Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91872:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gartnernes Forsikring GS
Struergade 24
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Gartnernes Forsikring GS. I klagen af 25/1 2018 til nævnet har klagerens advokat blandt andet oplyst:

> "Den 7. juli 2014 er min klient involveret i et solo færdselsuheld i arbejdstiden, idet hans bil inkl. trailer kommer i slinger, hvorefter skadelidte kører i grøften.
> …
> Skadelidte er selvstændig erhvervsdrivende og driver et autoværksted. Jeg skal dog understrege, at [klageren] ikke siden 2012 har arbejdet som mekaniker.
>
> Han har siden 2012 været beskæftiget med almindelig kontorarbejde i virksomheden, og hvor han som en del af dette, dog har afhentet og bragt biler i forbindelse med eksempelvis undervognsbehandling.
>
> [Klageren] anmelder naturligvis arbejdsskaden til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkende skaden som en arbejdsskade d. 4. november 2016.
> …
> Den 7. juni 2017 meddeler Gartnernes Forsikring, at den i selskabet tegnede heltidsulykkesforsikring er oprettet med [klagerens] erhverv som kontormedarbejder, der tariferes som fareklasse 1. Og at det imidlertid fremgår af sagens akter, at [klageren] på ulykkestidspunktet skulle have "udført afhentning af bil/udført mekanisk arbejde", og at han efter ulykken ikke længere kan bestride sit erhverv som mekaniker.
>
> Gartnernes Forsikring konstatere derfor, at [klageren] indtil skadetidspunktet udførte arbejde som mekaniker, som er fareklasse 3.

Herudover meddeler de, at der ikke er betalt korrekt præmie i forhold til forsikringstagers erhverv, og at forsikringssummen reduceres derfor forholdsmæssigt jf. forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.1 og 5.1.3.

De oplyste endvidere, at forsikringen er oprettet med en forsikringssum i 2014 på 1.000.000 kr., summen er pga. ovenstående imidlertid reduceret til 388.235,- kr.

Gartnernes Forsikring vælger at følge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 04.11.2016 og udbetaler 10%.

Derudover oplyser de, at de har noteret sig, at sagen er til fornyet vurdering hos Ankestyrelsen, og at de vil afvente denne afgørelse.
…
Den 23. juni 2017 skriver vi til Gartnernes Forsikring, at det er vores opfattelse, at indholdet i brevet af 7. juni d.å. er forkert, og vi anmoder Gartnernes Forsikring om at revurdere stillingtagen til reduktion i ulykkessummen og udbetale 10% af den fulde ulykkessum på 1.000.000 kr.

Den 7. juli 2017 fastholder Gartnernes Forsikring, at der skal ske reduktion af forsikringssummen."

Selskabet har i brev af 22/2 2018 til nævnet blandt andet anført:

"Klager tegnede i pr. 1. maj 2014 en heltidsulykkesforsikring i selskabet med en dækning på kr. 1.000.000. Klager oplyste ved den lejlighed, at han udførte kontorarbejde. På den baggrund blev klager indplaceret i Fareklasse 1 til en helårlig præmie på kr. 891,-.

Klager var udsat for et ulykkestilfælde d. 7. juli 2014, hvor han under kørsel med trailer, der blev benyttet til at transportere en anden bil mistede herredømmet over bilen, kom i slinger og kørte i grøften, hvor hans bil trillede rundt. Vi henviser nærmere til arbejdsskadeanmeldelse af 15. august 2014. Klager pådrog sig bl.a. et brud på højre underarm og en flænge i baghovedet.
…
Ved brev af 7. juli 2017 fastholdt selskabet sin afgørelse om en reduceret erstatning.

Udover henvisning til selskabets tidligere afgørelse af 7. juni 2017, henviste selskabet bl.a. til:

- At det af journalmateriale fra Akutafdelingen på … Sygehus d. 7. juli 2014 (s. 12 af 14) fremgik, at klager under 'socialt' havde oplyst, at han arbejdede som mekaniker
- At det af AES' afgørelse af 4. november 2016 i begrundelsen vedr. erhvervsevnetab bl.a. var anført:
  'Vi er opmærksomme på, at du efter ulykken ikke har kunnet arbejde som mekaniker'
- At der af spørgeskema/lægeerklæring 330 under arbejdsskadesagen fremgår følgende under spørgsmål 15 b: "Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdom medicinske følger funktionsevnen? Svar: 'Har ikke siden ulykken kunnet passe sit mekaniker arbejde — da han har eget firma har han ansat folk til udførelse af arbejdet, og han passer selv det administrative og forefaldende arbejde'
- At det af speciallægeerklæring af 20, maj 2016 v. …, … bl.a. fremgår: 'Patientens arbejde som mekaniker er kompromitteret, er gået fra almindeligt mekanikerarbejde til primært administrativt arbejde'.

- At klager i spørgeskema fra AES med beskrivelse af skaden (sp. 5) har svaret: 'Hvilket arbejde skulle tilskadekomne have udført? Svar: Afhentning af bil/udført mekanisk arbejde.'

Selskabet konkluderede på den baggrund:
- At klager til AES havde oplyst, at han ikke længere kunne klare sit (tidligere) mekaniker arbejde
- At han til flere læger/sygehuse havde oplyst, at han arbejdede som mekaniker på uheldstidspunktet.
- At der på den baggrund ikke var betalt korrekt præmie for ulykkesforsikringen.

Selskabet har herefter ikke hørt yderligere fra klager eller dennes advokat før nærværende klage.

Efter en fornyet gennemgang af sagen skal vi i første række henvise til de ovenfor anførte argumenter, som efter vores opfattelse med al tydelighed viser, at klager ikke udelukkende har udført 'kontorarbejde', men derimod - i hvert fald i et vist omfang - traditionelt mekanikerarbejde under hensyntagen til de oplysninger, som klager har givet til div. læger/sygehuse samt AES i forbindelse med arbejdsskadens behandling.

Vi lægger til grund, at klager har været ejer af [Autofirma], hvilket stemmer med hans egne forklaringer, jf. ovenfor samt firmaets navn sammenfaldende med hans egne initialer. Vi vedlægger udskrift fra firmaets hjemmeside med bl.a. beskrivelse af de enkelte medarbejderes arbejdsopgaver. Ved indtegningen af forsikringen pr. 1. maj 2014 har klager til selskabet oplyst, at han alene udførte kontorarbejde. Vi henviser i den forbindelse til vedlagte begæring og begæringsaftale, hvor klager har skrevet under på, at han udførte kontorarbejde.

I den forbindelse henledes opmærksomheden på, at nærværende uheld sker, mens klager skal transportere en anden bil på en trailer. I den forbindelse må det formodes, at der også vil være en del – 'mekanikerarbejde' - eller i hvert fald ikke arbejde, der kan betegnes som 'kontorarbejde' - forbundet med denne opgave, herunder at få bugseret biler op og ned af trailere, hvilket selvsagt udgør en større risiko end 'kontorarbejde'. Hertil kommer, at kørsel i arbejdstiden i sig selv er en større risiko end 'kontorarbejde', og dette forhold burde således under alle omstændigheder være oplyst af klager i forbindelse med indtegningen af forsikringen, hvor denne alene har oplyst, at der var tale om administrativt arbejde/kontorarbejde.

Såfremt klager ved indtegningen af forsikringen havde oplyst, at han udførte sådant arbejde, ville også dette - ligesom 'mekaniker-arbejde' - have medført, at han var blevet placeret i Fareklasse 3, og ikke Fareklasse 1, som kontorarbejde.

Konkluderende skal vi på baggrund af ovenstående således fastholde den foretagne reduktion i erstatningen i overensstemmelse med forholdet mellem den merpræmie, som klager skulle have betalt for den gældende forsikringssum, såfremt hans rette beskæftigelse og arbejdsopgaver var blevet korrekt oplyst ved begæring og indtegning af policen.

Forsikringsbetingelsernes pkt. 8.1 lyder således:

8.1 Hvilke ændringer skal selskabet have meddelelse om

8.1.1. Prisen for heltidsulykkesforsikringen er beregnet på baggrund af forsikredes beskæftigelse, som fremgår af policen. Sker der ændring i arten eller omfanget af forsikredes beskæftigelse, skal selskabet straks underrettes.

…

Undladelse af at ovennævnte meddelelser vil medføre, at forsikringen nedsættes eller helt bortfalder.

Vi har med hjemmel i disse sammenholdt med principperne i FAL § 6, stk. 2 herefter reduceret erstatningssummen på følgende måde:

Forsikringssum: kr. 1.000.000,-
Fareklasse 1 (kontor) : Faktor 0,99 = årspræmie kr. 990. Rabat 10% = kr. 891,-.
Fareklasse 3 (mekaniker mm) : Faktor 2,55 = årspræmie kr. 2.550. Rabat 10% = kr. 2.295,-
891 : 2295 = 0,388235 x sum kr. 1.000.000 = kr. 388.235,-
Erstatning udbetalt på baggrund af mengrad 10% = kr. 38.823,-."

Af forsikringsbegæringen af 27/2 2014 fremgår blandt andet:

"☒ Ja ☐ Nej **Ulykkesforsikring**
☒ Ja ☐ Nej 1. forsikrede *Kontor*"

I oplysningsskema til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 22/12 2015 har klageren blandt andet angivet:

"3. Hvor kom tilskadekomne fra, da skaden skete?
Afhentning af bil
…
5. Hvilket arbejde skulle tilskadekomne have udført?
Afhentning af bil / udført mekanisk arbejde "

Nævnet er forelagt forsikringsbetingelserne.

Nævnet udtaler:

Ulykkesforsikringen trådte i kraft den 1/5 2014. Den 7/7 2014 var klageren i arbejdstiden implicereret i et færdselsuheld, som har været behandlet som arbejdsskadesag. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens méngrad efter ulykken til 10 %.

Selskabet har anerkendt, at ulykken er dækningsberettigende, men har udbetalt pro rata erstatning til klageren med henvisning til, at han på ulykkesforsikringen var indplaceret i fareklasse 1, idet han i forsikringsbegæringen havde oplyst, at han var beskæftiget med kontor. Selskabet har vurderet, at klageren burde have været indplaceret i fareklasse 3, idet han også havde mekanikerarbejde. Selskabet har beregnet, at fareklasse 3 med den af klageren indbetalte

præmie ville svare til en forsikringssum på 388.235 kr. og har udbetalt 10 % heraf som en pro rata erstatning.

Klageren har anført, at han siden 2012 har været beskæftiget med almindeligt kontorarbejde i egen virksomhed, men at han dog har hentet og bragt biler i forbindelse med eksempelvis undervognsbehandling. Han mener, at selskabet skal udbetale 10 % af den fulde ulykkessum (svarende til fareklasse 1) på 1.000.000 kr.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, at hvis forsikringstageren har afgivet en urigtig oplysning – uden at forholdet er omfattet af §§ 4 eller 5 – er selskabet fri for ansvar, hvis forsikringen ikke var blevet tegnet, om det rette forhold havde været oplyst. Af stk. 2 fremgår det, at såfremt selskabet havde overtaget forsikringen, hæfter det, i det omfang det mod den betalte præmie havde forpligtet sig.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren i forbindelse med tegningen af forsikringen burde have været indplaceret som mekaniker i fareklasse 3, og at han derfor skulle have betalt en højere pris for forsikringen. Selskabet har derfor været berettiget til at anvende reglerne om pro rata erstatning, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens oplysning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 22/12 2015, hvor han har angivet, at han på tidspunktet for ulykken skulle have udført følgende arbejde på bilen: "Afhentning af bil / udført mekanisk arbejde".

Nævnet har også lagt vægt på oplysningerne i selskabets brev af 22/2 2018 om, at klageren over for læger og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på forskellig måde har givet udtryk for, at han arbejdede som mekaniker.

Nævnet bemærker, at ulykken skete ca. 2 måneder efter, at forsikringen trådte i kraft, og at der ikke er grundlag for at antage, at klagerens arbejdsopgaver har ændret sig fra tidspunktet for tegningen af forsikringen og til tidspunktet for ulykkestilfældet.

6. 91872

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt