721/05

Den 31. marts 2005 blev i sag nr. 64.942:

xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har heltidsulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 28/3 2002 var kommet til skade ved et cykeluheld. Hun havde på skadetidspunktet en heltidsulykkesforsikring med en forsikringssum på 852.809 kr. og var tariferet som arbejdsledig.

Den 9/4 2002 havde selskabet modtaget klagerens skadeanmeldelse, hvoraf det bl.a. fremgår, at hun arbejdede som specialarbejder, hvilket hun ikke havde oplyst selskabet om.

I skrivelse af 12/4 2002 til klageren har selskabet anerkendt, at skaden var dækket af forsikringen. Samtidig gjorde selskabet opmærksom på, at der var tale om fareforøgelse, og at eventuel erstatning ville blive beregnet efter en forsikringssum på 284.270 kr.

Den 23/4 2004 udbetalte selskabet en erstatning på 28.427 kr. svarende til en méngrad på 10 %.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet ikke har været berettiget til at reducere i erstatningssummen, idet uheldet var sket i fritiden. Hun mener ikke, at der er årsagssammenhæng mellem fareforøgelsen og den indtrådte skade. Hun kræver, at selskabet udbetaler yderligere 56.853 kr.

I selskabets skrivelse af 18/10 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

"Fareforøgelse er reguleret i Forsikringsaftalelovens § 121.

…

For at gøre fareforøgelse gældende skal følgende betingelser være opfyldt:

- ændringer skal ske efter forsikringens tegning
- ændringen skal vedrøre forhold der er nævnt i policen
- ændringen er sket med sikredes viden
- ændringen skal medføre en forøgelse af selskabets risiko
- ændringen skal ligge udover hvad der kunne komme i betragtning ved forsikringens tegning.

Efter forsikringens tegning havde vores kunde fået arbejde som specialarbejder, og ændringen skete således efter forsikringens tegning. Ændringen vedrørte endvidere beskæftigelsen, som er nævnt i policen og forsikringsbetingelserne. Ændringen er sket med sikredes viden, og den medfører en forøgelse af vores risiko. Endeligt ligger ændringen udover, hvad der kunne forventes da forsikringen blev tegnet. Vi gør således gældende, at der er tale om fareforøgelse.

Ved fareforøgelse er der ikke krav til, at der skal være årsagssammenhæng mellem den forøgede risiko og den skete skade. Det er derfor uden betydning for sagens afgørelse, at skaden skete i fritiden. Vi har nedsat forsikringssummen i forhold mellem den præmie der var betalt, og den præmie der skulle betales.

På skadetidspunktet var vores kundes præmie beregnet ud fra oplysning om, at hun var arbejdsledig. Som arbejdsledig placeres vores kunder i fareklasse 1, som for invaliditetsdækningen koster 0,55 kr. pr. 1.000 kr.

3. 64.942

Da vores kunde anmeldte skaden oplyste hun, at hun var specialarbejder. En specialarbejder er i fareklasse 4, og invaliditetsdækningen koster 1.28 kr. pr. 1.000 kr.

Ny forsikringssum beregnes som følger:

$$\frac{\text{Betalt præmie}}{\text{Korrekt præmie}} \text{ x forsikringssum = ny forsikringssum}$$

$$\frac{0{,}55}{1{,}28} \text{ x } 852.809 = 366.422 \text{ kr.}$$

Erstatningen udgør således 10 % af 366.442 = 36.644,20 kr.

I brev af 23. april 2004 har vi beregnet erstatningen efter en forsikringssum på 284.270 kr., således at vores kunde modtog en erstatning på 28.427 kr. Ved en fornyet gennemgang af sagen, kan vi konstatere, at vores beregningen af den nye forsikringssum var forkert. Dette skal vi meget beklage.

Vi har i dag sendt yderligere erstatning på 8.217,20 kr. (36.644,20 - 28.427,00) med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 til vores kunde.

På baggrund af ovennævnte giver den modtagne klage os ikke grundlag for at ændre vores afgørelse vedrørende fareforøgelse.

Vi skal i denne forbindelse henvise til bl.a. ankenævnskendelse nr. 53.943 og 57.777."

Klageren har i skrivelse af 29/10 2004 til nævnet fastholdt sit krav. Hun henviser bl.a. til, at hendes lokale forsikringsmand burde have været mere opmærksom på problemet.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**7. Hvis der sker ændringer i risikoen**

Stk. 7.1 Heltidsulykkesforsikring

Stk. 7.1.1

Tryg-Baltica skal straks have meddelelse ved:

• Enhver ændring af arten eller omfanget af forsikredes beskæftigelse."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at det med tilstrækkelig klarhed fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit punkt 7.1.1, at en ændring i forsikredes beskæftigelse kan anses for en fareforøgende omstændighed og derfor straks skal meddeles selskabet. Når dette ikke er sket, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet ved beregningen af erstatningen i forbindelse med ulykkestilfældet har anvendt reglerne om pro rata-erstatning i forsikringsaftalelovens § 121, stk. 2. Efter det oplyste beregner selskabet sig en højere præmie for en forsikret, der er specialarbejder, end en forsikret, der er arbejdsledig. Selskabet er derfor berettiget til at beregne erstatningen efter dette forhold.

Herefter, og idet det for præmiens – og dermed erstatningens – størrelse er uden betydning, om den konkrete tilskadekomst sker i fritiden, kan nævnet ikke kritisere selskabets erstatningsfastsættelse.

Nævnet bemærker, at selskabet har beklaget beregningsfejlen, og at selskabet yderligere har udbetalt 8.574,45 kr.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson