Ankenævnet for Forsikring

Den 17. august 2016 blev i sag nr. 88868:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

ACE European Group Limited
v/Pantaenius
Østerbro 11
Postboks 110
7800 Skive

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne har lystfartøjsforsikring og retshjælpsforsikring i ACE European Group Limited v/Pantaenius. De klager ved deres advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt skade på den forsikrede båd, der skete i et farvand til et andet kontinent end Europa. De er endvidere utilfredse med, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for advokatudgifter for tvisten mellem selskabet og klagerne i henhold til forsikringsaftalelovens § 32, samt i henhold til retshjælpsforsikringen. Klagerne kræver endvidere dækning for personskader.

Selskabet har anerkendt, at skaden er omfattet af forsikringen, og har tilbudt klagerne 270.000 kr. i erstatning. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for advokatudgifter med henvisning til, at advokaten blev involveret efter, at selskabet ved mail af 18/12 2015 anerkendte skaden som dækningsberettigende, samt at retshjælpsforsikringen ikke dækker skader, der er opstået uden for europæisk farvand.

I brev af 16/12 2015 til nævnet har klagernes advokat bl.a. anført:

> "Sagen vedrører en skade på lystyachtskibet … under en storm i …. D. 11/3-2015.
>
> Forsikringsagenturet Pantaenius fastholder, at skaden ikke er dækket af forsikringen, da skaden ikke er omfatte af § 3 i den tegnede kaskoforsikring, idet skaden efter selskabets

opfattelse ikke er en 'pludselig skade' derudover vil selskabet ikke bevilge retshjælp i henhold til den tegnede retshjælpsforsikring.

Sagsfremstillingen fremgår af det medsendte klageskema og de tilhørende bilag, hvoraf brevvekslingen mellem parterne fremgår.

Der gøres opmærksom på, at man ikke ønsker Ankenævnets stillingtagen til skadernes omfang og til størrelsen af udbedringsomkostningerne. Såfremt klager får medhold, skal der afholdes en egentlig syns- og skønsforretning til vurdering af skadernes omfang.

For Ankenævnet ønsker klager at nedlægge følgende 2 påstande:

1) Indklagede tilpligtes at anerkende at skaden d. 11/3-2015 er en 'pludselig skade' i policens forstand og dermed dækket af kaskoforsikringen.

2) Indklagede tilpligtes at bevilge retshjælpsdækning til dækning af klagers omkostninger i forbindelse med den opståede tvist parterne imellem.

   Subsidiær påstand til påstand 2:
   Indklagede tilpligtes at betale klagers advokatomkostninger for behandlingen af sagen hos Ankenævnet for Forsikring.

Til støtte for påstand nr. 1 gøres gældende:

at indklagede allerede ved skrivelse af 11/5-2015 ved fremsættelse af tilbud om betaling af 270.000 kr. har anerkendt, at skaden er dækket af forsikringen

at indklagede ikke herefter i skrivelse 20/8-2015 kan trække sit tilsagn tilbage

at båden d. 11/3-2015 i stormvejr pludseligt bliver ramt af en stor bølge, der krænger båden 130 grader rundt, skal betragtes som en pludselig skade uanset, at det har stormet i flere timer forud for uheldet

Til støtte for påstand nr. 2 gøres gældende:

at indklagede ved formuleringen af pkt. 2 i betingelserne for retshjælpsdækning har haft en tvist mellem forsikringstager og 3. mand for øje og ikke en tvist mellem forsikringstager og forsikringsselskab

at begrænsningen i sejladsområdet i pkt. 2 er sket af hensyn til, at indklagede ikke vil risikerer at skulle betale omkostninger til sager, der ikke kan behandles efter kendte procesregler i Danmark.

at disse hensyn ikke gør sig gældende i nærværende sag

Til støtte for den subsidiære påstand til påstand 2 gøres gældende:

at indklagede efter forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3 er forpligtet til at dække rimelige omkostninger til klagers advokatbistand

at indklagede ikke ved den første afvisning af dækning har givet klagevejledning, hvorfor klager har søgt advokatbistand

Selskabet har i mail af 1/2 2016 til nævnet anført følgende:

"Det anerkendes, at der i vist omgang er en forsikringsbegivenhed, men det findes ikke anledning til at bevilge klager retshjælp og dække klagers advokats omkostninger."

Selskabet har i mail af 3/2 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Resume**
Klagerne oplyser, at de under langturssejlads fra … mod … sejlede i vind 25 m/s og meget høje bølger ca. 15 - 20 m og 'tidlig morgen kommer særligt en stor bølge'. Bølgen bryder over båden som vælter om på siden og båden skades.

Selskabet har accepteret, at nogle af skaderne er dækningsberettiget, men der er uenighed om dækningsomfanget.

Selskabet har afslået klagernes advokats ønske om retshjælp med den begrundelse, at der ikke er dækning for skader uden for europæisk sejladsområde. Klagerne påstår dette afslag ændret med den begrundelse at der ved udformning af forsikringsvilkårene ikke var tænkt på den situation, når det som her drejer sig om et søgsmål mod selskabet i europæisk område.

Endvidere ønsker klagers advokat, i tilfælde der ikke bevilges retshjælp, selskabet pålagt efter FAL § 32 stk. 3 at dække klagers advokatomkostninger for behandlingen af sagen hos Ankenævnet. Kravet er først fremsat ved indbringelse sagen for nævnet, hvorfor selskabet ikke tidligere har taget stilling til kravet.

Sagsfremstilling
Klager anmeldte jfr. anmeldelse vedlagt som vedhæftet fil til denne udtalelse, at han den 10. marts 2015 sejlede i hård vind 25 m/s og 'tidlig morgen kommer særligt en stor bølge'. Bølgen bryder over båden og som vælter om på siden og båden skades.

I anmeldelse har klager skrevet en foreløbig liste, som bl. a. omfatter skader på forstag, ankerbeslag, søgelænder badeplatform, 16 cockpithynder skyllet væk, skader på elektronik, skader på bådens indenbordsmotor, at teaktræsdækket nogen steder var slået løs og meget mere.

Pantaenius fandt en lokal surveyor, [surveyor 1], som Pantaenius ikke havde benyttet tidligere, og som besigtigede båden og udfærdigede foreløbig rapport.

Skadeomfanget beskrevet i klagers anmeldelse og indholdet i den foreløbige rapport som [surveyor 1] udfærdigede (bilag 11 til klageskemaets bilag) undrede Pantaenius. Skaderne sås i rapporten ikke verificeret med faktisk omstændigheder, som underbyggede skadeomfanget. Eksempelvis hvordan det var konstateret, at masten var skæv.

Pantaenius rekvirerede herefter … [surveyor 2], som Pantaenius har benyttet ved andre skader i området, og som vi havde kendskab til som en kompetent surveyor og uafhængig af lokale interesser i området. [Surveyor 2] udfærdigede rapport efter gennemgang af båden efter at den var kommet på land og efter interview af anmelder/klager.

Ifølge denne rapport tilbagekaldte klager en række af de anmeldte skader, som var beskrevet i [sureveyor 1's] rapport.

Den foreløbige rapport fra [surveyor 1] og den endelige rapport fra [sureveyor 2] beskriver skadeomfanget meget forskelligt.

Rapporterne og et tilbud på reparation, som anmelder/klager indhentede fra værftet blev vurderet af …[medarbejder] fra …[surveyor 3], der er et datterselskab til Pantaenius A/S,

og som udfører survey og takseringsopgaver for Pantaenius og andre udbydere af lystbådsforsikringer.

[Medarbejderen] fra [surveyor 3] skrev (se bilag 14 til bilag I), at han ville foreslå forsikringen, at der udbetales en erstatning på kr. 270.000 for de skader, som kunne relateres til en dækket skade.

I en mail af 15. maj 2015 på 39 sider (bilag 13 til klageskemaets bilag I) erkender klager at have trukket nogle af de anmeldte skader tilbage, men fastholder andre og afviser, at bådens skader kan repareres for kr. 270.000 og kritiserer i øvrigt rapporten fra [surveyor 2]. Senere oplyste han at ville kontakte advokat om sagen. Og Pantaenius afventede udspil fra klager og dennes advokat.

Ved brev dateret den 30. juni 2015 med bilag 1-19 (men først modtaget den 4. august 2016 af Pantaenius) gjorde klagers advokat gældende, at der var sejlet i storm og at båden var ramt af en freak wave (en ekstraordinær voldsom bølge), at [surveyor 2's] rapport ikke kunne lægges til grund og bad om tilkendegivelse af at den første rapport (… surveyors [1] foreløbig rapport) kunne lægges til grund samt søgte om retshjælp i tilfælde af en tvist. Advokaten anmodede om inden 14 dage accept på dette.

Som bilag 16 til advokatens brev var også et brev fra ingeniør …, dateret 14. juli 2016 (dateret efter men vedlagt klagers advokats brev dateret den 30. juni 2016). Det må derfor kunne lægges til grund at klagers advokats brev ikke er afsendt den 30. juni 2016, hvor det er dateret, men først på et tidspunkt efter den 14. juli 2016, hvor bilag 16 er dateret.

I bilag 16 såede [ingeniøren] tvivl om [surveyor 2's] rapport og som en generel kommentar til denne rapport skrev han, at det ikke er hensigtsmæssigt at lave en skaderapport uden billedmateriale, og at det uden billedmateriale ikke var muligt at få en 'second opinion' i tilfælde af tvist.

Pantaenius besvarede endeligt brevet ved mail af 20. august 2016 (Bilag II til klageskemaet). I mailen (bilag II) henviste Pantaenius til, at det i [surveyor 2's] rapport netop var henvist til hans fotorapport på 64 sider, at det undrede, at [ingeniøren] havde påtaget sig at kommentere rapporten uden at have rekvireret billedrapporten.

I Bilag II henviste Pantaenius endvidere til, at ifølge et notat indhentet fra DMI (vedlagt som bilag til bilag II) som også vejleder skibstrafik i området, at vinden ikke som oplyst af klager havde været 26 m/s men kun 11-14 m/s og bølgehøjde ikke som oplyst af klager/dennes advokat til 15 - 20 meter men kun en signifikant bølgehøjde på 3 - 4 meter. Og ifølge DMI en max bølgehøjde på 5,4 til 7 meter og sandsynligheden for en freak wave som anmelder/klagers advokat gjorde gældende havde ramt båden, var beregnet som en 10.000 til 100.000 års hændelse.

Videre skrev Pantaenius, at [surevyor 3's] indstilling om erstatning på kr. 270.000 var givet ud fra den forudsætning, at forsikringstagers udsagn om en freak wave var lagt til grund. Det kunne vi ikke længere, og at sejlads i hård vind eller storm er ikke i sig selv en forsikringsbegivenhed, og selv om det antoges at en freak wave havde ramt båden ansås kr. 270.000 for en passende erstatning. Om retshjælp henviste Pantaenius 'at retshjælpsforsikringen jfr. vedlagt betingelser § 2.1 dækker tvister, hvor sikrede er part som ejer, bruger eller fører af det forsikrede fartøj inden for det i kaskopolicen aftalte sejladsområde i europæisk farvand' og at en tvist derfor ikke var dækket af retshjælpsforsikringen.

Endeligt opfordrede Pantaenius klagers advokat til af omkostningsmæssige grunde at kontakte Pantaenius til en drøftelse af sagen.

Dette skete ikke og mailen af 20. august (bilag II) blev først besvaret den 12. oktober 2016 ved at klagers advokat bad om, at få fotorapporten til [surveyor 2's] rapport sendt, hvilket skete dem 13. oktober.

Den 26. november 2015 (bilag Ill) skrev klagers advokat, at skaden ikke var sket over tid, men at det var en pludselig bølge (en freak wave, ekstraordinær stor bølge) som kæntrede båden og at klagerne Pantaenius skal anerkende, at der bevilges retshjælp idet, der ved udformning af forsikringsvilkårene ikke var tænkt på den situation, hvor det er en tvist mellem kunde og selskabet som altid vil kunne afgøres af en dansk domstol.

Pantaenius svarede i mail af 18. december 2015, at selv om det lægges til grund, at der er en forsikringsbegivenhed, fandt man fortsat at kr. 270.000 var en passende erstatning. Og at der ikke kunne gives retshjælp jfr. betingelserne da 'tvisten vedrører en hændelse/kæntring som ikke er sket i europæiske farvande og tvisten er derfor klart ikke omfattet af retshjælpsbetingelserne.' Samt at dækningsafgrænsningen i retshjælpsbetingelserne ikke, som påstået af advokaten, var sket for at undgå at yde retshjælp til sager, som skal afgøres efter ukendte regler.

Dette svar er ikke vedlagt de bilag, som klager har indsendt og hermed vedlægges kopi af mails af 8. december 2015 og 18. december 2015 til klagers advokat. Endvidere vedlægges notat fra taksator …, som i forbindelse med besigtigelse af anden skadet båd, som stod på samme værft, har haft lejlighed til at besigtige klagers og dermed mulighed for at vurdere de 2 survey rapporter af forskelligt indhold. Normalt adviceres kunden på forhånd om besigtigelse. Dette skete ikke i dette tilfælde, da besigtigelsen fandt sted i forbindelse med en anden planlagt besigtigelse og formålet ikke var et omfattende survey, men at vurdere de 2 rapporter. Men det var let for [ingeniøren] at konstatere, at de revner og skrogskader, som anmelder og … surveyors [1] har beskrevet, ikke findes og at [surveyor 2's] rapport ligger tæt på de virkelige forhold.

Vurdering og begrundelse

Til støtte for påstand **1** (at indklagede skal anerkende, at skaden den 11/3-2015 er en pludselig skade i policens sammenhæng, og dermed dækket af kaskoforsikringen) gør klager gældende at indklagede ved fremsættelse af tilbud om betaling af kr. 270.000 har anerkendt at skaden er dækningsberettiget, at indklagede herefter i skrivelse af 20/8 2015 ikke kan trække tilsagnet tilbage.

Her til bemærkes at indklagedes taksatoren har skrev, at han ville indstille til selskabet, at der ydres en erstatning på kr. 270.000 og men klager jfr. bilag 11 til bilag I afviste denne erstatning.

Til klagers advokats bemærkning om, at båden den 11/3 2015 i stormvejr rammes af en stor bølge, skal betragtes som en pludselig skade, selv om det har stormet flere timer forud for uheldet, skal bemærkes at argumentet ikke har relation til de faktiske omstændigheder i sagen eller bestemmelsen i kaskobetingelser, som sagen skal afgøres efter da uheld ikke er defineret som en forsikringsbegivenhed.

At båden rammes af en stor bølge er ikke i sig selv en skade. Det sker ofte under sejlads. Hvis en begivenhed er defineret i kaskobetingelserne som en forsikringsbegivenhed, er det en skade.

Uddrag af § 3 i kaskobetingelser:
§ 3 Forsikringsbegivenheder.
1. Forsikringen dækker pludseligt opstået tab eller skade (pludseligt opstået: når såvel tabet eller skaden som årsagen hertil sker på et tidspunkt og ikke i løbet af en periode) forårsaget af:

a) Stranding, vandindtrængning, synkning, grundstødning og brud på, bøjning eller deformation af master, bomme og rundholter, og rivning af stående og løbende rig
b) Ulykke, brand (defineret som …..) svidning, ulmen, kortslutning, lynnedslag, eksplosion og force majeure
c) Indbrud, røveri, pirateri, tyveri af det forsikrede fartøj, ondsindede handlinger (f.eks. hærværk)
d) kollision med enhver fast eller flydende genstand

Det er ikke nødvendigt, at klagers advokat har indbragt dette spørgsmål for nævnet, da vi i mail af 18. december 2015 netop anerkender, at der en dækningsberettiget skade, idet vi skriver, at selv om det lægges til grund, at der en forsikringsbegivenhed, vurderer vi fortsat, at skaderne på båden kunne udbedres for et beløb på kr. 270.000. Når det anføres, at det er uden præjudice er det alene fordi, der ikke er enighed om erstatningens størrelse.

Anerkendelsen har ikke relation til klagers advokats argumenter, da begivenhed skal være defineret i kaskobetingelserne som en forsikringsbegivenhed, for at der foreligger en skade. Det anerkendes, at der er en dækningsberettiget skade, da selskabet lægger til grund, at der er sket vandindtrængning i båden (vandindtrængning er defineret som en forsikringsbegivenhed). Bl. a. begrundet i DMI notat anerkender indklagede ikke, at båden er ramt af en freak wave, eller at sejladsen er sket under vejr- og bølgeforhold som beskrevet i anmeldelsen. Men det kan ikke udelukkes, at båden er ramt af en bølge under omstændigheder, som efter en konkret vurdering må betragtes som en ulykke (ulykke er defineret som en forsikringsbegivenhed) som har forårsaget skader, som [ingeniøren] i bilag 14 indstillede som dækningsberettigede.

Til støtte for påstand 2, at indklagede skal bevilge retshjælp, gør klagers advokat gældende:
at indklagede ved formuleringen af pkt. 2 i betingelserne for retshjælpsforsikring (tvister, som er opstået i privatlivet, hvor sikrede er part i sin egenskab af ejer, bruger eller fører af det forsikrede fartøj inden for det i kaskopolicen aftalte sejladsområde i europæisk farvande….. 'har haft en tvist mellem forsikringstager og 3. mand for øje eller og ikke en tvist mellem forsikringstager og selskabet'.

Klager har således anerkendt at tvisten mellem selskabet og klager ikke er omfattet af dækningen som betingelserne, som de er formuleret, idet tvisten er opstået uden for betingelsernes dækningsområde, men at der ved udformning af betingelserne ikke er tænkt på situationen med en tvist mellem klager og selskab. Endvidere gør indklagede gældende at retshjælpsbetingelser er standardiserede betingelser, og at retshjælpsbetingelser generelt og indklagedes retshjælpsbetingelser ikke sondrer mellem om det er en sag mellem sikrede og tredjemand eller sikrede og selskabet. Klagers påstand er derfor reelt en påstand om at forsikringsbranchens retshjælpsvilkår er urimelige i forhold til tvister mellem selskab og forsikringstager.

Endvidere påstår klagers advokat, at begrænsningen er sket for ikke at skulle betale omkostninger til sager, der ikke kan behandles efter kendte procesregler i Danmark. Dette er ikke korrekt, da indklagede forsikrer mange langturssejlere og jævnligt bevilger retshjælp

til kunder til sager hvor tvisten opstået i europæisk område og skal behandles efter et andet landsprocesregler. Indklagedes retshjælpsbetingelserne tager netop i punkt 10.7 (om advokatvalg) og 11.3 (krav om redegørelse for udenlandske regler ved ansøgning) højde for dette forhold. Indklagede skønner at mellem 1/3 og 1/2 delen af dets retshjælpssager kører efter udenlandske regler.

Vedr. klagers subsidiære påstand til påstand 2 om at indklagede skal dække klagers advokatomkostninger for nævnet henvises til at det jfr. ovenfor ikke har været nødvendigt at indbringe sagen for nævnet, da selskabet har anerkendt at der en dækningsberettiget skade. Hvis klagers advokat var i tvivl om tolkningen af mail af 18. december 2015 kunne han have bedt indklagede uddybe dette.

Konklusion/indstilling til nævnet
Indstillingen til nævnet er derfor, at det er anerkendt at der er en forsikringsbegivenhed, hvorfor klager ikke burde have indbragt dette spørgsmål for nævnet. Allerede af den grund har klager ikke krav på at få dækket omkostninger til advokat til nævnsbehandling. Tvisten er ikke omfattet af retshjælpsbetingelsernes dækningsområde."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagernes advokat i brev af 15/3 2016 til nævnet bl.a. anført:

"En del forhold i sagsfremstillingen fra indklagede er ikke korrekte. Uanset at det ikke er en del af sagsgenstanden for Ankenævnet, så nævnes ét eksempel for en god ordens skyld, når nu indklagede selv bringer det på bane:

Hvis man kikker på side 33 i bilag 13, som omhandler klagers 39 siders bemærkninger til taksatorrapporten lavet af [surveyor 2], så afviser klager på side 33, at en del af skaderne skulle være trukket tilbage. Rent faktisk er der kun én skade, som er trukket tilbage, nemlig skaden vedr. forstagets bolt. Det står helt lysende klart på side 33 i bilag 13. Alligevel fortsætter indklagede med at fastholde, endda med henvisning til bilag 13, at flere af de anmeldte skader er trukket tilbage. Dette blot for at nævne, hvad det er klager er oppe imod.

Vedr. påstand 1 om hvorvidt skaden er dækket af forsikringen:

Jeg konstaterer, at indklagede nu endelig anerkender, at der er tale om en forsikringsdækket skade. Jeg konstaterer også, at indklagede anerkender, at båden er ramt af en bølge, og at begivenheden kan betragtes som en ulykke.

At parterne så ikke er enige om skadernes omfang er et andet spørgsmål, som skal afklares ved, dels en syns- og skønsforretning og dels ved bevisførelse under en evt. retssag.

Dog ønsker indklagede allerede nu en opgørelse over hvilke reparationer de 270.000 kr., som åbenbart stadig tilbydes, dækker over?

Endvidere må det også betyde, at klager nu kan få dækket alle følgeomkostningerne i forbindelse med uheldet i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og en erstatning for de personskader, der er sket, idet jeg går ud fra, at de nu kan anerkendes uafhængigt af uenigheden omkring skadernes omfang på skibet ...

Vedr. påstand 2 om spørgsmålet om bevilling af retshjælp:

Jeg undrer mig over de ting, som indklagede hævder, jeg skulle have gjort gældende i min klage over manglende retshjælpsbevilling. Indklagede skriver, at jeg skulle have gjort gældende, at retshjælpsbetingelserne er standardiserede betingelser?. Det kunne jeg godt have gjort gældende, men det gør jeg altså ikke! Endvidere skriver indklagede, at jeg skulle have gjort gældende, at retshjælpsbetingelser generelt ikke skelner mellem, om en sag er mellem sikrede og tredjemand eller mellem sikrede og selskabet? Det kunne jeg godt have gjort gældende, men det gør jeg altså ikke! Det er ren digtning.

Det, der er mit bærende synspunkt, er følgende: Det bærende hensyn bagved den geografiske begrænsning jfr. pkt. 2.1 i retshjælpsbetingelserne er det processuelle regelgrundlag, som sagen kan behandles efter. Indklagede vil sikre sig, at procesreglerne opfylder den danske standard. Det kommer tydeligt frem, dels i selve bestemmelsens ordlyd, men også i henvisningen til punktet 3.9 (Græsk ret undtaget) og punkterne 11.3 jfr. 10.7 (redegørelse for de regler som sagen skal afgøres efter).

Begrænsningen er på den baggrund meget forståelig og rimelig, men de hensyn gør sig slet ikke gældende i nærværende sag, al den stund at begge parter er hjemmehørende i Danmark og sagen helt selvfølgelig skal behandles efter reglerne i den danske retsplejelov. Pkt. 2.1 henviser helt klart til retsplejeloven regler i forbindelse med de geografiske begrænsninger.

Vedr. subsidiær påstand om betaling af advokatomkostninger for indbringelse af sagen for Ankenævnet:

Det er først ved svarskrivelse af 3/2-2016 til Ankenævnet, at indklagede accepterer, at skaden er en forsikringsdækket begivenhed.

I skrivelse af 20/8 2015 skriver indklagede følgende i 2. afsnit under overskriften kaskodækning, citat:
'Tilbuddet i bilag 14 om en erstatning på 270.000 kr. var givet under den forudsætning, at skaden var dækningsberettiget, i det forsikringstagerens udsagn om en freak wave blev lagt til grund. Det kan vi desværre ikke længere gøre efter, at have indhentet udtalelse fra DM!.
Selvom vi skulle antage, at båden var ramt af en freak wave, fastholdes det herfra, at det tilbudte erstatningsbeløb på 270.000 kr. er passende erstatning'.

Her trækker indklagede tilbuddet om betaling af 270.000 kr. tilbage, idet man henviser til, at skaden ikke er dækningsberettiget. Det kan ikke forstås på anden måde jfr. ordene 'det kan vi desværre ikke længere'.

Ved skrivelse af 26/11-2015 bilag Ill fastholder jeg, på vegne af klagerne, at begivenheden er dækningsberettiget. I samme skrivelse gives der indklagede en 14 dages frist til skriftligt at anerkende, at begivenheden er dækningsberettiget, og at manglende tilbagemelding ville bevirke at sagen vil blive indbragt for forsikringsankenævnet.

Denne frist udløber d. 10/12 - 2015. Jeg afventer svar lidt længere, men sender så, uden svar fra indklagede, sagen i Ankenævnet d. 16/12-2015.

Indklagede har haft rig mulighed for, at anerkende forsikringsdækningen inden d. 16/12-2015. Først d. 18/12-2015, altså efter at sagen allerede er sendt til Ankenævnet, gen-

fremsætter indklagede tilbuddet om betaling af en erstatning på 270.000 kr. med den bemærkning, at det er uden præjudice, altså underforstået: Indklagede har stadig ikke anerkendt, at der er tale om en forsikringsbegivenhed. Dette kan også ses af 2. afsnit i samme brev, der indledes med ordene: 'Men selv om det lægges til grund, at der skulle være en forsikringsbegivenhed …..'

Det er først ved svarskrivelsen over for Ankenævnet d. 3/2-2016, at indklagede anerkender, at der er tale om en forsikringsdækket skade.

Det er herefter til fulde dokumenteret, at det er indklagede, der har det fulde ansvar for, at klager har måttet indbringe sagen for ankenævnet, hvorfor det selvfølgelig også er indklagede, der skal betale de fulde omkostninger for dette."

Heroverfor har selskabet i mail af 30/3 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Med hensyn til den geografiske afgrænsning om, at forsikringen kun dækker tvister som er opstået i Europæisk område eksklusiv græsk område, er det et klart vilkår i retshjælpsbetingelserne punkt 2.1 at der kun er dækning hvis tvisten er som ejer, bruger eller fører i europæisk område eksklusiv græsk område. Indklagede er os bekendt den eneste danske udbyder af forsikringer af lystbåde, som tilbyder forsikringsdækning uden for europæisk område. Os bekendt er der heller ikke nogen af de udenlandske udbydere af forsikringer af langturssejlere uden for europæisk område, som tilbyder retshjælpsdækning.

Heller ikke af den grund er der grund til at tilsidesætte vilkåret om, at forsikringen ikke dækker tvister opstået som ejer fører eller bruger af båden uden for europæisk område.

Om den subsidiære påstand om dækning af advokatomkostninger
Som anført først i denne udtalelse har indklagede anerkendt dækning og klager … har jfr. nævnets fremsendelsesskrivelse har først underskrevet klageskemaet den 8/1-2016 længe efter indklagede har anerkendt kaskodækning.

Det bemærkes at klagerne jfr. selskabets 1. udtalelse og selv har givet anledning til, at selskabet i bilag II til klageskemaet den 30. august oplyste, at skaden ikke længere kunne anerkendes som dækningsberettiget, da klager havde oplyst om bølgehøjde ca. 3 gange så stor som dokumenteret af DMI og af den metrologiske udtalelse, som klager senere indsendte.

Reparationsomkostningerne
Klager ønsker oplysning om hvilke reparationer, som de tilbudte kr. 270.000 dækker. Som sidste vedhæftede fil til denne udtalelse vedlægges udtalelse fra taksator (også vedlagt som bilag 14 til klagers bilag I) men nu sammen med reparationstilbuddet på … [udenlandsk] fra værftet til klager og en [nordisk] oversættelse af dette (taksator er [nordisk]). Tilbuddet lyder på 28.157 USD eller 187.554 DKK.

Som punkt 1 tilbuddet er beskrevet vedligeholdelse spil, service af motor, rensning af dieseltanke og belysning til 4.257 USD. En del af dette er ikke skaderelateret, da det er vedligeholdelse og udtagene olieprøver viste at der ikke var kommet vand i olien. Men beløbet accepteres, da der ikke er afsat et beløb til rengøring med mere.
Som punkt 2 i tilbuddet beskrives nyt søgelænder og agterplatform til 20.700 USD.
Som punkt 3 i tilbuddet beskrives reparation af skader på trædækket til 2.700 + 160 USD.

I alt giver de 28.157 USD eller kr. 187.554. Da der i tilbuddet ikke er afsat beløb til rengøring af el-skab, kranomkostninger og reparation af vindror har taksator vurderet disse udgifter til 82.500 og forslår derfor, at der udbetales disse 2 beløb eller afrundet til kr. 270.000.

Da ankenævnet ikke er bedt om, at tage stilling til reparationsudgifterne er det ikke nødvendigt, at vurdere disse tal."

Efterfølgende er klagernes advokat og selskabet fremkommet med yderligere kommentarer i breve af 11/4 og 14/6 2016 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder:

Tilbud om tegning af forsikring af 8/10 2014 til klagerne, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Kasko inkl. Retshjælpsdækning**
…
Retshjælpsforsikring
Forsikringssum: 100.000 DKK
Selvrisiko er 10%, dog minimum 2.500 DKK
Retshjælp dækker kun privat brug, ikke charter og betalende gæster

Sejlområde: Verdensomspændende eksklusive Det Røde Hav, Malaka Strædet, Det sydkinesiske Hav, alle ikke europæiske indlandsfarvande.
…
Ulykkesforsikring
Dækning
Forsikringen dækker ulykker opstået ved brug af det forsikrede båd og dets eventuelle joller på private sejlture, ved fortøjning, oplægning, søsætning og optagning, vedligeholdelse, reparation, ombygning og eftersyn af det det forsikrede fartøj. Endvidere dækkes brug af bådens vandsportsudstyr (vandski og lignende) svømning, snorkling og dykning, når det sker i forbindelse med brug af båden. Nødvendige eftersøgnings- og redningsomkostninger, nødvendig hjemtransport af båden ved akut indlæggelse af skipper er også dækket op til bestemte beløb.

Dækningen er worldwide, med mindre andet angives.
Ved død eller invaliditet forårsaget af ulykke er følgende summer gældende:

Erstatning ved død: 400.000,00 DKK
Erstatning ved invaliditet: 800.000,00 DKK

Maksimal erstatningssum pr. person er 400.000,00 DKK ved død og maksimalt 800.000,00 DKK ved permanent invaliditet på 100%.

Forsikret er ejeren, bådens skipper, besætning, besøgende/gæster og personer, som vederlagsfrit udfører vedligeholdelse, ophaling/søsætning, ombygning og reparation og eftersyn.

Uden for forsikringsdækning er betalte besætningsmedlemmer.

Dækningsgrundlag er Pantaenius Yacht Passager Ulykkesbetingelser (PYUB)."

Udateret skadeanmeldelse fra klagerne om en hændelse den 10/3 2015.

Brev af 11/5 2015 til klagerne fra selskabets taksator hvoraf fremgår:

"Den beskrivelse vi fik initialt stemmer slet ikke med virkeligheden som den præsenteres i [surveyor 2's] report.

Det kan til store dele bero på en dårlig taksator rapport produceret af [surveyor 1] i [udlandet]. Men på den anden side var den rapport lavet efter at de talt med dig og skrevet det du sagt.

Mest graverende er det som blev skrevet vedrørende skrog, rig og motor. Jeg kunne omgående se at det ikke kunne stemme med virkeligheden og derfor blev [surveyor 2] kontaktet.

Efter at have læst [surveyor 2's] rapport kan vi se at båden ikke er i en særligt god stand og er i stort behov af underholdsarbejde før i kan krydse større hav igen. Den dårlige stand beror ikke på bølgen. Rapporten viser også at omfanget på skaderne ikke er så store som tidligere brevveksling indikerede.

Reparation af båden.
Vi har modtaget et tilbud fra … [firma] for diverse service og reparationer.

Til at starte med er store dele af servicen som han foreslår ikke knyttet til den skade i haft. F.eks. er hverken impeller eller dyser beskadiget ved bølgen. Heller ikke tankene som nu skal rengøres. Jeg kan heller ikke se at belysningen i samtlige kabiner behøver at udskiftes. … rustfri spil tager ikke skade af saltvand men en service tager kun cirka 2 timer per spil så det har ikke den store betydelse. Det som har betydelse er alt som slet ikke har noget med skaden at gøre. På den anden side har penge ikke blevet afsat til rengøring og diverse udskiftning af el-komponenter.

Tilbuddet fra … [firma] er på sammenlagt 28.157 USD eller 187.554 DKK.

For at dække op for det som mangler har jeg beregnet omkostningerne for rengøring af elskabet og kranomkostninger, opdatering af navigationsudstyr og reparation af vindror til cirka 82.500 Kr.

Jeg vil foreslå forsikringen at udbetale 270.000 DKK for skaderne du har fået på båden. Beløbet kan overføres omgående til din konto efter godkendelse.

Hvis aftalen godkendes af dig administrerer du selv det som skal laves på båden og betaler for de regninger du får.

Løse ejendele behandles separat udenfor denne aftale."

12. 88868

Brev af 30/6 2015 til selskabet, hvor klagernes advokat har anført, at klagerne kræver at selskabet skal anerkende hændelsen den 11/3 2015 som dækningsberettigende.

Mail af 20/8 2015 til klagernes advokat fra selskabet hvoraf bl.a. fremgår:

> "**Kaskodækningen**
> Kaskodækningen er defineret i § 3 i kaskobetingelserne. Efter § 3 dækkes skader hvor såvel skaden som årsagen hertil opstår på et tidspunkt og ikke et tidsrum, af de skadesårsager som er defineret i § 3. Sejlads, som er er sket i denne sag, i hård vind til kuling er ikke defineret som en skadeårsag, men almindeligt forekommende under al langturssejlads. Det kan ikke regnes, som en ulykke, at båden rammes af en bølge som brækker over. Det er almindeligt og forventeligt ved sejlads i hård vind til kuling. Skader, som kan være forårsaget af en bølgen, som brækker over båden, er derfor ikke dækket, da der kan ses bort fra muligheden af, at båden skulle være ramt af en freak wave.
>
> Tilbuddet i bilag 14 om en erstatning på kr. 270.000 var givet ud fra den forudsætning, at skaden var dækningsberettiget, i det forsikringstagernes udsagn om en freak wave blev lagt til grund. Det kan vi desværre ikke længere gøre efter, at have indhentet udtalelsen fra DMI.
>
> Selv om vi skulle antage, at båden var ramt af en freak wave, fastholdes det herfra, at det tilbudte erstatningsbeløb på kr. 270.000 er passende erstatning."

Brev af 26/11 2015 til selskabet fra klagernes advokat, hvori advokaten har anført, at han bl.a. fastholder klagernes krav om dækning for den anmeldte hændelse.

Mail af 18/12 2015 til klagernes advokat fra selskabet hvoraf bl.a. fremgår:

> "Jeg er ikke enig i din tolkning af min udlægning af forsikringsbetingelserne.
>
> Men selv om det lægges til grund, at der skulle være en forsikringsbegivenhed, vurderer vi fortsat at skaderne på båden let kunne udbedres for et beløb på kr. 270.000 som … [medarbejder hos surveyor 3] tilbød den 11. maj (bilag 14 til dit brev dateret den 30. juni).
> …
> Jfr. min mail nedenfor af 8/12 2015 valgte vi i forbindelse med en anden skade i stedet for en lokal taksator, at flyve en taksator fra Sverige … [medarbejder hos surveyor 3] ind til besigtigelse af en skadet båd, som står på samme værft, som dine klienters båd. Efter at [medarbejderen] har haft mulighed se dine klienters båd, vurderer vi fortsat, at skaderne på båden let kunne udbedres for et beløb på kr. 270.000.
>
> Uden præjudice foreslår vi, at deres klienter modtager kr. 270.000 til fuld og endelig afgørelse."

Mail af 23/12 2015 til selskabet fra klagernes advokat, hvori det er anført, at selskabets mail ikke giver anledning til at ændre klagernes standpunkt.

13. 88868

Af policen fremgår bl.a.:

"**Sejladsområde**
Verdensomspændende eksklusive Det Røde Hav, Malaka Strædet, Det Sydkinesiske Hav, alle ikke europæiske indlandsfarvande."

Af forsikringsbetingelserne for kaskoforsikringen fremgår bl.a.:

"**§ 3 Forsikringsbegivenheder**
1. Forsikringen dækker pludseligt opstået tab eller skade (pludseligt opstået: når såvel tabet eller skaden som årsagen hertil sker på et tidspunkt og ikke i løbet af en periode) forårsaget af:
a) stranding, vandindtrængning, synkning, grundstødning og brud på, bøjning eller deformation af master, bomme og rundholter, og rivning af stående og løbende rig
b) ulykke, brand (brand defineret som åben ild, der kan vedligeholde sig selv), svidning, ulmen, kortslutning, lynnedslag, eksplosion og force majeure
c) indbrud, røveri, pirateri, tyveri af det forsikrede fartøj, ondsindede handlinger (f. eks. hærværk)
d) kollision med enhver fast eller flydende genstand."

Af forsikringsbetingelserne for retshjælpsforsikringen fremgår bl.a.:

"2. **Forsikringen dækker**
2.1. Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet, hvor sikrede er part i sin egenskab af ejer, bruger eller fører af det forsikrede lystfartøj inden for det i kaskopolicen aftalte sejladsområde i europæiske farvande, inklusiv Grønland, Færøerne, Island og de europæiske atlantiske øer (Azorerne, Madeira og de Canariske øer), dog undtaget græske farvande, jfr. punkt 3.9, og som efter deres art vil kunne behandles af en domstol efter retsplejelovens regler om civile sager eller tilsvarende nationale regler, hvis sagen skal behandles ved domstolene i andet europæisk land. Forsikringen dækker også tvister af denne art, som efter parternes aftale i stedet behandles ved voldgift."

Nævnet udtaler:

I brevet af 16/12 2015 til nævnet har klagernes advokat anført, at selskabet skal anerkende, at hændelsen den 11/3 2015 er dækningsberettigende, samt at selskabet skal dække deres advokatudgifter. Klagernes advokat har desuden anført, at klagerne ønsker, at nævnet ikke skal tage stilling til erstatningsopgørelsen. Erstatningsopgørelsen skal ifølge klagerne afklares ved et syn og skøn, og udgifterne hertil kræver klagerne også dækning for. Klagernes advokat har anført, at han kræver dækning i henhold til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, samt retshjælpsdækningen. Klagernes advokat har i sit brev af 15/3 2016 til nævnet anført, at forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 geografiske begrænsning kun undtager tvister, der ikke reguleres af europæisk ret. Klagernes

advokat har anført, at tvisten mellem klagerne og selskabet er reguleret af dansk ret, hvorfor tvisten ikke er undtaget dækning.

Selskabet har i sine mails af 1/2 2016 og 3/2 2016 til nævnet anerkendt, at der er indtrådt en dækningsberettigende skade på den forsikrede båd den 11/3 2015. Med hensyn til klagernes krav om forsikringsdækning for deres advokatudgifter har selskabet i sin mail af 3/2 2016 anført, at det ikke var nødvendigt for klagerne at indbringe klagen for nævnet, da selskabet ved mailen af 18/12 2015 anerkendte, at der var tale om en dækningsberettigende skade, og at denne kunne udbedres for 270.000 kr. Ifølge det af selskabet anførte i mailen af 3/2 2016 til nævnet, er der ikke dækning for tvisten med selskabet i henhold til retshjælpsforsikringen, idet der ikke er dækning for "skader" uden for europæisk sejladsområde.

For så vidt angår klagernes krav om dækning for advokatudgifter i forbindelse med behandlingen af sagen hos nævnet, bemærker nævnet, at det fremgår af nævnets vedtægters § 20, at ingen af parterne betaler omkostninger ved nævnsbehandlingen til den anden part. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne til klagernes advokat i forbindelse med sagens førelse for Ankenævnet for Forsikring.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet er forpligtet til at dække klagernes advokatudgifter i tiden op til sagens indbringelse for nævnet, samt for et eventuelt efterfølgende forløb om fastsættelsen af erstatningen.

Nævnet finder, at hverken brevet af 11/5 2015 fra surveyor 3 eller mailen af 18/12 2015 fra selskabet har karakter af en for selskabet bindende anerkendelse af, at hændelsen den 11/3 2015 udgjorde en dækningsberettigende skade. Nævnet finder, at selskabet først ved e-mails af 1/2 2016 og 3/2 2016 til nævnet anerkendte, at hændelsen den 11/3 2015 udgjorde en dækningsberettigende skade. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet ikke forud for klagen til nævnet gav et tilstrækkeligt klart svar på, om hændelsen den 11/3 2015 var dækningsberettigende, samt at selskabet på trods heraf ved

mailen af 18/12 2015 tilbød klagerne 270.000 kr. "Uden præjudice", mod at klagerne skulle acceptere, at beløbet opfyldte, hvad der skyldes i parternes mellemværende.

På den baggrund finder nævnet, at advokatens mellemkomst forud for indbringelsen af klagen for nævnet har været rimelig og nødvendig, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, hvorfor selskabet skal dække klagerens rimelige advokatomkostninger forud for sagens indbringelse for nævnet.

Da klagerens advokat ikke over for selskabet har fremsat et krav om dækning af en konkret afholdt advokatudgift, og da der ej heller er oplyst nærmere om advokatarbejdets omfang, har nævnt ikke grundlag for at tage stilling til størrelsen heraf. Klageren må derfor fremsætte sit krav på rimelige advokatomkostninger over for selskabet.

Nævnet finder ikke anledning til at tage stilling til, om og i hvilket omfang klageren har krav på dækning af omkostninger til afholdelse af syn- og skøn eller til klagerens advokatomkostninger i forbindelse med afholdelse af en sådan syns- og skønsforretning, før resultatet af den pågældende syns- og skønsforretning foreligger, idet udtalelsen fra syns- og skønsmanden i sagens natur kan have indflydelse på, om og i hvilket omfang selskabet efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, skal dække sådanne rimelige omkostninger.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet er berettiget til at afvise at yde forsikringsdækning i henhold til retshjælpsforsikringen.

Forsikringsbetingelserne dækker ifølge punkt 2.1 tvister, "hvor sikrede er part i sin egenskab af ejer, bruger eller fører af det forsikrede lystfartøj inden for det i kaskopolicen aftalte sejladsområde i europæiske farvande, inklusiv …, dog undtaget … farvande". Nævnet finder, at det med tilstrækkelig klarhed fremgår af denne del af forsikringsbetingelserne, at der ikke er retshjælpsdækning for tvister, der opstår ved sejlads uden for de europæiske farvande. Da den tvist, som klageren har med selskabet, skyldes en hændelse opstået under sejlads uden for europæisk farvand, har nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde forsikringsdækning i henhold til retshjælpsforsikringen.

16. 88868

Det, som klagernes advokat har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Nævnet forudsætter, at selskabet i sin videre sagsbehandling realitetsbehandler det af klagernes advokat anførte om personskader i forbindelse med den anerkendte forsikringsbegivenhed.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, ACE European Group Limited v/Pantaenius, skal anerkende, at hændelsen den 11/3 2015 udgjorde en dækningsberettigende skade. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen, skal foretage en erstatningsopgørelse og skal udbetale erstatning, som skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet skal endvidere dække de rimelige advokatomkostninger, som klageren har haft i forbindelse med denne sag, og som angår tiden, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet.

Klagerne får ikke i øvrigt medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels