614/01

Den 5. marts 2001 blev i sag nr. 53.664:

xxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Aros Forsikring
Stenkildevej 31
8260 Viby J

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Klageren, der har tegnet ulykkesforsikring i Aros Forsikring, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet gør gældende, at klageren ikke er sikret i henhold til den tegnede ulykkesforsikring og afviser derfor at yde erstatning.

Forsikringens ikrafttrædelsesdato er 1/3 1996.

Klageren anmeldte i februar 1998, at han havde været udsat for et ulykkestilfælde den 14/12 1997. Selskabet afviste i marts 1998 at yde erstatning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke var et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Herefter indbragte klageren sagen for nævnet. Over for nævnet gjorde selskabet igen gældende, at klageren ikke havde været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet gjorde ikke over for nævnet gældende, at klageren ikke var sikret i henhold til ulykkesforsikringen.

Ved kendelse af 1/2 1999 i sag nr. 48.257 pålagde nævnet selskabet at anerkende, at klageren havde været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Den 10/12 1999 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen klagerens méngrad til 5%, og herefter krævede klageren 5% af forsikringssummen på 1.300.000 kr. udbetalt, svarende til 65.000 kr.

Efter at have modtaget Arbejdsskadestyrelsens afgørelse anmodede selskabet den 23/12 1999 klageren om at kontakte selskabet, og i en efterfølgende telefonsamtale meddelte selskabet, at man ikke ville udbetale erstatning, da klageren ikke var sikret i henhold til den tegnede ulykkesforsikring. I selskabets skrivelse af 19/1 2000 til klagerens advokat hedder det bl.a.: "Idet vi naturligvis burde have afvist den skete skade på anmeldelsestidspunktet, med den begrundelse at ..(klageren) ikke er omfattet af den her i selskabet tegnede ulykkesforsikring, beklager vi det skete …"

Selskabet fastholder over for nævnet, at klageren ikke er sikret i henhold til den tegnede ulykkesforsikring.

Klagerens advokat og selskabet har over for nævnet redegjort for tegningssituationen i 1996. Det fremgår, at der er uenighed mellem parterne om, hvad klageren faktisk begærede tegnet af forsikringer. Klageren gør gældende, at han ønskede at tegne ulykkesforsikring for ham selv samt hustruen og 2 børn. Selskabet gør derimod gældende, at klageren, der havde ulykkesforsikring i et andet forsikringsselskab, alene ønskede at tegne forsikringen for hustruen og børnene. Der er fremlagt begæring underskrevet af klageren og hans hustru den 14/2 1996. Selskabet henviser bl.a. til, at feltet vedrørende ”forsikringstageren” (klageren) ikke er udfyldt i begæringen. Feltet vedrørende ”medforsikret” (klagerens hustru) er udfyldt. Klagerens hustru har således bl.a. besvaret nogle helbredsspørgsmål.

Klagerens advokat har anmodet selskabet om at yde retshjælpsdækning, idet han finder, at sagen kræver en nærmere bevisførelse, men dette har selskabet afvist med henvisning til, at sagen kan behandles i nævnet.

Klagerens advokat har i skrivelse af 21/7 2000 til nævnet bl.a. anført: "Det er Aros Forsikring, der har bevisbyrden for, at forsikringsbegæringen, forsikringspolicen og forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikringen skal forstås således, at uagtet min klient står

anført på policens forside og uagtet at min klients samlever står anført som medforsikret, er min klient ikke omfattet af forsikringen. At min klient har været af den klare overbevisning, at han var omfattet af forsikringen, finder jeg bevist allerede ved den omstændighed, at min klient foretog anmeldelse overfor Aros Forsikring straks skaden var indtruffet. At også Aros Forsikring har haft den opfattelse, fremgår klart af den omstændighed, at Aros Forsikring ikke på noget tidligere tidspunkt har gjort gældende, at andet skulle være tilfældet. Aros Forsikring har således modtaget en skadesanmeldelse underskrevet af min klient den 04.02.1997, og Aros Forsikring har i øvrigt ved gentagne lejligheder bekræftet min klients selvfølgelige opfattelse af situationen, uanset det bl.a. har været i forbindelse med Aros Forsikrings forsøg på at få afvist anmeldelsen med henvisning til, at min klient ikke havde været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde. … Sammenfattende skal jeg gøre opmærksom på, at jeg på vegne klager nedlægger påstand om, at Aros Forsikring skal yde min klient den erstatning, han har krav på efter reglerne herom, med tillæg af renter i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24 …"

Selskabet har ved dets advokat i skrivelse af 3/8 2000 til nævnet bl.a. anført: "Ulykkesforsikringen er udstedt til klager som forsikringstager i overensstemmelse med førnævnte begæring. Ulykkesforsikringen anfører de forsikrede som er dels den medforsikrede S.H.R. samt de 2 førnævnte børn. Under hvert af de forsikrede personer er anført forsikringssummer ved invaliditet, død m.v. Klager er ikke nævnt blandt de forsikrede og der er ej heller anført forsikringssummer ved invaliditet, død m.v. for klager. … De nævnte personer er som førnævnt den medforsikrede S.H.R. samt de 2 børn, hvorimod klagers navn og adresse alene fremgår som adressat på ulykkesforsikringspolicen, idet han er forsikringstager i medfør af førnævnte forsikringsbegæring. Der er således ikke tegnet en ulykkesforsikring for klager og ej heller betalt præmie herfor. Klager var som bekendt ulykkesforsikret i andet forsikringsselskab. Det efterfølgende hændelsesforløb efter den omhandlede skade har efter det af advokat L.M. anførte efterladt klager i den tro, at han var ulykkesforsikret hos Aros Forsikring, idet den første ankenævnssag alene vedrørte spørgsmålet om, hvorvidt der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Aros Forsikring har på baggrund heraf i skrivelse af 19/1-2000, jfr. sagens bilag 7 beklaget situationen og tilbudt en kulancemæssig erstatning på kr. 34.600,00. Beløbet fremkommer ved, at Aros Forsikring har beregnet, hvilken erstatning der vil kunne udbe-

tales, såfremt klager var omfattet af den i selskabet ulykkesforsikring med samme invaliditetssum som den medforsikrede og med fradrag af det beløb, der vil blive udbetalt fra den ulykkesforsikring klager har tegnet i andet forsikringsselskabet. Den kulancemæssige erstatning blev tilbudt uden præjudice for en eventuel retssag. Det er således Aros Forsikrings opfattelse, at klagers forventninger grundet det efterfølgende hændelsesforløb ikke ændrer på den kendsgerning, at alene medforsikrede S.H.R. og de to børn er omfattet af ulykkesforsikringen hos Aros Forsikring. Idet klager ikke har udfyldt begæring om ulykkesforsikring for eget vedkommende og ikke fremstår som forsikret i medfør af ulykkesforsikringspolicen og ej heller betalt præmie herfor, må det være klart, at klager ikke har haft en berettiget forventning om at være dækket af ulykkesforsikringen. Det efterfølgende hændelsesforløb kan ikke ændre på dette forhold, idet det alene er forsikringsbegæringen samt forsikringspolicen som udgør aftalegrundlaget. I den forbindelse skal det bestrides, at Aros Forsikring ved gentagne lejligheder skulle have bekræftet klagers opfattelse af situationen om, at han skulle være forsikret i medfør af ulykkesforsikringen. Aros Forsikring har alene i første omgang afvist anmeldelsen under henvisning til, at klager ikke havde været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 31/8 2000 bl.a. anført: "..(Klageren), som er forbruger, i forhold til forsikringsselskabet Aros Forsikring, har ingen mulighed for at forstå punkt 1.0 anderledes, end at han naturligvis er dækket af forsikringen i og med, det er ham, der har anmodet om at få tegnet en ulykkesforsikring og allerede fordi, ..(klageren) er forsikringstager og S.H.R. er medforsikret, og de begge 2 tillige med deres 2 børn står anført på policens forside forekommer det åbenbart hvorledes en hver anden end Aros Forsikring naturligt vil forstå indholdet af policen med tilhørende betingelser. Videre skal det anføres, at det ikke er forsikringstager ..(klageren) eller medforsikrede S.H.R., som har udfyldt forsikringsbegæringen, idet begæringen er udfyldt af Aros Forsikring på hvilken baggrund eventuel manglende afkrydsning eller manglende udfyldelse af felter naturligvis ikke kan komme forsikringstager, ..(klageren), til skade. Afslutningsvis skal det anføres, at den af Aros Forsikring fremførte begrundelse jfr. side 3, 3. sidste afsnit forekommer søgt, idet det strider mod al sund fornuft, at det skulle forholde sig således, at Aros Forsikring ikke blot afviser med henvisning til, at der ikke er tegnet

forsikring, men derimod afviser med henvisning til et anbringende, der vedrører en undtagelse i forhold til dækningspligten."

Af policen fremgår:

"Lagerarbejder
..(klageren)
H…vej …

ULYKKESFORSIKRING	Policenummer …
**********	
Ikrafttrædelsesdato - 01.03.96	…
…	
Medforsikret S.H.R.	
Født den 13.01.68	
Erhverv - *	Heltids
Ved invaliditet ……..	kr. 1.300.000
Dækning af brilleskade ……..	NEJ
Udvidet tanddækning …….	JA

Flere børn, ældste barn - S.F.R.R.
født den 06.02.88

Ved død …….	kr. 10.000
Ved invaliditet ……..	kr. 800.000
Udvidet tanddækning …….	JA

SÆRLIGE FORSIKRINGSBETINGELSER
Medforsikredes erhverv: Pt. hjemmegående/forældreorlov."

Af forsikringsbetingelserne fremgår: "**Fællesbetingelser 1.0 SIKRET** efter denne police er alene de personer, der er nævnt på policens forside."

Nævnet udtaler:

Efter klagerens anmeldelse i februar 1998 afviste selskabet at yde erstatning med henvisning til, at der ikke var tale om et ulykkestilfælde, således som et sådant er defineret i forsikringsbetingelserne. Dette spørgsmål blev efterfølgende behandlet i nævnet, der i kendelse af 1/2 1999 gav klageren medhold i, at han havde været udsat for et ulykkestilfælde.

Efter at have modtaget Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i december 1999 gjorde selskabet i januar 2000 – ca. 2 år efter skadens anmeldelse til selskabet – nu gældende, at klageren slet ikke er omfattet af den af ham tegnede ulykkesforsikring.

Nævnet har gennemgået sagen og finder på det foreliggende grundlag, at det må lægges til grund, at klageren har været i god tro om, at han var sikret i henhold til den af ham i 1996 tegnede ulykkesforsikring. Der er herved bl.a. lagt særlig vægt på forsikringspolicens forside og vilkårenes punkt 1.0.

Idet nævnet herefter finder, at erstatningen bør beregnes i forhold til en forsikringssum af samme størrelse, som er gældende for klagerens hustru,

b e s t e m m e s :

Selskabet, Aros Forsikring, skal anerkende, at klageren er omfattet af forsikringen, og skal betale klageren den erstatning, som han herefter har krav på, med renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Jørgen Nørgaard