgår imidlertid, at forsikringen dog ikke dækker skade sket på arbejde, hvis omfattet af lov om arbejdsskade eller anden tilsvarende lov og arbejdet har en varighed af mere end 10 timer om ugen.

Klager stiller sig undrende over for, at hun har tegnet en heltidsulykkesforsikring, hvor forsikringsdækningen imidlertid er indskrænket således, at dækningsomfanget svarer til en fritidsulykkesforsikring. Ifølge litteraturen i fx Forsikringsret (6. udgave) af Ivan Sørensen og Dansk Forsikringsret (10. udgave) af Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard defineres en *heltidsulykkesforsikring* som en forsikring, der dækker ulykkestilfælde, der indtræder på et hvilket som helst tidspunkt i døgnnet, hvormed forsikringen også dækker ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde eller beskæftigelse eller ved forhold, hvorunder det foregår.

En *fritidsulykkesforsikring* defineres som en forsikring, der dækker i fritiden, hvormed forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde eller beskæftigelse eller ved de forhold, hvorunder det foregår, såfremt ulykkestilfældet er omfattet af reglerne i lov om sikring mod følger af arbejdsskade.

Traditionelt set dækker heltidsulykkesforsikring døgnnet rundt uden begrænsninger. Der er derfor en uoverensstemmelse mellem klagers forsikringsbetegnelse i form af heltidsforsikring og de angivne begrænsninger i rubrikken nedenfor i polisen.

Ifølge polisen er forsikringen betegnet som en heltidsulykkesforsikring, men indeholder en rubrik som giver udtryk for, at der alligevel er tale om en fritidsulykkesforsikring. Der er således en uoverensstemmelse mellem betegnelsen af forsikringen og forsikringens dækningsomfang. Oversigt over forsikringspolisen vedlægges som **bilag 3**.

Eftersom klager har tegnet en heltidsulykkesforsikring, har klager helt naturligt har været af den overbevisning, at hun var dækningsberettiget døgnnet rundt, som forsikringstypen pr. definition også giver udtryk for. Det må anses for klart misvisende og tvetydigt at en heltidsulykkesforsikring alene har et dækningsomfang svarende til en fritidsulykkesforsikring, uagtet hvad der fremgår af polisens vilkår. Klagen vedlægges som **bilag 4**.

I brev af 30. august 2023 fastholder GF Forsikring sin afvisning og henviser til, der i forsikringspolisen, som er et aftaledokument der gælder mellem forsikringsselskabet og klager, fremgår, at forsikringen dækker hele døgnnet, fraset undtagelsen. 'Forsikringen dækker dog ikke skade sket på arbejde, hvis du er selvstændig erhvervsdrivende, hvis du er omfattet af lov om arbejdsskade eller anden tilsvarende lov og arbejdet har en varighed af mere end 10 timer om ugen eller du udfører tjeneste omfattet af værnepligtsloven jf. forsikringsbetingelsernes punkt 21'.

GF Forsikring henviser i øvrigt til, at forsikringsselskabet ikke har fået oplyst, at klager havde fået et bijob som ... GF Forsikring finder derfor, at der ikke er tvivl om, at det er tvetydigt, om klager er omfattet af forsikringen. Brevet fra GF Forsikring vedlægges som **bilag 5**.

I forlængelse heraf fremsendte klagen (bilag 3) til GF Forsikrings interne klageafdeling den 31. august 2023.

I afgørelse af 7. september 2023 fastholdt GF Forsikrings interne klageafdeling deres tidligere afgørelse og henviste til, at det tydeligt fremgår af policen, at der ikke er dækning under erhvervsarbejde

med en arbejdstid på mere end 10 timer ugentligt. De henviser i øvrigt til, at policen er tegnet under

forudsætning af, at klager er studerende og dermed ikke har et erhvervsarbejde, hvorfor sondringen mellem fritid og arbejde ikke finder sted. GF Forsikring henviser i øvrigt til, at klager ikke har oplyst, at hun havde fået job som ... med arbejdstid på mere end 10 timer i ugen. Afgørelsen vedlægges som **bilag 6**.

Klager fastholder fortsat, at der er tegnet en heltidsulykkesforsikring og at klagers ulykkestilfælde er omfattet af ulykkesforsikringsbetingelserne.

Anbringender

Det gøres gældende, at klager har tegnet en heltidsulykkesforsikring hos GF Forsikring og at forsikringsdækningen skal være i overensstemmelse med de betingelser, der er forbundet med en heltidsulykkesforsikring.

Ved en heltidsulykkesforsikring forstås en forsikring, der dækker ulykkestilfælde, der indtræder på et hvilket som helst tidspunkt i døgnet, hvormed forsikringen også dækker ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde eller beskæftigelse eller ved forhold, hvorunder det foregår.

I den forbindelse bemærkes, at klagers police betegnes som en heltidsulykkesforsikring.

Klager har derfor ret til at gå ud fra, at der var tale om en heltidsulykkesforsikring og har været af den overbevisning, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, der indtræder på hvilket som helst tidspunkt af døgnet, herunder også ulykkestilfælde, der opstår i forbindelse med klagers arbejde.

Ovenstående er den traditionelle og entydige definition af, hvad der forstås ved en heltidsulykkesforsikring. GF Forsikrings dækning i henhold til forsikringen er ikke i overensstemmelse med, hvad der traditionelt set forstås ved en heltidsulykkesforsikring og der derfor er der tale om helt ekstraordinære og anderledes betingelser end det, der forudsættes ved en heltidsulykkesforsikring. I disse tilfælde, skal der gøres klart og tydeligt opmærksom på, at dækningen ikke er i overensstemmelse med den traditionelle forståelse af en heltidsulykkesforsikring og dette er ikke tilstrækkeligt blot at angive i betingelserne, men skal i stedet fremgå af klar og tydeligt og i forlængelse af dækningsperioden øverst, således, at det må fremstå klart og tydeligt for klager, at der ikke er tegnet en heltidsforsikring i forsikringsdefinitionens forstand.

Når dækningen af forsikringen ikke er i overensstemmelse med, hvad der svarer til en heltidsulykkesforsikring, skal forsikringen ikke kaldes en heltidsulykkesforsikring.

Klager har ikke været i ond tro og har ikke bevidst undladt at give GF Forsikring oplysninger om, at hun var påbegyndt et arbejde. Men GF Forsikring behandler klager som om hun var i ond tro og gør som følge heraf klagers ulykkesforsikring illusorisk.

Det gøres gældende, at såfremt klagers forsikringspræmie ville være højere idet hun var beskæftiget med et fuldtidsarbejde frem for studerende, burde GF Forsikring i stedet dække pro rata og modregne den for lidt betalte forsikringspræmie i evt. udbetaling af godtgørelse eller erstatning, hvilket i øvrigt er kutyme hos andre forsikringsselskaber.

På baggrund heraf gøres det gældende, at klagers ulykkestilfælde den 17. januar 2022 er omfattet af forsikringen og at klager er berettiget til godtgørelse og erstatning i forlængelse heraf."

Selskabet har den 3/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"For policen gælder forsikringsbetingelserne 20-10.

Sikredes advokat anmeldte den 10. maj 2023, at sikrede den 17. januar 2022 havde været udsat for et ulykkestilfælde:

'Min kunde var på arbejde ... var opdelt med træskillevægge og på grund af et vindpust som følge af gennemtræk i ... væltede én af træskillevæggene, som resulterede i en dominoeffekt, hvorved yderligere to skillevægge også faldt.

Min kunde forsøgte at gribe skillevæggen, da den væltede, og fik i den forbindelse et vrid i højre håndled, tommelfinger og albue.'

GF Forsikring bad herefter advokaten oplyse, hvor mange timer om ugen sikrede i gennemsnit arbejder som ...

Årsagen til dette var, at sikrede ikke havde dækning på policen under erhvervsarbejde, medmindre arbejdet havde en varighed på under 10 timer om ugen.

Advokaten svarede retur, at sikrede var begyndt sin ansættelse hos ... den 31. marts 2021 og at de gennemsnitlige antal timer i en periode på 3 måneder op til skaden, langt oversteg 10 timer pr. uge.

Selskabet afviste skaden som dækningsberettiget, da følgende fremgår af sikredes police:

Forsikringen dækker hele døgnet. Forsikringen dækker dog ikke skade sket på arbejde, hvis du er selvstændig erhvervsdrivende, hvis du er omfattet af lov om arbejdsskade eller anden tilsvarende lov og arbejdet har en varighed af mere end 10 timer om ugen eller du udfører tjeneste omfattet af værnepligtsloven jf. forsikringsbetingelsernes punkt 21.

Advokaten klagede herefter over selskabets afgørelse, da hun var af den opfattelse, at en heltidsulykkesforsikring skulle dække døgnet rundt uden begrænsninger, hvorfor sikrede også måtte være dækket under erhvervsarbejde.

Aktuelle police er tegnet som en heltidsdækkende police, under forudsætning af, at sikrede er studerende og dermed ikke har et erhvervsarbejde. Her finder sondringen mellem fritid og arbejde netop ikke sted. Alene af den årsag, er det muligt at tegne policen med heltidsdækning.

Det fremgår klart af policen, at der ikke er dækning under erhvervsarbejde med en arbejdstid på mere end 10 timer ugentligt. Der kan næppe være tvivl om fortolkningen heraf.

Selskabet er ikke uenig med advokaten i, at ved en heltidsulykkesforsikring forstås en forsikring, der dækker ulykkestilfælde, der indtræder på et hvilket som helst tidspunkt i døgnet, men som oplyst ved indtegningen var det et vilkår, at sikrede ikke havde et erhvervsarbejde på mere end 10 timer ugentligt, idet selskabet ikke ellers kunne tilbyde en heltidsulykkesforsikring.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 101, at GF Forsikring straks skal have besked ved enhver ændring i forsikredes erhvervsmæssige beskæftigelse, som fx hvor forsikrede:

- skifter erhverv,
- overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende uanset timeantal,
- har eller får bierhverv i mere end 10 timer om ugen.

Da sikrede havde glemt at oplyse til os, at hun havde fået et job som ... på langt mere end 10 timer ugentligt, afviste selskabet at dække den anmeldte arbejdsskade jf. det angivne i sikredes police.

Var selskabet orienteret om dette nye job, havde sikrede fået mulighed for at omtegne policen eller vælge en fritidsdækning.

På det foreliggende fastholder selskabet derfor, at der ikke kan opnås dækning til den anmeldte arbejdsskade, da heltidsulykkesforsikringen er tegnet under forudsætning af, at sikrede alene var studerende og ikke havde et erhvervsarbejde.

Sikredes klage til Ankenævnet for Forsikring, giver ikke anledning til en ændret vurdering."

Klagerens advokat har i brev af 15/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"GF Forsikring henviser i høringssvaret til forsikringsbetingelserne og angiver i forlængelse heraf, at

klagers police er tegnet som en heltidsdækkende police, under forudsætning af, at sikrede er studerende og dermed ikke har et erhvervsarbejde, og henviser til, at det fremgår af policen, at der ikke er dækning under erhvervsarbejde med en arbejdstid på mere end 10 timer ugentligt.

GF Forsikring angiver i øvrigt, at det var oplyst ved indtegnen, at det er et vilkår, at sikrede ikke har

et erhvervsarbejde på mere end 10 timer ugentligt, idet selskabet ellers ikke kunne tilbyde en heltidsulykkesforsikring.

GF Forsikrings bemærkninger giver ikke klager anledning til at ændret det i klagen fremførte.

Det er fortsat klagers opfattelse, at klager har tegnet en heltidsulykkesforsikring, og at forsikringsdækningen derfor skal være i overensstemmelse med de betingelser, der er forbundet med den traditionelle forståelse af en heltidsulykkesforsikring.

Som angivet i klagen af 17. oktober og som GF Forsikring også bekræfter i høringssvaret, så er der enighed om, at der ved en heltidsulykkesforsikring forstås en forsikring, der dækker ulykkestilfælde, der indtræder på et hvilket som helst tidspunkt i døgnet.

Det er således en traditionel forståelse af en heltidsulykkesforsikringen, og idet klagers forsikring var betegnet som en heltidsulykkesforsikring, har klager ret til at gå ud fra, at der rent faktisk *var* tale om en heltidsulykkesforsikring og har været af den overbevisning, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, der indtræder på hvilket som helst tidspunkt af døgnet, herunder også ulykkestilfælde, der opstår i forbindelse med klagers arbejde.

Der er altså tale om en traditionel forståelse af standardvilkår og i tilfælde, hvor dækningen er anderledes end den traditionelle forståelse, skal dette gøres særligt klart og tydeligt for forsikringstageren, så forsikringstageren ikke er i tvivl om, hvilket produkt der er købt.

I disse tilfælde er det ikke tilstrækkeligt at indsætte vilkår i forsikringsbetingelserne som angiver, at dækningen er en anden end den, der forudsættes ved forsikringens betegnelse.

GF Forsikring **opfordres (1)** derfor til at fremlægge dokumentation for, at klager klart og tydeligt i forbindelse med tegningen af forsikringen er blevet gjort opmærksom på, at hun har tegnet en forsikring med en dækning svarende til en fritidsulykkesforsikring og ikke svarende til en heltidsulykkesforsikring på trods af forsikringens betegnelse.

Når GF Forsikring i forsikringsbetingelserne indskrænker forsikringsdækningen i sådant et omfang, at forsikringsdækningen alligevel ikke stemmer overens med dækningen af en traditionel ulykkesforsikring, er der tale om vildledende oplysninger jf. markedsføringslovens § 5 og § 6, idet klager har været af den opfattelse, at hun har købt et produkt, der gav hende dækning på hvilket som helst tidspunkt af døgnet, men klager har i stedet modtaget et produkt, der alene giver dækning ved ulykker sket i fritiden.

På baggrund heraf er det ikke rimeligt for klager, at GF Forsikring fastholder afvisning af dækning af den anmeldte skade.

Ovenstående ændres ikke ved, at GF Forsikring i forsikringsbetingelserne har begrænset forsikringsdækningen til hvad der svarer til en fritidsulykkesforsikring. Som angivet ovenfor skulle GF Forsikring i så fald havde betegnet forsikringen som en fritidsulykkesforsikring, da så ville være overensstemmelse mellem forsikringens betegnelse og forsikringens dækning. Eftersom der er tvivl om forståelsen af forsikringsvilkårene, skal forståelsen tolkes til gunst for klager jf. aftalelovens § 38 b, og

eftersom forsikringens er betegnet som en heltidsulykkesforsikring bør forsikringsdækningen stemme overens hermed og klagers ulykkestilfælde den 17. januar 2022 er derfor omfattet af forsikringen og klager er berettiget til godtgørelse og erstatning i forlængelse heraf.

Som også angivet i klagen af 17. oktober har klager ikke bevidst udeladt at give GF Forsikring oplysninger om, at hun var påbegyndt et arbejde. I sådanne tilfælde, er det kutyme i andre selskaber, at der alligevel ydes dækning pro rata og i forlængelse heraf sker modregning i evt. godtgørelse eller erstatning i den for lidt betalte forsikringspræmie. Det er efter klagers opfattelse ikke rimeligt, at en sådan forglemmelse skal medføre, at der ikke kan ydes dækning efter forsikringen."

Ankenævnet for Forsikring

7.

100556

Selskabet har i brev af 28/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"GF Forsikring har modtaget sikredes advokats indsigelser til sagen af 15. december 2023. Hertil har vi følgende bemærkninger:

Det er ikke korrekt, at vilkårene for sikredes police er indsat i forsikringsbetingelserne.

Vilkårene er derimod indsat direkte i sikredes police (se bilag 1 som tidligere er fremsendt). Heri skrives der, at dækningsperioden er heltid og at beskæftigelsen er studerende. Efter de valgte dækninger skrives videre, at:

Forsikringen dækker hele døgnet. Forsikringen dækker dog ikke skade sket på arbejde, hvis du er selvstændig erhvervsdrivende, hvis du er omfattet af lov om arbejdsskade eller anden tilsvarende lov og arbejdet har en varighed af mere end 10 timer om ugen eller du udfører tjeneste omfattet af værnepligtsloven jf. forsikringsbetingelsernes punkt 21.

Forsikringspolisen er en juridisk bindende aftale mellem en forsikringstager og et forsikringselskab. Policen angiver de vilkår og betingelser, der gælder for forsikringen.

Advokaten opfordrer os til at fremlægge dokumentation for, at klager klart og tydeligt i forbindelse med tegningen af forsikringen er blevet gjort opmærksom på, at hun har tegnet en forsikring med en dækning svarende til en fritidsulykkesforsikring og ikke svarende til en heltidsulykkesforsikring på trods af forsikringens betegnelse.

Dette fremgår klart og tydeligt at den til klager fremsendte policen, som klager har modtaget til gennemgang og herefter accepteret. Policen er som tidligere nævnt allerede fremlagt som bilag 1."

Nævnets sekretariat har efterfølgende bedt selskabet om at oplyse på hvilket grundlag, det har afvist at udbetale prorata erstatning efter FAL § 121, stk. 2. Selskabet har i brev af 13/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I har bedt os oplyse, på hvilket grundlag, selskabet har afvist at udbetale prorata erstatning efter FAL § 121, stk. 2.

Følgende fremgår af Forsikringsaftalelovens § 121, stk. 2:

§ 121. Indtræder der under forsikringstiden omstændigheder, der i policen bestemt og tydeligt er angivet som fareforøgende og er den, på hvis liv eller helbred forsikringen er tegnet, vidende derom, er selskabet, så længe dette medfører en fareforøgelse, frit for ansvar, hvis det ikke ville have overtaget forsikringen, såfremt de ved ændringen hidførte forhold havde foreligget ved forsikringens tegning.

Stk. 2. Må det antages, at selskabet ville have overtaget forsikringen, hæfter det på de vilkår og i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have bibeholdt forsikringen, om fareforøgelsen var det bekendt. Ville selskabet ved genforsikring i videre omfang have begrænset sit ansvar for egen regning, nedsættes erstatningen i samme forhold.

Den omstændighed, at sikrede har haft en arbejdsskade i sit job som ..., er ikke angivet som fareforøgende, men som et tilfælde, der slet ikke er omfattet af den tegnede police.

Der er ikke tale om et jobskifte fra ét erhverv til et andet og mere farefuldt erhverv, hvor fareklasserne eksempelvis havde været forskellige og hvor der derfor var blevet udbetalt en forholdsmæssig erstatning (pro rata).

I Karnovs note til netop FAL § 121, stk.2 angives en række kendelser afsagt af Ankenævnet for Forsikring. Disse kendelser tager alle udgangspunkt i det tilfælde, hvor sikrede skifter fra ét erhverv til et andet, og hvor denne fareforøgelse i erhvervet ikke er meddelt selskabet, som dermed har nedsat erstatningen på den baggrund.

I aktuelle tilfælde er sikrede slet ikke indtegnet i en bestemt fareklasse, der passer til hendes erhverv, idet hun ikke ved indtegnning havde et erhverv. Det har hun efterfølgende fået og det er der taget højde for i policeteksten, som klart og tydeligt angiver, at denne forsikring slet ikke dækker skader sket under arbejde på mere end 10 timer ugentligt. FAL § 121, stk. 2 er derfor fraveget ved at indsætte denne passus i selve policeteksten, så der ikke er nogen tvivl om hvorvidt forsikringen dækker eller ikke dækker skader sket under arbejde."

Klagerens advokat har i brev af 29/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I forlængelse af GF Forsikrings høringssvar skal jeg på vegne af klager bemærke, at der i sagen er gjort gældende, at klager har tegnet en heltidsulykkesforsikring, der dækker døgnet rundt. Det vil sige ulykker, der indtræder på et hvilket som helst tidspunkt i døgnet, hvormed forsikringen også dækker ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde eller beskæftigelse eller ved forhold, hvorunder det foregår, og at klagers ulykkestilfælde den 17. januar 2022 derfor er omfattet af ulykkesforsikringsbetingelserne.

Det er dette, som Ankenævnet skal tage stilling til.

Derud over er der i sagen angivet, at såfremt klagers forsikringspræmie ville være højere idet hun var beskæftiget med et fuldtidsarbejde frem for studerende, burde GF Forsikring i stedet dække pro rata."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor.

Af police af 3/7 2021 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

9.

100556

Forsikringen omfatter:		
Forsikrede:	Klageren	Cpr.nr.: .xx
Dækningsperiode:	Heltid	
Mengrad:	5%	
Beskæftigelse:	Studerende	
Første ikraftdato:	16.08.2017	
Seneste ændringsdato:	01.08.2021	
Dækninger	Valgt	Sum
Varigt men	Ja	1.294.100 kr.
Død ved ulykkestilfælde	Ja	31.000 kr.
Udvidet dækning	Ja	
Tandskade	Ja	
Dobbelterstatning ved men over 30%	Ja	
Behandlingsudgifter ved ulykkestilfælde	Ja	
Psykologbehandling ved ulykkestilfælde	Ja	
MC, scooter og knallert kørsel	Ja	
Farlig sport	Nej	
Forsikringen dækker hele døgnet. Forsikringen dækker dog ikke skade sket på arbejde, hvis du er selvstændig erhvervsdrivende, hvis du er omfattet af lov om arbejdsskade eller anden tilsvarende lov og arbejdet har en varighed af mere end 10 timer om ugen eller du udfører tjeneste omfattet af værnepligtsloven jf. forsikringsbetingelsernes punkt 21.		

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 23/8 2023 fremgår bl.a.:

"Den 7. februar 2023 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af smerter i højre hånd.

...

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 15 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

" 2. I hvilket tidsrum dækker forsikringen

Det vil fremgå af policen, om de enkelte forsikrede* har tegnet:

20 Heltidsdækning forsikringen dækker hele døgnet

eller

21 Fritidsdækning forsikringen dækker i fritiden.

Fritidsdækningen dækker derfor ikke:

- Når forsikrede* arbejder som selvstændig erhvervsdrivende.

- Hvis ulykkestilfældet er sket under arbejde for andre. Det vil sige arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov og som har en varighed af mere end 10 timer om ugen.
- Skader sket under tjeneste, der er omfattet af værnepligtsloven eller anden lov, der kan sidestilles hermed.

Hvis forsikrede er uden erhvervsarbejde, dækkes hele døgnet bortset fra skader undtaget ovenfor.

I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation* for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurdering af, om den ugentlige arbejdstid, jf. punkt 21 fritidsdækning, overstiger 10 timer.

...

10. Risikoændring

100 Forsikringen er tegnet på baggrund af forsikringstagerens* oplysninger om forsikredes* beskæftigelse.

Enhver ændring af forsikredes erhvervsmæssige beskæftigelse, skal straks meddeles GF Forsikring.

Hvis en sådan ændring er sket, vil forsikringens pris blive tilpasset de nye risikoforhold.

101 Heltidsdækning

GF Forsikring skal straks have besked ved enhver ændring i forsikredes* erhvervsmæssige beskæftigelse, som fx hvor forsikrede:

- skifter erhverv,
- overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende uanset timeantal,
- har eller får bierhverv i mere end 10 timer om ugen.

I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation* for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurderingen af, om den ugentlige arbejdstid i forsikredes bierhverv overstiger 10 timer om ugen.

Krav til dokumentation kan ses under ordforklaringen for dokumentation ugentlig arbejdstid bierhverv heltidsdækning.

102 Fritidsdækning

GF Forsikring skal straks have besked, hvis forsikrede*:

- ophører med fx at være studerende, arbejdsledig, efterlønsmodtager eller pensionist,
- overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende uanset timeantal,
- har eller får erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 10 timer om ugen.

Krav til dokumentation kan ses under ordforklaringen for dokumentation ugentlig arbejdstid - fritidsdækning.

103 Hvis ændringen ikke er meddelt GF Forsikring, og ændringen medfører en forøgelse af risikoen for GF Forsikring, vil der kun blive udbetalt delvis erstatning (pro rata) i forholdet mellem den pris, der er betalt for forsikringen, og den pris, der skulle have været betalt."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede heltidsulykkesforsikring den 16/8 2017. På det tidspunkt var klageren studerende. Den 31/3 2021 fik klageren erhvervsarbejde, som oversteg 10 timer pr. uge. Klageren oplyste ikke selskabet herom.

Klageren anmeldte den 10/5 2023, at hun den 17/1 2022 var hun udsat for en ulykke på sit arbejde. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte efterfølgende hændelsen som en arbejdsskade. Klageren ønsker fuld erstatning fra sin ulykkesforsikring, subsidiært pro rata erstatning. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at ulykken er sket under arbejde.

Klageren har anført, at hun har tegnet en heltidsulykkesforsikring, og at der dermed traditionelt forstås en forsikring, der dækker ulykkestilfælde, der indtræder på et hvilket som helst tidspunkt i døgnet, herunder også ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde. Klageren har anført, at selskabet ikke klart og tydeligt har gjort opmærksom på, at klagerens forsikringsdækning ikke er i overensstemmelse med den traditionelle forståelse af en heltidsulykkesforsikring. Klageren har anført, at hun har været af den opfattelse, at hun købte et produkt, der gav dækning hele døgnet og ikke kun ved ulykker i fritiden og har henvist til markedsføringslovens § 5 og § 6. Klageren har også henvist til, at der ved tvivl om forståelsen af forsikringsvilkårene skal tolkes til gunst for klageren, jf. aftalelovens § 38 b. Videre har klageren gjort gældende, at hun ikke har været i ond tro, og såfremt hendes forsikringspræmie ville være højere, fordi hun var begyndt at arbejde, bør selskabet ifølge kutyme dække pro rata.

Selskabet har anført, at klagerens police er tegnet som en heltidsdækkende police under forudsætning af, at den sikrede er studerende og dermed ikke har et erhvervsarbejde. Selskabet har anført, at det klart fremgår af policen, at der ikke er dækning under erhvervsarbejde med en arbejdstid på mere end 10 timer ugentligt. Det fremgår desuden af forsikringsbetingelserne, at

selskabet straks skal have besked ved enhver ændring i sikredes erhvervsmæssige beskæftigelse. Selskabet har anført, at såfremt selskabet var blevet orienteret om klagerens arbejde, havde hun fået mulighed for at omtegne policen eller vælge en fritidsdækning. Selskabet har også anført, at der ikke er grundlag for at udbetale pro rata erstatning, idet klageren ikke er indtegnet i en bestemt fareklasse, der passer til hendes erhverv, da hun ikke havde et erhverv ved indtegningen. Det har hun fået efterfølgende, og det er der taget højde for i policeteksten, som efter selskabets opfattelse klart og tydeligt angiver, at forsikringen ikke dækker skader sket under arbejde på mere end 10 timer ugentligt. Selskabet finder, at FAL § 121, stk. 2 er fraveget ved at indsætte denne passus i selve policeteksten.

Det fremgår af police af 3/7 2021: "Dækningsperiode: Heltid ... Beskæftigelse: Studerende ... Forsikringen dækker hele døgnet. Forsikringen dækker dog ikke skade sket på arbejde, ... , hvis du er omfattet af lov om arbejdsskade eller anden tilsvarende lov og arbejdet har en varighed af mere end 10 timer om ugen".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 23/8 2023, at den anmeldte ulykke er anerkendt som en arbejdsskade.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at heltidsdækning forsikringen dækker hele døgnet og fritidsdækning forsikringen dækker i fritiden. Det fremgår desuden, at forsikringen er tegnet på baggrund af forsikringstagerens oplysninger om forsikredes beskæftigelse, og at enhver ændring af forsikredes erhvervsmæssige beskæftigelse straks skal meddeles selskabet. Hvis en sådan ændring er sket, vil forsikringens pris blive tilpasset de nye risikoforhold. Under punkt 101 vedrørende heltidsdækning fremgår det, at selskabet straks skal have besked ved enhver ændring i forsikredes erhvervsmæssige beskæftigelse, som fx hvor forsikrede: skifter erhverv, overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende uanset timeantal, har eller får bierhverv i mere end 10 timer om ugen. Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelserne, at hvis ændringen ikke er meddelt selskabet, og ændringen medfører en forøgelse af risikoen for selskabet, vil der

kun blive udbetalt delvis erstatning (pro rata) i forholdet mellem den pris, der er betalt for forsikringen, og den pris, der skulle have været betalt.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 121, stk. 1 "Indtræder der under forsikringstiden omstændigheder, der i policen bestemt og tydeligt er angivet som fareforøgende og er den, på hvis liv eller helbred forsikringen er tegnet, vidende derom, er selskabet, så længe dette medfører en fareforøgelse, frit for ansvar, hvis det ikke ville have overtaget forsikringen, såfremt de ved ændringen hidførte forhold havde foreligget ved forsikringens tegning". Af stk. 2 fremgår "Må det antages, at selskabet ville have overtaget forsikringen, hæfter det på de vilkår og i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have bibeholdt forsikringen, om fareforøgelsen var det bekendt. Ville selskabet ved genforsikring i videre omfang have begrænset sit ansvar for egen regning, nedsættes erstatningen i samme forhold". Af stk. 4. fremgår, "Aftale, hvorefter fareforøgelse i videre omfang skal frigøre selskabet, er uden retsvirkning. Dog kan det vedtages, at i stedet for det i 2det stykke bestemte, den regel skal gælde, at selskabet kun er ansvarligt i det omfang, fareforøgelsen har været uden indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden eller skadens omfang."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det fremgår klart af klagerens forsikring, at den dækker op til 10 timers erhvervsarbejde om ugen, og at der på skadetidspunktet den 17/1 2022 var indtrådt en fareforøgelse, idet klageren arbejdede ud over de 10 timer om ugen, som forsikringen maksimalt dækkede.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren ved tegning af forsikringen var studerende, og at hun ikke forud for ulykken oplyste selskabet om, at hun havde fået erhvervsarbejde, som oversteg 10 timer pr. uge. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at enhver ændring af forsikredes erhvervsmæssige beskæftigelse straks skal meddeles selskabet, så forsikringens pris kan blive tilpasset de nye risikoforhold.

Ankenævnet for Forsikring

14.

100556

Nævnet lægger til grund, at selskabet ved forsikringens tegning ville have tegnet heltidsulykkesforsikring for klageren, der dækkede ud over 10 timers erhvervsarbejde om ugen, hvis fareforøgelsen havde været selskabet bekendt på dette tidspunkt.

Nævnet har lagt vægt på, at selskabet har oplyst, at hvis klageren havde orienteret selskabet om sit erhvervsarbejde, havde hun fået mulighed for at omtegne policen eller evt. tegne en fritidsdækning.

Nævnet finder, at selskabet derfor hæfter på de vilkår og i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have bibeholdt en heltidsulykkesforsikring, jf. herved forsikringsaftalelovens § 121, stk. 2. Nævnet bemærker, at det bl.a. fastslås i § 121 stk. 4, at "Aftale, hvorefter fareforøgelse i videre omfang skal frigøre selskabet, er uden retsvirkning."

På den baggrund finder nævnet, at selskabet er forpligtet til at udbetale pro rata erstatning efter forsikringsaftalelovens § 121, stk. 2.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, GF-Forsikring A/S, skal beregne og udbetale pro rata erstatning for klagerens ulykkestilfælde. Erstatningen skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

100556

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck