

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. november 2020 blev i sag nr. 95502:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/7 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Nærværende klager handler om hvorvidt Codan Forsikring er berettiget til at nægte den videre behandling af en forsikringssag, på baggrund af et afslag på aktindsigt meddelt af ... Politi. Der henvises i øvrigt til vedhæftede klage og bilag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Forsikringsselskabet skal tilpligtes at fremme sagens behandling og udrede et a conto salær for advokathonorar."

I et bilag til klageskemaet har klagerens advokat supplerende bl.a. anført:

"Påstand

Påstand 1: Codan tilpligtes at anerkende at være pligtig til at fremme sagens behandling, uden foreliggende politirapport, med henblik på at træffe afgørelse i sagen.

Påstand 2: Codan tilpligtes at udrede foreløbigt a conto salær til forsikringstager, opgjort efter Forsikringsankenævnets skøn.

Sagsfremstilling

Forsikringstager har tegnet en ulykkesforsikring hos Codan, policenr. ... (oprindeligt ...), oprindelig tegningsdato 25. januar 2019. Forsikringstager oplyser, at han oprindeligt ikke planlagde at tegne forsikringen. Forsikringstegningen skete i forbindelse med mersalg, idet forsikringstager tegnede en bilforsikring og i den forbindelse blev tilbudt en ulykkesforsikring, hvilket han accepterede.

Den 27. januar 2019 udsættes forsikringstager for et drabsforsøg. Drabsforsøget foregår ved krydset ..., [postnummer, by], umiddelbart op af [fastfood-restaurant] ved ind- købscentret ... Hændelsen sker omkring kl. 01:00.

Forsikringstager befinder sig umiddelbart før drabsforsøget i en bil, ført af forsikringstager, da ukendte gerningsmænd affyrer talrige skud med et skydevåben mod bilen. Forsikringstager og én yderligere rammes af skuddene. Begge overlever attentatet og søger ind på den tilstødende [fast-food-restaurant], hvor de forurettede modtager førstehjælp og antræffes af tilkaldt redningspersonale. Begge forurettede transporteres til [hospital], ...

Forsikringstager har pådraget sig en personskade som følge af hændelsen, hvilket har efterladt varige mén. Personskaden er derved gjort til en forsikringssag. Da nærværende klage udelukkende omhandler hvorvidt CODAN er forpligtet til at fremme sagen, ikke hvorvidt der består en forsikringsberettiget skade, behandler sagsfremstillingen ikke de medicinske forhold i sagen.

Sagen har været undergået massiv politiefterforskning og efterforskningen er endnu ikke afsluttet. Forsikringstager repræsenteres under den pågående efterforskning af advokat ..., som er beskikket bistandsadvokat for forsikringstager i sagen, jf. bilag 1.

Idet sagen ikke er afsluttet endnu, har ... Politi hemmeligstemplet sagsakterne i sagen, jf. bilag 2, med hjemmel i retsplejelovens § 741 c. Sagsakterne er derved blevet udleveret til forsikringstagers bistandsadvokat, men forsikringstagers bistandsadvokat har forbud mod at videregive dokumenterne, hvorfor disse ikke kan fremlægges under nærværende sag.

I forbindelse med efterforskningen har ... Politi, udenfor hemmelighedspålægget, tilkendegivet, at man anser forsikringstager for at være et tilfældigt offer og derved uden skyld, jf. bilag 3. Forsikringstager har derved altså blot befundet sig på det forkerte sted, på det forkerte tidspunkt, og er om muligt blevet forvekslet.

Skaden er anmeldt til CODAN, som under hele forløbet har været yderst langsommelige til at behandle henvendelserne. Således fremlægger jeg breve og mails af hhv. 18. oktober 2019, 13. november 2019 og 16. december 2019, hvor advokat ... forespørger sagens akter, jf. bilag 4. Aktanmodningen besvares først den 8. januar 2020. Sagens akter fremlægges som bilag 5, men dog ikke i sin fulde form idet en del af akterne vedrører forsikringstagers helbredsoplysninger, som umiddelbart ikke er af relevans til sagen ...

Som det blandt andet fremgår af bilag 5, bilagsside 12, har sagens fremmelse i høj grad været stillestående, idet ... Politi ikke har givet CODAN aktindsigt i sagen. Ved telefonisk henvendelse har undertegnede fået oplyst, at akterne skal danne grundlag for at vurdere hvorvidt forsikringstager har udvist egen skyld.

Den 13. februar 2020 retter advokat ... henvendelse til CODAN via e-mail. I e-mail ligger en e-mail fra ... Politi, hvor på klar og utvetydig vis tilkendegives, at forsikringstager er uden skyld. Korrespondancen vedlægges som bilag 6. Herefter fremkommer ingen stillingtagen, illustreret ved bilag 7, som indeholder 'rykkere' af 18. marts 2020, 23. marts 2020 og 27. april 2020.

Den 8. juni 2020 retter undertegnede telefonisk henvendelse til CODAN. Som opfølgning på telefonsamtalen er efterfølgende fremsendt sammenfatning til CODAN, jf. bilag 8. Under telefonsam-

talen blev jeg oplyst, at sagen lå stille pga. manglende akter fra ... Politi. CODAN's medarbejder ville undersøge hvordan sagen kunne fremmes.

Den 10. juni 2020 fremsender CODAN en kort mail, hvor man oplyser at ville kontakte ... Politi igen, jf. bilag 9.

Den 19. juni 2020 oplyser CODAN, at man fortsat afventer ... Politi, jf. bilag 10.

Den 23. juni 2020 oplyser CODAN, at man forsikringsselskabet ikke vil fremme sagen yderligere før der er faldet dom i sagen, jf. bilag 11. Dette beror på, at det fortsat ikke har været muligt at få udleveret sagens akter.

Undertegnede kontakter telefonisk CODAN den 23. juni 2020. I den forbindelse tales med medarbejderen ... Undertegnede tilkendegiver at være forundret over afslaget. CODAN fastholder under samtalen, at forsikringsselskabet ikke vil foretage sig yderligere, tilkendegiver, at dette skyldes, at man ønsker at undersøge om der foreligger egen skyld i sagen og tilkendegiver, at man finder, at det er et 'besynderligt sammenfald', at forsikringstager har tegnet forsikringen kort tid inden forbrydelsen. Undertegnede henviser til [politiets] tilkendegivelse, fremlagt ved bilag 6, hvor forsikringstager 'frikendes' for egen skyld. CODAN's medarbejder tilkendegav herefter – hvad der for mig lød som – at man ikke tidligere havde været opmærksom på denne oplysning, hvilket stemmer overens med de talrige rykkere og fremsendelser vedlagt i bilag 7.

Efter aftale med CODAN, genfremsender undertegnede den ovenfor omtalte tilkendegivelse fra ... Politi samme dag, jf. bilag 12. Samme dag kontaktes undertegnede igen af CODAN's medarbejder. Man ønskede fortsat ikke at fremme sagen, idet man ikke følte sig overbevist om forsikringstagers skyldsandel i sagen og idet tilkendegivelsen fra ... Politi efterhånden var et halvt år gammel.

Opfordring 1:

Codan opfordres til at fremlægge alle dokumenter vedrørende tegningen af ulykkesforsikringen, herunder også korrespondancer og notater. Formålet herved er at klarlægge det præcise hændelsesforløb vedrørende aftaleindgåelsen ved tegningen af ulykkesforsikringen.

Anbringender

Påstand 1 – sagens fremmelse

1. Nærværende tvist skal afgøres efter det almindelige kontraktuelle loyalitetskrav, kravet om god forsikringsskik og grænserne for forsikringsselskabers undersøgelsesret.

2. Det er uomtvistet, at forsikringstager har været udsat for en relevant forsikringsbegivenhed, som, såfremt den medicinske vurdering taler herfor, er berettiget til ydelse efter den tegnede ulykkesforsikring.

3. Et forsikringsselskab er berettiget til at foretage relevante undersøgelser, men kun i det omfang, at det er relevant og loyalt overfor forsikringskunden.

4. Den nærværende tvist går ud over grænserne for hvornår CODAN's handlevis kan betegnes som nødvendig, relevant, loyal og i overensstemmelse med kravet om god forsikringsskik.

5. Det følger af forsikringsaftalelovens (FAL) § 24, stk. 1, 1. pkt., at en forsikringsydelse kan kræves betalt 14 dage efter det tidspunkt, at forsikringsselskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden. Princippet heri kan formuleres til en pligt om at fremme sagens behandling mest muligt, idet omfang, at det er muligt og et forbud mod at opholde sagen hvor det ikke er sagligt.

6. Det ovenfor nævnte princip udtrykker sig også i Ankenævnets praksis, herunder eksempelvis i ankenævnskendelse 83.864.

7. Det er muligt for CODAN at bedømme forsikringstagerens ansvar i hændelsen, idet der fra Politiets side af er fremkommet en erklæring om, at forsikringstageren er uden skyld i hændelsen og idet der ikke foreligger objektive kendsgerninger som peger i modsat retning. I kraft af bilag 3 foreligger der således fornødne oplysninger i sagen til at viderebehandle sagen.

8. Forsikringstager er ikke sigtet i sagen og har en redelig baggrund som folkeskolevikar og sportsudøver, som ikke lader tvivl efterlade om forsikringstager person, morale og ordentlighed.

9. CODAN's adfærd i den nærværende sag er både illoyal overfor forsikringskunden og i strid med god forsikringsskik, idet der ikke foreligger saglige grunde til at forsinke sagen.

10. CODAN's påstand om, at ... Politi tilkendegivelse, fremlagt ved bilag 6, har en alder på mere end et halvt år er objektivt rigtigt. At tilkendegivelsen ikke er 'spritny', skyldes dog ene og alene CODAN's passivitet og manglende fremme af sagen, hvilket ikke kan komme forsikringstager til skade.

Påstand 2 – udredning af a conto salær

11. Det har været nødvendigt for forsikringstager at antage advokatbistand, idet CODAN i strid med sine forpligtelser har nægtet at fremme sagens behandling, jf. illustreret ved sagens bilag fra bilag 4 og frem.

12. Der er medgået endog betydelig tid på at korrespondere med CODAN og fremsætte nærværende klageskrivelse, hvorfor forsikringstager bør tilkendes et foreløbigt a conto salær til dækning af de påløbne advokatombkostninger, jf. FAL § 32, stk. 2.

13. Det fremgår af tidsregistreringen på sagen, at der er anvendt følgende tidsforbrug på sagen: 1 time á 3.000,00 kr. ex moms = 3.000,00 kr. 0,25 time á 700,00 kr. ex moms = 700,00 kr. 2,25 time á 2.000,00 kr. ex. Moms = 4.500,00 kr. I alt ex moms: 8.200,00 kr. I alt inkl. moms: 10.250,00 kr.

14. Et foreløbigt a conto salær opgjort til 10.000 kr. inkl. moms forekommer rimeligt under hensyn til de konkrete omstændigheder i sagen."

Selskabet har den 12/8 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede klager ved sin advokat over, at Codan ønsker at afvente en politirapport, før der tages stilling til, hvorvidt der kan ydes dækning for det anmeldte ulykkestilfælde, der indtrådte den 27. januar 2019. Forsikredes advokat har krævet, at sagen fremmes på det foreliggende grundlag. Advokaten har videre krævet betaling af et a conto beløb på 10.000 kr. for salærbistand.

Det er Codans synspunkt, at det under hensyn til sagens konkrete omstændigheder er nødvendigt at afvente politirapporten i sagen således, at vi kan få et fuldt overblik over hændelsesforløbet og de faktiske omstændigheder.

Forsikringen

Der blev den 21. januar 2019 fremsendt et tilbud på en ulykkes- og bilforsikring til forsikrede, jf. bilag A. Den 24. januar 2019 blev der fremsendt et nyt forsikringstilbud til forsikrede, jf. bilag B. Den 25. januar 2019 modtog vi via vores hjemmeside et udfyldt returbilag fra forsikrede, jf. bilag C, hvorefter indtegningsprocessen blev startet.

Til imødekomme af opfordring 1 fra forsikredes advokat fremlægges som bilag D screenshots fra vores system vedrørende indtegningsforløbet for ulykkesforsikringen. En kopi af policen af 31. januar 2019 med ikrafttrædelsesdato den 30. januar 2019 er vedlagt som bilag E.

I forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde blev ikrafttrædelsesdatoen ændret til den 25. januar 2019, da forsikrede var blevet oplyst, at forsikringen ville træde i kraft med det samme ved indtegningen.

Vi bemærker, at forsikringen er tegnet i navnet [navn 1], i anmeldelsesrapporten er forsikrede angivet med navnet [navn 2], og i klagen og de lægelige akter er forsikredes navn angivet til [navn 3]. Forsikredes advokat opfordres til at redegøre for forsikredes forskellige navneangivelser. Hvis der i relation til den udstedte police er tale om en fejl, kan det undre, at forsikrede ikke fandt anledning til at rette navnet i forbindelse med hans accept af forsikringen efter de 2 fremsendte forsikringstilbud.

Sagsfremstilling

Forsikrede kontaktede os telefonisk den 4. februar 2019 og oplyste, at han var blevet skudt den 28. januar 2019. Herefter pågik der korrespondance omkring forsikringens ikrafttræden, jf. ovenfor. Den 5. februar 2019 fremsendte vi skadeanmeldelse, som vi bad forsikrede udfylde.

Vi modtog den 22. februar 2019 den udfyldte skadeanmeldelse, jf. bilag F, hvoraf det fremgår, at forsikrede var blevet skudt den 27. januar 2019 kl. 00.30, da han holdt for rødt lys. En mand fra en foranholdende bil trådte ud af bilen, gik op til forsikredes bil og affyrede flere skud ind gennem forruden, inden han løb tilbage til egen bil og kørte væk. Forsikrede blev ramt 3 gange.

Den 5. marts 2019 anmodede vi politiet om udlevering af politirapporten. Samtidig bad vi om aktindsigt i de lægelige akter fra hospitalet, hvor forsikrede modtog behandling. De lægelige akter modtog vi fra hospitalet den 11. marts 2019. Disse er ikke vedlagt, da klagen ikke omhandler de medicinske forhold. Vi har den 15. marts 2019 modtaget anmeldelsesrapporten, jf. bilag G. Den 19. marts 2019 skrev vi til forsikrede og oplyste, at vi afventede politirapporten.

Ved mail af 29. marts 2019 rykkede forsikrede for en status på den anmeldte skade, og ved brev af 10. april 2019 bad ... retshjælp om en status på vegne af forsikrede.

Der var efterfølgende telefonisk kontakt med forsikrede flere gange. Forsikrede var uforstående overfor, at det kunne tage så lang tid med politirapporten. Den 10. oktober 2019 skrev vi på ny til politiet og rykkede for fremsendelse af politirapporten.

Ved brev af 18. oktober 2019 meddelte forsikredes advokat, at han var indtrådt i sagen. Den 21. januar 2020 rykkede vi på ny politiet for fremsendelse af politirapporten. Den 23. januar 2020 var vi i telefonisk kontakt med politiet, der oplyste, at politirapporten ikke kunne udleveres.

Ved mail af 13. februar 2020 fremsendte forsikredes advokat kopi af en korrespondance med politiet. Advokaten oplyste i det vedlagte brev, at der efter hans opfattelse ikke var oplysninger i sagen, der kunne begrunde, at forsikrede havde udvist egen skyld eller, at der var andet grundlag for at reducere erstatningen.

Den 25. marts 2020 kontaktede vi på ny politiet og anmodede om politirapporten i sagen.

Ved brev af 8. juni 2020 – og efter foregående samtale med en skadebehandler – oplyste forsikredes advokat på ny, at forsikrede var uden skyld i den anmeldte hændelse, og at sagen kunne fremmes på det foreliggende grundlag. I denne forbindelse henviste advokaten til korrespondancen med politiet.

Den 18. juni 2020 var vi i kontakt med politiet, der oplyste, at politirapporten ikke kunne udleveres, da efterforskningen af sagen fortsat pågik.

Ved mail af 23. juni 2020 meddelte vi forsikredes advokat, at vi fortsat ikke kunne få politirapporten, og at vi ikke kunne afgøre sagen, før vi havde modtaget yderligere oplysninger fra politiet, og vi bad advokaten kontakte os, når der var faldet dom i sagen. Ved samtale af samme dato oplyste vi advokaten om, at det var almindelig praksis i sager med voldshandlinger, at vi var nødsaget til at indhente politirapporten for at kunne tage stilling til sagen.

Ved mail af 23. juni 2020 genfremsendte advokaten kopi af sin korrespondance med politiet og fastholdt, at sagen kunne vurderes på det foreliggende grundlag.

Ved telefonsamtale den 24. juni 2020 med advokaten gjorde vi på ny rede for, hvorfor vi måtte afvente politirapporten, og vi henviste blandt andet til, at forsikringen var tegnet umiddelbart forud for den anmeldte hændelse.

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny. Selvom vi har forståelse for, at forsikrede ønsker en afklaring af, hvorvidt ulykkesforsikringen dækker den anmeldte hændelse, så finder vi ikke anledning til at ændre vores synspunkt. Vi fastholder således, at spørgsmålet om dækning må afvente, at vi kan få udleveret politirapporten.

Forsikredes advokat har også krævet dækning af á conto honorar for den bistand, der ydet i forbindelse med kontakten med Codan. Der er efter vores opfattelse ikke grundlag for udbetaling af et sådant honorar i henhold til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Vedrørende afventning af politirapport

Forsikrede blev den 27. januar 2019 kl. ca. 00.30 beskudt og ramt 3 gange, da han som fører af en bil holdt for rødt lys. Af en artikel om skyderiet af 27. januar 2019 fra [medie], jf. bilag H, fremgår

det, at politiet arbejdede ud fra en teori om, at der var tale om et opgør i det kriminelle miljø, idet det nærmere motiv dog ikke var fastslået.

Ulykkesforsikringen blev tegnet knap 2 dage før den anmeldte hændelse på en skæv dato, og vi har ikke oplysninger om, at forsikrede forud for tegningen af denne forsikring havde en ulykkesforsikring hos et andet forsikringsselskab.

Henset til karakteren af den anmeldte hændelse, den umiddelbare teori om et opgør i det kriminelle miljø og den skæve indtegningsdato umiddelbart forud for den anmeldte hændelse, er det efter vores opfattelse nødvendigt at afvente politirapporten, før vi kan tage fyldestgørende stilling til, om forsikrede er berettiget til dækning i den konkrete situation.

Vi har fra politiet alene modtaget en anmeldelsesrapport, der imidlertid ikke indeholder oplysninger om hændelsesforløbet og de konkrete omstændigheder omkring skyderiet.

Vi skal i denne forbindelse bemærke, at der i henhold til forsikringens fællesbetingelsers punkt 3.1. aldrig er dækning for 'Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller grov uagtsomhed', eller 'Skader, der overgår den tilskadekomne som følge af deltagelse i ulovlige handlinger'.

Uden nærmere oplysninger om hændelsesforløbet og de konkrete omstændigheder har vi ikke grundlag for at tage stilling til, om undtagelserne finder anvendelse. Vi fastholder derfor, at vi er nødt til at afvente udlevering af politirapporten, idet det er vores vurdering, at en stillingtagen til dækningspligten på nuværende tidspunkt, ville hvile på et ufuldstændigt grundlag.

Vi har naturligvis noteret os indholdet af den korrespondance, som forsikredes advokat har haft med politiet vedrørende forsikredes involvering i sagen. Vi har i denne forbindelse noteret os, at en kriminalassistent i mail af 24. januar 2020 til forsikredes advokat har anført, at 'Endvidere er det min opfattelse, at der for din klient IKKE er en egen skylds motiv = han har ikke været skyld i, at ukendte gerningsmænd på et offentligt tilgængeligt sted valgte at skyde mod det køretøj, hvor din klient befandt sig i'.

Denne udmelding fra kriminalassistenten indeholder imidlertid ingen konkrete oplysninger om grundlaget for denne vurdering, ligesom de nærmere konkrete omstændigheder fortsat er ukendte for Codan.

Vi skal i denne forbindelse bemærke, at kriminalassistenten i samme mail oplyser, at det forventes, at sagen vil blive henlagt indenfor de næste par måneder. Desuagtet har vi ved samtale med politiet den 18. juni 2020 fået bekræftet, at efterforskningen stadig pågår, og at politirapporten af denne grund fortsat ikke kan udleveres.

Vi kan således ikke lægge afgørende vægt på udtalelsen fra kriminalassistenten fra januar 2020, da efterforskningen på dette tidspunkt endnu ikke var afsluttet, hvilket den heller ikke er på nuværende tidspunkt. Sagen blev således ikke henlagt inden for et par måneder, som kriminalassistenten forventede, og der er fortsat ikke fremlagt oplysninger omkring de konkrete omstændigheder omkring skyderiet.

Desuden må vi gøre opmærksom på, at det ikke er politiets opgave på baggrund af tilbageholdte oplysninger at vurdere, om forsikrede er berettiget til dækning i henhold til en privattegnet ulykkesforsikring.

Vi gør udtrykkeligt opmærksom på, at vi naturligvis vil tage stilling til spørgsmålet om dækningspligten, så snart vi modtager politirapporten, men denne vurdering kan ikke foretages, før vi har de relevante oplysninger til rådighed. Modtager vi dele af politirapporten vil vi naturligvis vurdere, om dette er tilstrækkeligt til at kunne tage stilling til dækningspligten.

Vi fastholder således, at det både er relevant og loyalt overfor forsikrede, at vi afventer politirapporten således, at vi kan træffe den korrekte afgørelse omkring dækningspligten.

Vedrørende á conto honorar

Forsikredes advokat har anført, at vi skal afholde et foreløbigt á conto salær på 10.000 kr. for hans arbejde med korrespondance med Codan og udfærdigelse af klageskrivelsen til nævnet.

Vedrørende et honorar for klageskrivelsen til nævnet skal vi henvise til nævnets vedtægter § 23, stk. 3, hvoraf det følger, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part.

Allerede med henvisning hertil må advokatens krav på salær for klageskrivelsen til nævnet afvises. At forsikrede vælger at lade sig repræsentere ved advokat i en klagesag for nævnet er hans valg, og han må selv afholde omkostningerne hertil.

Dækning af advokatsalær i henhold til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3 fordrer, at der er tale om rimelige og nødvendige udgifter til advokat.

Det er vores opfattelse, at det ikke har været hverken rimeligt eller nødvendigt for forsikrede at lade sig bistå af advokat i forbindelse med behandlingen af skadesagen.

Forsikringstager har fra starten af sagen været orienteret om, at vi havde bedt om udlevering af politirapporten, og at vi skulle bruge denne for at kunne tage stilling til spørgsmålet om dækningspligten. Vi har ligeledes løbende rykket politiet for udlevering af politirapporten samt haft samtaler med politiet med henblik på at kunne få oplysninger om hændelsesforløbet.

Forsikrede har haft mulighed for at klage til nævnet, over at vores stillingtagen til dækningspligten afventede yderligere oplysninger, på et langt tidligere tidspunkt, hvis han var uenig, og det er efter vores opfattelse ikke en problemstilling, der har en karakter, der nødvendiggør et behov for advokatbistand.

Forsikrede har desuagtet antaget en advokat – hvilket naturligvis står ham frit for. Forsikredes advokats henvendelser til Codan har primært bestået i at fortsætte indsigelserne overfor vores beslutning om at afvente politirapporten. Disse indsigelser havde forsikrede selv mulighed for at komme med.

Af korrespondancen mellem advokaten og politiet fremgår det, at politiet den 20. januar 2020 oplyste advokaten om, at 'Såfremt du mener at der er bilag som forsikringsselskabet bør have agt-indsigt i, for derved at lette sagsbehandlingen i erstatningssagen, bedes du kontakte os, hvorefter

vi vil tage det op til revision'. Ligeledes anførte politiet den 24. januar 2020, at 'Hvis såfremt du skulle mangle en eller anden form for dokumentation til din videre behandling af erstatningssagen, så er du velkommen til at rette direkte henvendelse til undertegnede'.

Forsikredes advokat bemærker i sit brev af 8. juni 2020 til Codan, at det naturligvis er muligt at forspørge politiet om tilladelse til at dele politirapporten, men at dette vil trække sagen endnu længere ud. Henset til ovenstående må vi gøre opmærksom på, at advokaten har haft anledning til at forsøge at få tilladelse fra politiet til at udlevere de oplysninger, som vi har efterlyst.

Forsikredes advokat ses ikke at have reageret på de muligheder, som politiet i januar 2020 har givet for, at der muligvis kunne udleveres i hvert fald dele af de tilbageholdte bilag, som kunne være medvirkende til at belyse sagens nærmere omstændigheder.

Forsikredes advokats arbejde i sagen har således ikke medført, at der er opnået en løsning, eller at der er blevet fremlagt yderligere oplysninger, som har medført, at vi har kunne vurdere dækningspligten.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at en vurdering af dækningspligten i henhold til ulykkesforsikringen må afvente yderligere oplysninger i form af politirapporten, ligesom der ikke er grundlag for udbetaling af á conto salær til advokaten."

Klagerens advokat har den 17/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal indledningsvis meddele, at klagen fastholdes i sin fulde form, ligesom påstande og anbringender forbliver uændret under hensyn til de nye anbringender der dog fremsættes ved nærværende høringskrivelse.

Supplerende sagsfremstilling

Indledningsvis bemærkes det, at det ikke ses bestridt, at ulykkesforsikringen blev tegnet i forbindelse med mersalg på opfordring fra Codan i forbindelse med tegningen af en bilforsikring. Ankenævnet bedes således ligge dette faktum ubestridt til grund.

For at imødekomme Codans opfordring, fremlægges som nyt BILAG 13 forsikringstagers kørekort. Det må anses som en fejlskrift fra Codans side af, at man ved forsikringens etablering har noteret forsikringstagers navn forkert. Det bemærkes da også, at forsikringstager ved skadesanmeldelsen, BILAG F, angiver sit juridiske navn korrekt og, at dette i øvrigt i alle senere skrivelser har angivet dette korrekt. Der kan ikke knyttes nogen selvstændig virkning til det faktum, at Codan har noteret forsikringstagers navn forkert og, at forsikringstager ved en fejl ikke har gjort Codan opmærksom herpå – det ses da heller ikke bestridt, at der er tale om rette part i sagen.

Det bestrides fortsat, at forsikringstager skulle have nogen som helst andel i det attentat som blev forøvet mod ham med drabshensigt. Forsikringstager er således et tilfældigt offer, som qua hans ophav og det område han befandt sig i evt. er blevet forvekslet. Det bemærkes da endvidere, at der ikke foreligger nogen objektive indikationer på, at forsikringstager skulle have nogen egen skyld i hændelsen. Det af Codan, som BILAG H, fremlagte avisudklip fra sensationspressen, er fremkommet på et tidspunkt umiddelbart efter attentatet, hvor efterforskningen fortsat var i sin begyndelse, og politiets indledende teori må da endvidere anses som afvist ved udtalelsen fremlagt i BILAG 3, som er tilkommet ca. ét år efter hændelsen.

Som en sidebemærkning kan det da også bemærkes, at det er meget uklart hvad Codan anfører, at der skulle foreligge egen skyld omkring og hele mistanken virker ganske substansløs. Såfremt Codan ønsker at uddybe hvori en potentiel egen skyld måtte bestå, er man naturligvis velkommen til at fremføre dette. Det må da hertil også bemærkes – uden, at det menes at være tilfældet i nærværende sag – at der i må foreligge ganske kvalificerede forhold for at begrunde egen skyld og derved bortfald af forsikringen.

At sagen ikke er henlagt endnu, skyldes en blanding af flere forhold. Uden at bryde tavshedspålægget kan det nok godt afsløres, at efterforskningen fremstår som en del af et større kompleks. Endvidere er ... Politi exceptionelt langsommelige i deres sagsbehandling. Det kan endvidere ikke udelukkes, at sagen holdes åben for at hemmeligholde andre dele af efterforskningen og derved sikre informationerne mod diverse aktindsigter.

Codan tilkendegiver, at 'det ikke er politiets opgave på baggrund af tilbageholdte oplysninger at vurdere, om forsikrede er berettiget til dækning i henhold til en privattegnet ulykkesforsikring'. Hvor Politiet gør dette i det fremsendte ses ikke, men det tilkommer i høj grad at vurdere efterforskningsmæssigt faktum – herunder om et offer har haft andel eller skyld i en kriminel handling.

Det fremføres, at forsikringstagers repræsentant ikke har virket tilstrækkeligt for at forespørge ... Politi til muligheden for at frigive visse akter i sagen. Det bemærkes, at Codan selv, jf. Codans sagsfremstilling, den 18. juni 2020 fik afvist at få aktindsigt i sagens dokumenter.

Fsva. Ankenævnets vedtægts § 23, stk. 3, er der enighed om, at selve nævnsbehandlingen er omkostningsfri ifht. modparten. Nævnet er dog kompetent til at tage stilling til tvister om advokat-honorar, således eksempelvis nævnets afgørelse i ankenævnssag 934491. Behovet for advokatbi-stand kan ikke stilles så forsimplet op som gjort af Codan i nærværende sag; Forsikringstager er psykisk påvirket af hændelsen og sagen er igennem mere end ét år ikke blevet fremmet, hvilket anses som uberettiget af forsikringstager. Forsikringstager har således ikke været i stand til af egen vej at fremme sagen og det ses da heller ikke, at Codan har vejledt forsikringstager om muligheden for at klage til Ankenævnet for Forsikring – som almindelig forbruger har forsikringstager derfor haft behov for at søge rådgivning.

Supplerende anbringender

Til støtte for påstanden fremsættes følgende supplerende anbringender

15. Det skal ligges til grund i sagen, at den i sagen omtvistede ulykkesforsikring blev tegnet som led i mersalg i forbindelse med tegningen af en bilforsikring. Forsikringstegningen skete således med initiativ fra Codan Forsikring.

16. Codan Forsikring har ikke godtgjort nogen konkret mistanke i forhold til hvordan der fra forsikringstagers side af skulle være udøvet egen skyld eller anden adfærd som kunne have betydning for forsikringsdækningen.

17. Det må bemærkes, at der for, at en forsikring kan bortfalde enten må foreligge forsæt, jf. forsikringsaftalelovens (FAL) § 18, stk. 1, eller grov uagtsomhed, jf. FAL § 18, stk. 2, og i sidstnævnte tilfælde er der endog tale om en konkret vurdering hvilken konsekvens et sådant forhold skal have.

18. I dom af Højesteret, refereret i UfR 2020.819 H, fastslog Højesteret, at der ikke forelå egen skyld eller accept af risiko, hvor en person i det kriminelle miljø involveret i den organiserede hashhandel på Nørrebro, med perifer relation til en bandegruppering, ført skudsikker veste og med udstyret walkie-talkie, blev skudt som et formentlig tilfældigt offer. I Højesterets præmisser vægtedes politiets udtalelse om, at skadelidte formentlig var et tilfældigt offer. Skadelidte havde således ikke medvirket til skaden.

19. Ses nærværende sag i lyset af faktummet i sagen refereret i UfR 2020.819 H, kan der næppe være tvivl om, at der ikke foreligger nogen forhold som kan begrunde forsikringens bortfald eller nedsættelse.

20. For en god ordens skyld gøres det gældende, at forsikringstager hverken har handlet uagtsomt, groft uagtsomt eller forsætligt i nærværende sammenhæng og der foreligger ikke beviser for det modsatte, bortset fra en spekulativ sensationsartikel fra få timer efter attentatet fra en unavngiven kilde, senere afvist af politiet selv."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag heraf gengives i det følgende. Af skadeanmeldelsen dateret den 21/2 2019 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken?

... 27.0119 kl. 00:30

...

Hvordan skete ulykken?

Jeg holder for rødt bag en bil ved et lyskryds i [by]. Der stiger en mand ud fra den bil, som jeg holder bagved. Manden løber op foran min bil og affyrer skud mod min forrude. Efterfølgende løber han tilbage i bilen og kører væk. Ambulance og politi ankom straks på gerningsstedet. Jeg blev ramt 3 gange af skud.

Hvad var årsagen til at ulykken skete?

Det ved jeg ikke"

Af anmeldelsesrapporten fra politiet modtaget i selskabet den 15/3 2019 fremgår bl.a.:

"Gerningstidspunkt/-rum

Søndag den 27.januar 2019 kl. 00.59

...

Sagens genstand

Skyderi mod bil, Mercedes E-Klasse ... personbil, reg. nr. ... Tre personer sad i bilen. To personer ramt af skud. Fører, forurettede/[klageren] ramt i venstre hånd samt overfladiske skrammer i hovedet. Forsædepassager, forurettede/... ramt i højre overarm. Bagsædepassager, forurettede/... ikke ramt af skud."

Af selskabets brev til klageren dateret den 19/3 2019 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din henvendelse vedrørende skaden, som du fik i forbindelse med en ulykke den 27-januar-2019.

Ankenævnet for Forsikring

12.

95502

Før vi kan behandle sagen, skal vi have politirapporten fra ... Politi, som vi har skrevet til den 5. marts 2019.

Hvis du har spørgsmål til sagen er du velkommen til at ringe eller skrive til os via denne kundeside."

Af klagerens mail til selskabet dateret den 29/3 2019 fremgår bl.a.:

"Hej til vedkommende

Jeg kontakter jer vedrørende min skadeanmeldelse, som jeg har sendt til jer for over en måned siden. Jeg vil rigtig gerne have en status på min nuværende sag hos jer.

Jeg kan ikke finde mit sagsnr så jeg håber, at der er mulighed for i kan oplyse mig mit sagsnr pr. mail.

Indtil videre oplyser jeg mine fortrolige oplysninger for, at i kan give mig en tilbagemelding på ovenstående."

Af brev fra retshjælp til selskabet dateret den 10/4 2019 fremgår bl.a.:

"Vores klient, [klageren], har henvendt sig til Retshjælpen vedrørende hans sag om anmeldelse i henhold til hans ulykkesforsikring, med ovenstående police nr.

Vores klient oplyser, at han anmeldte skaden den 21. februar 2019. Vores klient har i perioden efter den 21. februar 2019 løbende været i kontakt med Codan vedrørende hans sag. Vores klient har efterspurgt en tilbagemelding omkring, hvornår I regner med at have en afgørelse klar i hans sag. Vores klient har desuden sendt en mail til jer den 29. marts 2019 - ligeledes omhandlende, hvornår han kan regne med en afgørelse i sagen.

Vores klient oplyser, at I ikke telefonisk har kunne sige, hvornår I regner med at have en afgørelse klar samt, at han ikke har modtaget noget svar på sin mail af 29. marts 2019.

Vores klient har oplyst, at han ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt, hvilket gør, at han har brug for at modtage en afgørelse så hurtigt som muligt.

På baggrund af ovenstående skal Retshjælpen venligst, på vegne af vores klient, anmode Codan om at oplyse, hvornår Codan forventer at have en afgørelse klar i vores klients sag."

Af selskabets brev til politiet af den 10/10 2019 fremgår bl.a.:

"Vi har tidligere skrevet til jer den 5. marts 2019 i sagen om [klagerens] skade sket 27-januar-2019.

Da behandlingen af sagen afventer jeres svar, bedes I venligst fremsende kopi af politirapporten jf. vedlagte, og sende det til os snarest muligt.

Hvis du har spørgsmål til sagen er du meget velkommen til kontakte os."

Ankenævnet for Forsikring

13.

95502

Af mail fra klagerens advokat til politiet dateret den 21/1 2020 fremgår bl.a.:

"Og endeligt, det forsikringsselskabet har brug for, er ret simpelt om der er et egen skylds motiv eller ej. Altså, om han selv har været skyld i noget, således at erstatningen nedsættes/bortfalder, kan i måske sige noget om dette, jeg kan bringe videre?"

Af mail fra en kriminalassistent hos politiet til klagerens advokat dateret den 24/1 2020 fremgår bl.a.:

"Tak for en behagelig samtale i dag.

Jeg kan oplyse, at vi forventer at henlægge sagen indenfor de næste par måneder.

Der er dog enkelte efterforskningsskridt, der forsat mangler i sagen, men som efter min mening ikke vil få indflydelse på erstatningsspørgsmålet vedr. din klient.

Endvidere er det min opfattelse, at der for din klient IKKE er en egen skylds motiv = han har ikke været skyld i, at ukendte gerningsmænd på et offentligt tilgængeligt sted valgte at skyde mod det køretøj, hvor din klient befandt sig i.

Hvis såfremt du skulle mangle en eller anden form for dokumentation til din videre behandling af erstatningssagen, så er du velkommen til at rette direkte henvendelse til undertegnede.

Når vi henlægger sagen bliver du endelig underrettet af sagsbehandleren."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

3. Forsikringen dækker ikke:

3.1 Generelle udtagelser:

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed.

...

- Skader, der overgår den tilskadekomne som følge af deltagelse i ulovlige handlinger."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede fra den 25/1 2019 en ulykkesforsikring. Den 4/2 2019 anmeldte han, at han den 27/1 2019 var blevet skudt. Han kræver, at selskabet behandler sagen uden at indhente politirapporten, og at selskabet betaler et acotobeløb for advokatomkostninger på 10.000 kr. inklusiv moms. Han har anført, at politiet har bekræftet, at han ikke havde skyld i skyderiet, og at det derfor ikke er nødvendigt at vente på, at sagen hos politiet bliver afsluttet, så selskabet kan få aktindsigt i politirapporten. Klageren har desuden anført, at selskabets sagsbehandling

med lange svartider og klageren psykiske tilstand som følge af skyderiet har nødvendiggjort advokatbistand.

Selskabet har afvist at tage stilling til klagerens krav på godtgørelse for varigt mén, førend selskabet har fået udleveret politirapporten. Selskabet har videre afvist dækning for klagerens advokatomkostninger med henvisning til, at det ikke har været nødvendigt for klageren med advokatbistand. Selskabet har anført, at politirapporten er nødvendig for, at selskabet kan tage stilling til kravet, herunder vurdere, hvorvidt klageren har udvist forsæt eller grov uagtsomhed, eller om skaden indtrådte som følge af klagerens deltagelse i kriminelle aktiviteter.

Politirapporten

Af anmeldelsesrapporten fra politiet modtaget i selskabet den 15/3 2019 fremgår det, at "Gerningstidspunkt/-rum. Søndag den 27. januar 2019 kl. 00.59 ... Sagens genstand Skyderi mod bil, Mercedes E-Klasse ... personbil, reg. nr. ... Tre personer sad i bilen. To personer ramt af skud. Fører, forurettede/[klageren] ramt i venstre hånd samt overfladiske skrammer i hovedet. Forsædepassager, forurettede/... ramt i højre overarm. Bagsædepassager, forurettede/... ikke ramt af skud".

Af mail fra en kriminalassistent hos politiet til klagerens advokat dateret den 24/1 2020 fremgår det, at "Jeg kan oplyse, at vi forventer at henlægge sagen indenfor de næste par måneder. Der er dog enkelte efterforskningsskridt, der forsat mangler i sagen, men som efter min mening ikke vil få indflydelse på erstatningsspørgsmålet vedr. din klient. Endvidere er det min opfattelse, at der for din klient IKKE er en egen skylds motiv = han har ikke været skyld i, at ukendte gerningsmænd på et offentligt tilgængeligt sted valgte at skyde mod det køretøj, hvor din klient befandt sig i. Hvis såfremt du skulle mangle en eller anden form for dokumentation til din videre behandling af erstatningssagen, så er du velkommen til at rette direkte henvendelse til undertegnede. Når vi henlægger sagen bliver du endelig underrettet af sagsbehandleren".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at "Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen? 3. Forsikringen dækker ikke: 3.1 Generelle udtagelser: Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke: - Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed. ... - Skader, der overgår den tilskadekomne som følge af deltagelse i ulovlige handlinger".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet er berettiget til at afvente politirapporten, før selskabet træffer afgørelse i sagen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at træffe afgørelse, indtil politirapporten foreligger.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er tale om et særegent hændelsesforløb, hvor klageren ved et lyskryds pludselig bliver beskudt i sin bil af en person fra bilen der holdt foran, og at der kan være oplysninger i politirapporten, som er af relevans for selskabets dækningsforpligtelse.

Nævnet bemærker, at selskabet er berettiget til at afvente at træffe afgørelse i sagen, indtil afgørelsen kan træffes på et fuldt oplyst grundlag.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at en kriminalassistent hos politiet har bekræftet, at klageren ikke har udvist egen skyld i sagen – kan ikke føre til andet resultat, idet dette i sig selv ikke kan være afgørende for selskabets vurdering af forsikringens undtagelsesbestemmelser.

Advokatomkostninger

Af korrespondancen i sagen fremgår det, at selskabet den 5/3 2019 bad politiet om at få politirapporten udleveret, og at selskabet den 19/3 2019 meddelte klageren, at man afventede politirapporten for at kunne tage stilling til sagen. Det fremgår videre, at klageren rykkede for svar i sagen den 29/3 2019 og igen via en retshjælp den 10/4 2019. Det fremgår desuden, at selskabet rykkede politiet for politirapporten den 10/10 2019.

Af forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, fremgår det, at "Den sikrede kan i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet".

Af nævnets vedtægters § 23, stk. 3, fremgår det, at "Ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Nævnet kan pålægge en erhvervsdrivende helt eller delvist at godtgøre eller afholde udgifter til fx sagkyndige erklæringer, som er nødvendige til sagens behandling".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke kan pålægges at betale for klagerens advatomkostninger, før sagen blev indbragt for nævnet eller under sagens behandling ved nævnet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at advokatens arbejde i sagen primært har bestået i korrespondance med politiet om at få udleveret politirapporten til selskabet, og at advokaten har rykket selskabet for en afgørelse i sagen, hvilket klageren selv kunne have varetaget og selv varetog over for selskabet den 29/3 2019.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet den 19/3 2019 gav klageren besked om, at man afventede politirapporten, førend man traf afgørelse i sagen, at selskabet har rykket politiet for svar, og at advokatens arbejde ikke har bidraget til nye oplysninger i sagen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om sin psykiske tilstand – kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

95502

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings