Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. august 2019 blev i sag nr. 92934:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alpha Insurance A/S
v/DFA Forsikringsagentur ApS
Darumvej 52
6700 Esbjerg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ansvarsforsikring. Hun har i en vedlagt sagsfremstilling til klageskemaet af 3/10 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "I november 2015 foretog jeg en skadesanmeldelse overfor DFA. [Skadebehandlingsfirma] har i brev af d. 4. august 2016 afvist dækning, af nævnte anmeldelse. Jeg er gået ud fra, at det er DFA, der har foranlediget, at [skadebehandlingsfirma] tager stilling til min anmeldelse, selvom [skadebehandlingsfirma] intet oplyser om deres opdragsgiver. Fra DFA har jeg nemlig ikke modtaget noget svar på min anmeldelse. [Skadebehandlingsfirma] er en dansk filial af … Af deres hjemmeside fremgår, at de i Danmark tilbyder ydelser til risk management- og forsikringsbranchen. [Skadebehandlingsfirma] er mao ikke et ankenævn eller en uvildig rådgiver. Deres forretning er at sælge rådgivningsydelser, og FUH og DFA er deres kunder.
>
> [Skadebehandlingsfirmas] konklusion – en gentagen afvisning af at ville dække kravet – i deres brev til mig af 12. september, 2018 er derfor ikke overraskende.
>
> Nedenfor skal jeg kort redegøre for sagen – og baggrunden for min klage over afgørelsen.
>
> [Bekendt 1] og [bekendt 2] er medlem af en forening for [syge] [personer] ved navn … [Bekendt 2] var i september 2015 medlem af [forenings] bestyrelse.
> [Bekendte 1 og 2] kontaktede mig i sommeren 2015 og bad mig om en vennetjeneste gående ud på, at jeg udlånte mine to ponyer til foreningen, så [børn] kunne få en ridetur på dem, mens de blev trukket rundt af en voksen.
> Jeg imødekom deres ønske, under den forudsætning, at jeg fik refunderet mine udgifter til transport af ponyerne. Jeg har efter regning fået refunderet billeje, trailerleje og brændstofudgifter.

Under arrangementet, der fandt sted den 26. september, 2015, rykkede en af ponyerne frem, da et barn ville stige op på den. Den puffede derved til [skadelidte], der faldt på jorden. Hun blev hjulpet op, og der blev ikke umiddelbart konstateret nogen skade på hende.
Arrangementet fortsatte til den aftale slutning. [Skadelidtes] barn deltog i arrangementet. [Bekendt 2] har ikke svaret mig på, om [forening] har en forsikring, der dækker uheld ved deres arrangementer.

Kort tid efter arrangementet blev jeg kontaktet af DFA – jer – mit forsikringsselskab. I bad mig udfylde en skadesanmeldelse. Det gjorde jeg som nævnt ovenfor, og I modtog den i november 2015.

Jeg har hos DFA forsikring tegnet indboforsikring med ansvarsdækning, og netop ansvarsdækningen for ponyerne var afgørende for, at jeg i sin tid tegnede forsikringen.
Det skete den 14. august, 2014 under rådgivning af … fra DFA.

DFA har via [skadebehandlingsfirma] afvist at dække et erstatningskrav på 17.983 kroner rejst af [kommune], som er den kommune, hvor [skadelidte] har folkeregisteradresse.

Ved opringning til DFA den 10. september, 2018 bekræftede … og …, at to ponyer ville være omfattet af ansvarsdækningen i jeres indboforsikring. Det fremgår da også af policen, at ansvar dækker skade forvoldt af heste – ganske som det er kutyme i forsikringsbranchens private indbopolicer.
…
Den 1. august, 2018 modtog jeg et brev fra FUH. FUH er en Forening til overtagelse af ansvaret for skader forvoldt af Uforsikrede og ukendte Heste. Af brevet fremgår, at FUH er af den opfattelse, at jeg har undladt at tegne den lovpligtige forsikring, hvorfor jeg skal betale FUHs udgifter ved skaden. Dette er ikke korrekt. Jeg har tegnet indboforsikring med ansvarsdækning for ponyerne hos DFA, og skal derfor ikke betale FUHs udgifter ved skaden.

Ingen af de i sagen mod mig 5 involverede parter – hverken [kommune], DFA, FUH, [forening] eller [skadebehandlingsfirma] har fremlagt nogen form for dokumentation for, hvorledes kravet på 17.983 kroner er beregnet, hvilke skader der tilstødte [skadelidte], hvor længe hun har været sygemeldt og om tilstanden forventes forværret, stabiliseret eller forbedret."

Selskabet har i brev af 6/12 2018 til nævnet blandt andet oplyst:

"[Klageren] har, med ikrafttræden den 1. oktober 2014, tegnet Familieforsikring indeholdende privatansvarsforsikring herunder hesteansvar, hos Alpha Insurance v/DFA ForsikringsAgentur ApS, herefter selskabet.

Policen blev oprettet med policenr. … i selskabet med vilkår nr. P02-2012 (bilag A og B).

I forbindelse med et arrangement i en patientforening, påfører klagers pony tredjemand en personskade, som skadelidte anmelder direkte til selskabet (bilag C).

På selskabets opfordring, anmelder klager tillige skaden (bilag D), hvorefter denne sendes til behandling på selskabets vegne hos [skadebehandlingsfirma].

Det vurderes i den forbindelse, at skaden er opstået i forbindelse med en erhvervsmæssig brug af ponyen, hvorfor skaden er undtaget fra dækning og følgelig afvises (bilag E).

[Kommune] har i forbindelse med skadelidtes sygemelding udbetalt sygedagpengerefusion og har efterfølgende rettet krav mod samt modtaget erstatning fra 'Foreningen af forsikringsselskaber til overtagelse af ansvaret for uforsikrede og ukendte heste' (FUH), idet klager ikke findes at have haft tegnet lovpligtig erhvervsansvarsforsikring på hesten.

FUH retter efterfølgende kravet direkte mod klager, som retter henvendelse til såvel [skadebehandlingsfirma] som selskabet, der, henholdsvis 12. september 2018 og 3. oktober 2018 (bilag F & G) afviser dækningen på ny, hvilket afstedkommer nærværende klagesag.

Klagesagen omhandler afslaget på dækning fra privatansvarsforsikringen.

Sagsfremstilling:
Selskabet blev, den 16. november 2015, kontaktet af [skadelidte] som anmeldte en personskade til klagers privatansvarsforsikring, idet der var tale om skade, forårsaget af klagers pony i forbindelse med et arrangement i [forening] den 16. september 2015 (bilag C).

Klager blev i den anledning anmodet om at anmelde skaden – anmeldelsen blev modtaget den 22. marts 2016 (bilag D), hvorefter selskabet overgav sagen til behandling på selskabets vegne hos [skadebehandlingsfirma].

[Skadebehandlingsfirma] indhentede herefter oplysninger til belysning af sagen (bilag H), hvoraf det blandt andet fremgik, at klager var booket til, mod betaling, at varetage ponyridning til foreningsarrangementet.

Efter behandling af de indkomne oplysninger, meddelte [skadebehandlingsfirma], ved brev af den 4. august 2016, skadelidte afslag på ansvarsdækning, idet der vurderedes at være tale om erhvervsmæssig udlejning af ponyen og ansvarsforsikringen ikke dækker skader i forbindelse med erhverv (bilag E).

Det skal, for god ordens skyld, bemærkes, at relationen mellem [skadebehandlingsfirma] og selskabet samtidig blev meddelt klager.

Efterfølgende har [kommune] rettet henvendelse til 'Foreningen af forsikringsselskaber til overtagelse af ansvaret for uforsikrede og ukendte heste' (FUH) med et regreskrav på sygedagpenge, som kommunen har udbetalt grundet skadelidtes personskade.

FUH udbetaler erstatning og rejser regreskrav mod klager, idet der ikke findes at være tegnet den lovpligtige erhvervsansvarsforsikring på hesten.

I forbindelse med sagsbehandlingen, tager FUH kontakt til [skadebehandlingsfirma], som oplyser at skaden er afvist, da denne er sket som led i erhvervsmæssig virksomhed.

FUH foretager sig ikke yderligere i forhold til hverken [skadebehandlingsfirma] eller selskabet.

Klager modtager herefter et regreskrav fra FUH, som hun anser for uberettiget, hvorfor hun kontakter såvel selskabet som [skadebehandlingsfirma].

[Skadebehandlingsfirma] samt selskabet afviser, henholdsvis 12. september 2018 og 3. oktober 2018, skriftligt kravet, idet der henvises til den tidligere trufne afvisningsafgørelse og begrundelsen herfor (bilag F & G).
…
Selskabets vurdering og begrundelse:
Selskabet gør gældende, at der ikke findes grundlag for dækning på privatansvarsforsikringen og fastholder således sin afvisning.

Konkret skal det bemærkes, at det klart fremgår af vilkårenes pkt 16.2.5, at forsikringen ikke dækker
'…ansvar for skade opstået i forbindelse med erhverv eller arbejde for andre – mod eller uden betaling.'

Det er selskabets opfattelse, at udlejningen af ponyerne må anses for erhvervsmæssig, uanset om der ydes egentligt vederlag eller kun udgiftsdækning.

Således har klager hverken personlig interesse i foreningsarrangementet eller tilhørsforhold til foreningen, hvorfor der ikke ses at være tale om hverken en vennetjeneste eller anden privat anledning – udgiftsdækningen taler heller herfor.

Det erhvervsmæssige synspunkt underbygges da også af skadelidtes besvarelse af spørgeskema (bilag H).

Det bestrides således, at der skulle være tale om et udlån af ponyerne af privat karakter og ligeledes at skader opstået som følge heraf skulle være dækket af forsikringen.

Supplerende skal det anføres, at det faktum, at FUH ikke har fundet anledning til at rejse regreskravet mod selskabet, indikerer, at FUH er enig i, at selskabets afvisning er berettiget.

Det gøres så ledes gældende, at selskabets afvisning er i overensstemmelse med de aftalte vilkår og at klager dermed ikke skal have medhold i klagen."

Klageren har den 12/1 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Klager har tegnet indboforsikring med DFA forsikring, som det fremgår af DFAs police jfr. Bilag A og DFAs forsikringsvilkår jfr. bilag B.

Policen dækker jfr. afsnit 16.1, sidste afsnit 'sikredes erstatningsansvar for skade sket i forsikringstiden i forbindelse med løsgående heste efter hesteloven'. Skaden skete da ponyen havde revet sig løs. Ingen af undtagelsesreglerne i policens afsnit 16.2 finder anvendelse.

Skaden skete ikke i forbindelse med erhvervsmæssig brug af ponyen. Der var tale om en ulønnet vennetjeneste til klagers ven og bekendte gennem mange år – [bekendt 2], der var bestyrelsesformand for [forening]. Det var [bekendt 2] og [bekendt 1], som også er ven med klager, der hen-

vendte sig til klager og spurgte, om klager ville udlåne sin pony til et foreningsarrangement for børn. Klager har aldrig benyttet ponyen erhvervsmæssigt.

[Skadebehandlingsfirma] arbejder for DFA, har sammenfaldende interesser med DFA og afgiver et partsindlæg med en ubegrundet udtalelse om, at 'vi vurderer ikke, at der er udført erhverv, men arbejde for andre uden betaling', og at 'arbejde i ansvarsforsikringsmæssige forhold skal fortolkes bredt'.
Klager er uenig heri. Ved uklarhed om standardvilkårs fortolkning skal disse fortolkes mod affatteren – DFA – det vil sige indskrænkende – ikke udvidende (bredt).

At FUH dækker [kommunes] krav skyldes, at FUH uden at sætte sig videre ind i hændelsesforløbet, henholder sig til DFA's afgørelse om, at der er tale om et erhvervsforhold. Det er dristigt af indklagede at formode, at årsagen til at FUH ikke har rejst krav mod indklagede skyldes, at FUH er enig i, at indklagedes afvisning var berettiget. FUH har klager bekendt ikke fået dokumentation for skadelidtes påståede skader, og skadelidtes krav vedrører i øvrigt svie og smerte – ikke tabt arbejdsfortjeneste, som er det, [kommune] gør regres for.

Det er ikke korrekt, når indklagede i sagsfremstillingen nævner at 'klager var booket til, mod betaling, at varetage ponyridning for foreningsarrangementet'. Klager var 1) ikke 'booket' – klager accepterede et ønske fra foreningens formand om at bidrage med ponyen til at glæde nogle [børn] ved at trække dem en lille tur på ponyen, og 2) klager modtog ikke noget honorar herfor men fik godtgjort sine dokumenterede udgifter til leje af bil, brændstof til bilen og hestetrailer, da klager ikke selv rådede herover. Til gengæld brugte klager en hel dag på at glæde andre. Indklagede opfordres til at dokumentere sin påstand om 'betaling'.

Det er ligeledes forkert, at klager 'udlejede' ponyen. Udleje sker mod vederlag, og der var tale om udlån, som er uden vederlag. Klager havde via [bekendt 1 og 2] et tilhørsforhold til foreningen, …
…

Endvidere gøres der opmærksom på, at klager har anmeldt kravet fra FUH under sin indboforsikring hos indklagede for at få retshjælpsdækning, men at også denne anmodning er blevet afvist af DFA, da anmeldelsen 'skal komme fra en advokat', og ingen af de advokater, som klager har kontaktet om sagen har ønsket at påtage sig den, da 'der ikke er økonomi i den'. Det har ført til, at klager heller ikke kan få offentlig retshjælp, da civilstyrelsen henviser til, at klager er dækket af sin indboforsikring."

Selskabet har i brev af 22/2 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Klager anfører på ny, at deltagelsen i arrangementet var en vennetjeneste.

Dette stemmer dårligt overens med, at hesten var stillet til rådighed for en selvstændig juridisk person, [forening], som et led i et medlemsarrangement og at udgiftsdækningen, ifølge klagers bankudskrift (bilag I), er overført direkte fra foreningen til klager.

Ydermere fremgår det, at skadelidte i besvarelsen af spørgeskemaet (bilag H), objektivt har oplyst, at det var foreningen og ikke enkeltpersoner, som entrerede med klager.

> Skadelidte findes i øvrigt, qua sin bestyrelsespost i [foreningen], at have den fornødne indsigt i foreningens virke og aftaler til at oplysningen kan tillægges vægt.
>
> Der foreligger således ikke oplysninger i sagen, som kan dokumentere, at der var tale om en privat vennetjeneste og ikke en aftale med patientforeningen.
>
> Klager findes følgelig, som også anført i svarskriftet, mod omkostningsdækning at have udført et stykke arbejde for en forening, som hun ikke har relation til.
>
> Til opfyldelse af klagers 'provokation' kan det oplyses, at omkostningsdækningen findes at kunne sidestilles med 'betaling'.
>
> I forhold til spørgsmålet om betaling skal det dog bemærkes, at undtagelsesbestemmelsen i vilkårenes pkt. 16.2.5 omhandler '..arbejde for andre – mod eller uden betaling.', hvorfor det er omstændighederne, som er afgørende, ikke om der er sket betaling for ydelsen.
>
> Det gøres derfor gældende, at klagers manglende private interesse i foreningen, foreningens direkte afregning og oplysningerne om engagementet af klager til foreningsarrangementet betyder, at klager er omfattet af undtagelsesbestemmelsen i vilkårenes pkt. 16.2.5.
>
> På dette grundlag gøres det gældende, at afvisningen af forsikringsdækning er berettiget og at klager ikke skal have medhold."

Nævnet har også modtaget klagerens bemærkninger af 10/3 2019 samt en udateret mail fra klagerens bekendte, hvoraf det fremgår, at:

> "På dagen skulle arrangeres diverse aktiviteter for … børnene. [Klageren] er en af vores bekendte og i den forbindelse blev der aftalt med [klageren], at hun som en vennetjeneste gerne ville komme forbi med ponyerne."

Af selskabets brev af 29/3 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "Klager anfører på ny, at deltagelsen i arrangementet var en vennetjeneste og fremlægger i den forbindelse kopi af en udateret sms-besked (bilag 1), hvor det oplyses, at der var tale om en vennetjeneste.
>
> Det skal hertil anføres, at bilaget ikke findes at kunne tillægges nogen bevismæssig værdi, da sms'en formodes fremsendt til brug for sagen og i øvrigt er retrospektiv."

Klageren har i brev af 31/3 2019 til nævnet blandt andet oplyst:

> "Den i bilag 1 fremsendte sms fra [bekendt 1] er dateret den 7. marts, 2019. [Bekendt 1] afgiver gerne vidneforklaring direkte for nævnet i overensstemmelse med sms'en.
>
> Indklagede hævder, at en aftale indgået mellem [forening] og klager, er en aftale om udførelse af erhvervsarbejde, da den indgås med en forening.

> Foreningsarbejde er i Danmark i vidt omfang bygget på frivilligt og gratis arbejde. Det gælder sportsforeninger, godgørende foreninger, klubber og mange andre juridiske enheder, som har et ideelt formål og ikke et økonomisk formål. [Forening] er en sådan forening, hvis formål er at hjælpe [personer]. Det er helt almindeligt, at tredjeparter uden honorar stiller deres arbejdskraft til rådighed for foreninger. Foreninger har sjældent råd til at honorere de personer, der hjælper dem, og det frivillige arbejde ydes i en god sags tjeneste.
> Ofte kan der være tale om, at foreningen efter regning refunderer tredjepartens dokumenterede udgifter, der er afholdt efter aftale og i foreningens interesse. Den frivillige får fx refunderet transportomkostninger som brændstof, færge/bro penge, og har man lagt ud for fx forplejning, refunderes det også. Situationen med klagers udgifter til transport af pony og leje af trailer for at børn … kan få en træktur på en pony er et klassisk eksempel på en ikke erhvervsmæssig tjeneste til en forening.
>
> Indklagede har trods opfordring hertil ikke kunnet dokumentere sin opfattelse af, at klager fik et honorar. Klager har fået refunderet dokumenterede udgifter, og det er meningsløst at hævde, at klager har udført erhverv for [forening]. Indklagede er pligtig at imødekomme klagers erstatningskrav."

Nævnet har også modtaget selskabets brev af 15/4 2019. Skadelidte har i en mail af 15/11 2015 til selskabet blandt andet oplyst:

> "Forløb: [Klagerens] pony løb direkte ind i mig til et arrangement i [forening] (…)
> [Klageren] holdt ponyen, da en deltager skulle stige op på ponyen, og ponyen slap fri af hendes reb og løb væk. Jeg stod cirka 5 meter derfra, og ponyen løb direkte ind i og over mig.
> Den væltede mig omkuld, trampede mig i baghovedet, og på skinnebenet. Jeg landede på venstre skulder, og trillede så om på maven.
> Der kom en ambulance som kørte mig til skadestuen i …
> Jeg fik hjernerystelse, blev limet 3 steder i baghovedet, og fik tapet skulder og ben op (med kinesiologisk tape)
>
> Jeg har siden ulykken været sygemeldt fuldtid indtil mandag 9/11 2015, pga. hjernerystelse, konstant kraftig hovedpine, skulder og nakkesmerter, samt koncentrationsbesvær.
> Jeg er først startet op på 3 timers arbejde om dagen pr. 9/11 2015
>
> Mit krav er vedr. svie og smerte for min sygdomsperiode fra 26/9 til 9/11 2015"

Klageren har i skadeanmeldelse af 19/11 2015 til selskabet beskrevet, at skaden skete, "Da min pony bliver bange springer den til siden og rammer damen som falder".

I betingelserne for privatansvarsforsikringen hedder det blandt andet:

> "Den private ansvarsforsikring er en del af indboforsikringen.
> Efter gældende ret er man juridisk ansvarlig, når man ved fejl eller forsømmelse er skyld i den skete skade.
> Man er med andre ord erstatningsansvarlig, når man kan 'gøre for det'.

Er man uden skyld i skaden, er der tale om et hændeligt uheld, og det er man ikke erstatningsansvarlig for.

16.1 Hvad dækkes
Den private ansvarsforsikring betaler erstatning for skade på personer, dyr og ting, de sikrede som privatpersoner efter gældende ret er blevet erstatningsansvarlige for, mens forsikringen er i kraft.
…
Personskader dækkes med indtil 10 mio. kr. og skade på ting og dyr dækkes med indtil 2 mio. kr. pr. skadebegivenhed (beløbene indeksreguleres ikke). Den samlede erstatning kan dog ikke overstige 10 mio. kr. pr. år.
Forsikringen dækker endvidere sikredes erstatningsansvar for skade sket i forsikringstiden i forbindelse med løsgående heste efter hesteloven.

16.2 Hvad dækkes ikke
Den private ansvarsforsikring dækker ikke ansvar for skade som følge af:
…
16.2.5 Erhverv eller arbejde for andre
Ansvar for skade i forbindelse med erhverv eller arbejde for andre – mod eller uden betaling.
…
17. Retshjælpsforsikringen for indboforsikringen
…
Ved sager, der behandles i småsagsprocessen, jf. Retsplejelovens § 39, skal sikrede foretage anmeldelse til DFA på en særlig blanket.

I andre sager er det en forudsætning for dækningen, at sikrede henvender sig til en advokat, der påtager sig sagen og indgiver anmeldelse til DFA. Oplysninger om retshjælpsforsikringen, forsikringsvilkår for denne samt blanket til anmeldelse i forbindelse med småsager kan fås ved henvendelse til DFA."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning for en anmeldt ansvarsskade.

En skadelidt ven blev væltet af klagerens hest under et foreningsarrangement, hvor klageren var til stede med sine 2 heste og gav børn trækture. Skadelidte har oplyst, at klagerens ene hest stejlede, hvorefter den rev sig løs og løb over og væltede og trådte på hende. Skadelidtes krav er dækket af Foreningen af forsikringsselskaber til overtagelse af ansvaret for uforsikrede eller ukendte heste (FUH), der har rettet et regreskrav på ca. 17.000 kr. mod klageren. Der er ikke fremlagt nærmere oplysninger om opgørelsen af kravet.

9. 92934

Selskabet har afvist at yde dækning for ansvarsskaden med henvisning til, at den er opstået i forbindelse med erhvervsmæssig brug af hesten. Selskabet har i denne forbindelse anført, at klageren havde stillet sin hest til rådighed for en forening – en selvstændig juridisk person som hun ikke har tilknytning til – i forbindelse med et foreningsarrangement. Herudover har klageren fået betaling af foreningen i form af dækning af omkostninger til transport.

Klageren har afvist, at brugen af hesten på skadetidspunktet var erhvervsmæssig. Hun har anført, at hun deltog i foreningsarrangementet som en vennetjeneste, og at hun ikke modtog anden betaling end dækning af refundering af billeje, trailerleje og brændstofudgifter. Hun har også anført, at hesten var løs på tidspunktet for skaden, og at forsikringen dækker ansvar for skade sket i forbindelse med løsgående heste efter hesteloven.

I forsikringsbetingelserne punkt 16.1 er det anført, at forsikringen betaler erstatning for skade på blandt andet personer, som de sikrede er blevet erstatningsansvarlige for, mens forsikringen er i kraft. Det er også anført, at "Forsikringen dækker endvidere sikredes erstatningsansvar for skade sket i forsikringstiden i forbindelse med løsgående heste efter hesteloven".

Nævnet lægger efter en gennemgang af sagen til grund, at skaden skete, da klagerens hest havde revet sig løs fra klageren, hvorfor hesten var ude af hendes kontrol. Nævnet finder herefter, at der påhviler klageren et objektivt ansvar i henhold til hesteloven § 30 a, stk. 1.

Det fremgår af hesteloven § 30a, stk. 2, at forsikringsselskabet hæfter umiddelbart over for skadelidte for erstatning efter stk. 1. Nævnet bemærker, at selskabets afslag på dækning over for skadelidte med henvisning til undtagelsen om erhverv ikke er berettiget, når selskabet hæfter umiddelbart. Selskabet bør i en situation som den foreliggende yde dækning over for skadelidte, hvorefter det må afgøres, om selskabet er berettiget til at kræve udbetalt erstatning tilbage fra den sikrede.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet − hvis der var foretaget udbetaling til skadelidte − havde været berettiget til at kræve skadeudgiften refunderet fra klageren.

Af betingelsernes punkt 16.2.5 fremgår det, at der ikke er dækning for "Ansvar for skade i forbindelse med erhverv eller arbejde for andre – mod eller uden betaling".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet ikke har bevist, at klagerens deltagelse i foreningsarrangementet med sine heste har udgjort "erhverv" eller "arbejde for andre", som dette må forstås i henhold til forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på forklaringen om, at klagerens deltagelse i arrangementet skyldtes en vennetjeneste, og at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren er blevet betalt for sin deltagelse andet end, at hun har fået dækket nogle konkrete transportomkostninger. Nævnet har endvidere lagt vægt på, karakteren af arrangementet og klagerens opgave i denne forbindelse.

Nævnet bemærker, at det – i modsætning til sag nr. 90.353 – i forsikringsbetingelserne ikke er angivet, at vennetjenester anses som "udøvelse af arbejde".

Retshjælpsdækning

Klageren har overfor nævnet bemærket, at hun har anmeldt kravet hos sin indboforsikring i selskabet for at få retshjælpsdækning til sagen, men at denne anmodning er afvist af selskabet, da anmeldelsen skal komme fra en advokat.

Klageren har oplyst, at kravet mod hende udgør 17.983 kr.

Nævnet bemærker, at krav under 50.000 kr. som udgangspunkt kan behandles under småsagsprocessen, jf. retsplejelovens kapitel 39. Af selskabets forsikringsbetingelser punkt 17 fremgår det, at ved sager der behandles i småsagsprocessen, skal sikrede foretage anmeldelse på en særlig blanket. Der stilles ved sager omfattet af småsagsprocessen ikke krav om, at anmodning om retshjælpsdækning skal ske via en advokat. Selskabet har dermed ikke været berettiget til at

kræve, at anmodningen om retshjælpsdækning skal komme fra en advokat, jf. punkt 17 i forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alpha Insurance A/S v/DFA Forsikringsagentur ApS, skal anerkende, at afslaget på dækning med henvisning til punkt 16.2.5 om erhverv og arbejde for andre er uberettiget. Selskabet skal dække det erstatningskrav, som klageren er blevet mødt med fra FUH, i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel kontanterstatning til klageren forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels