

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. februar 2023 blev i sag nr. 98288:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bilforsikring. I klageskema af 24/5 2022 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Konkret omhandler sagen, at selskabet alene på sine egne tilegnede gisninger, foretager pro-rata beregning af erstatning, idet de 'mener' forsikredes [barn] er primærbruger af bil. Et forhold selskabet ikke har løftet bevisbyrden for.

Herudover er der aldrig fremsendt acceptbilag på sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Kravet er, at der bliver foretaget en korrekt udregning af erstatning uden pro-rata, da selskabet ikke er berettiget til dette på ejer-, brugerforholdet. Herunder tillæg af renter jf. FAL §24."

Klagerens repræsentant har i brev til nævnet af 24/5 2022 videre anført:

"Vi finder det beskæmmende, at selskabet fremhæver forhold i deres afvisning, som de ikke har fremlagt dokumentation for. Herunder forklaringer fra selskabet samt at forsikrede sættes i mistillid og betegnes som illoyal kunde. Herunder at der skulle være afgivet divergerende forklaringer?

Vi skal bede selskabet forholde sig til de konkrete forhold, herunder påstande om forsikredes udtalelse på sagen m.fl., som selskabet ikke har løftet bevisbyrden for.

Da selskabet aldrig har fremsendt akter på sagen, til trods for disse er efterspurgt og selskabet ikke kan fremkomme med dokumentation for dets udtalelser og antagelser, da må vi henvise til, at dette ikke tillægger værdi for sagen jf. praksis.

At Topdanmark forholder sig på anden vis end forsikrede til bilens stand, må stå for egen regning. Det er en antagelse, som selskabet har gjort sig. Forsikrede er af en anden holdning hertil og dette er naturligvis objektivt og en uafhængig vurdering af den enkelte part om beskaffenhed hos den der hævder den.

Selskabet kan ikke pludselig komme flere måneder senere og skrive 'og' – og dermed henvise til nye forhold de ikke tidligere har afvist, nedskrevet erstatning på. Det fremgår tydeligt af flere kendelser og praksis på området.

Selskabet kan naturligvis kun henvise til deres første afvisning og forholde sig hertil. Dette har Ankenævnet af flere omgange gjort opmærksom på, hvorfor en henvisning til yderligere forhold IKKE kan tages til følge.

Vi skal derfor i det store og hele bede selskabet fremkomme med dokumentation for, at der er foregået divergerende forklaringer. Herudover dokumentation for, at forsikredes [barn] skulle være primær bruger – det ses ej heller fremlagt og dokumenteret.

Fremlægges sådanne forhold ikke, må det tages til rette, at selskabet ikke kan løfte bevisbyrden for dets påstande herom. Herudover skal det gøres helt klart, at selskabet må kunne løfte sin bevisbyrde, når de aviser på urigtige oplysninger og dermed påtager sig den skærpede bevisbyrde heraf, når det tager sine undtagelsesbestemmelser i brug. Den bevisbyrde er til dato ikke fremlagt.

Herudover mangler vi dokumentation for selskabets påstande omkring indtegning, hvilket de naturligvis må kunne dokumentere, da alt andet ellers blot er luft og selskabets selvtilregnede holdning og konklusion – forhold der selvsagt ikke kan føre til en afvisning.

Sagens fakta

Hvad angår forsikredes [barn] og indtegning af bil og henvisning til der er flere biler, må vi bede selskabet have fokus på den del sagen omhandler;

- at forsikrede har tegnet dækning for skader af denne art forud for skaden sker.
- at forsikrede ikke var vidende om, at [barnet] ikke måtte låne bilen, jf. selskabets fremlægning.
- at [barnet] har lånt bilen, men ikke er primær bruger heraf og dette sker efter indtegning, hvor oplysningerne er tilgået selskabet.
- at forholdet omhandler skader, som taksator ved selvsyn accepterer og giver dækningstilsagn for.
- Selskabet har ikke løftet bevisbyrden for FAL §4-10. Vi imødeser dokumentation og acceptbilag.

Det er dybt bekymrende, at selskabet sidder inde med viden om, at forsikrede har kontaktet dem af flere omgange, for at sikre en korrekt dækning i forbindelse med indtegning af diverse biler. Herunder at sagsbehandler ikke har noteret sådanne oplysninger eller identificeret, at forsikrede har [et barn] som låner bilen af og til. At sådanne forhold ikke fremgår, er alene selskabets interne mangel i sikring af information og kan således ikke gøres gældende overfor forsikringstager.

Ankenævnet har udtalt sig i lign. sager

AK 92.183

Selskabet henviste til, at klager havde afgivet urigtige oplysninger ved tegningen, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, da han ikke havde oplyst om tidligere skader, restancer og skærpede vilkår, samt at det ikke ville have tegnet forsikringerne, såfremt korrekte oplysninger var givet.

I forbindelse med tegningen af forsikringerne deltog klager i et personligt møde med selskabets samarbejdspartner, der udfyldte acceptbilaget. Selskabet oplyste, at acceptbilaget blev sendt til klager, hvorefter han returnerede bilaget. Klagers advokat anførte, at klager ikke underskrev acceptbilaget. Nævnet fandt, at selskabet ikke havde bevist, at klager under mødet i forbindelse med indtegningen var blevet spurgt om og havde svaret, at der ikke forelå skyldig præmie i andet selskab, samt at han ikke var blevet pålagt skærpet vilkår. Nævnet fandt endvidere, at selskabet med det fremlagte acceptbilag og den fremlagte mailkorrespondance mellem klager og selskabets samarbejdspartner ikke havde bevist, at klager blev bedt om at gennemgå risikooplysningerne i acceptbilaget for derefter at bekræfte disse oplysningers rigtighed. På den baggrund fandt nævnet, at selskabet ikke havde bevist, at klager havde afgivet urigtige risikooplysninger, der kunne tilregnes ham som mindst uagtsomt, i forbindelse med tegningen af forsikringerne, jf. forsikringsaftalelovens § 6 og § 7, og som ville kunne begrunde en opsigelse af aftaleforholdet. Selskabet havde derfor ikke været berettiget til at opsiges klagers forsikringer med tilbagevirkende kraft. Selskabet var herefter forpligtet til at realitetsbehandle skaden i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Klager medhold.

Selskabet skriver:

...

**Vores nærmere undersøgelse af sagen viser at [dit barn] er fast bruger af bilen. → Jeg skal bede selskabet fremlægge dokumentation for denne påstand!*

**Vi har ved vurderingen af bruger forholdet af bilen lagt til grund, at det er [dit barn], der kører galt i bilen, ligesom [dit barn] også tidligere har været involveret i et lignende færdselsuheld med bilen i forsikringstiden. → jeg skal bede jer dokumentere, at dette gør, forsikredes [barn] til primærbruger af bilen og den reelle bruger af bilen – altså beslaglægger bilen i mere end 50% af tiden. Herunder fremlægge kørselsmønster mv. I må kunne fremkomme med relevant dokumentation for opfyldelse af FAL §4-10.*

Vi fastholder vores krav

På den ovennævnte baggrund mener vi ikke, at selskabet har behandlet sagen korrekt i henhold til forsikringsaftaleloven, forsikringsbetingelserne og praksis.

Vi fastholder, at forsikrede er berettiget til dækning, da klager ikke har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen.

Vi finder imidlertid, at selskabet ikke har bevist, at klageren uagtsomt har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen ved ikke at oplyse om [barnet] er låntager af bil fra tid til anden.

Vi fastholder ligeledes, at klager uanset hvad ville være berettiget til dækning, da skaderne på klagers bil er sket i forsikringstiden, hvilket forsikringsselskabet ikke har modbevist.

Selskabet afviser, nedskriver dækning under henvisning til, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringen ikke dækker skader (gør pro-rata gældende), hvis skaden sker grundet forkert angivet ejer-, brugerforhold.

Forsikrede anfører, at det af selskabets fremsendte oversigt fremgår, at bilforsikring dækkede skader, hvis skaden skyldes forhold nævnt under kaskodækning. Herunder at ejer-, brugerforholdet er som oplyst.

Vi finder, at forsikrede efter forsikringsaftalen kan kræve dækning for den anmeldte skade, da der efter forsikringsbetingelserne kan ydes dækning for skader, der blev konstateret i forsikringstiden. Også selvom forsikredes [barn] har lånt bilen.

Spørgsmålet er herefter, om der er forhold som medfører, at selskabet på erstatningsretligt grundlag skal yde dækning.

Vi finder, at det ovenstående må betegnes som en åbenlys gengivelse af dækningsomfanget i forsikringsbetingelserne. Og da forsikredes [barn] alene har lånt bilen – andet er ikke angivet nogen steder – kan selskabet ikke løfte bevisbyrden for opgørelse af pro-rata erstatning. Vi finder endvidere, hvad angår selskabets væsentlige fejl i dækningsbegrænsningen, på ingen måde kan tages til følge, idet selskabet ikke kan løfte bevisbyrden for de påståede ejer-, brugerforhold og at selskabet ej heller kan dokumentere, at forsikrede skulle være vidende om, at [barnet] skulle stå som primærbruger, når denne alene låner bilen fra tid til anden.

Vi finder, at selskabet som professionel finansiel virksomhed har pligt til at sikre, at selskabets indtegningsprocedure bliver overholdt, hvilket tydeligvis indeholder åbenlyse fejl, idet selskabet selv angiver, at de ville have undersøgt, forsikredes [barn] mhp. indtegningsprocedure.

Åbenlyse fejl i indtegningsproceduren har været egnet til at give forsikrede en berettiget forventning om, at der ikke gjaldt en dækningsundtagelse for skader på bilen. Herunder at forsikrede alene har lånt bilen til [sit barn] og denne ikke udgør den primære bruger.

På den baggrund finder vi, at selskabet har handlet ansvarspådragende over for forsikrede, hvorfor selskabet på erstatningsretligt grundlag skal yde dækning efter forsikringsbetingelserne, omhandlende kaskodækning uden pro-rata.

Selskabet anfører for forsikrede, at forsikringen er tegnet pr. 06. april 2021, og at der derfor er dækning. Policen er betalt og i kraft på skadetidspunktet. Bilen må jf. ordlyden i vilkåret gerne låne denne ud til nærmeste pårørende.

Vi gør gældende, at forsikrede ikke har afgivet urigtige risikoplysninger vedrørende ejer-, brugerforhold, og at denne derfor er berettiget til fuld erstatning, hvorfor Pro rata erstatning jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, ikke kan gøres gældende.

Vi finder, at selskabet ikke har effektueret fremsendelse af acceptbilag mv. for forsikredes forsikring, og at forsikrede som følge heraf havde en aktiv forsikring på rette oplysninger på skadetidspunktet. Vi finder endvidere, at selskabet ikke uden unødigt ophold har gjort rettigheden efter forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2 gældende, hvorfor selskabet ikke kan udbetale pro rata erstatning med henvisning til klagers kørselsforbrug, jf. forsikringsaftalelovens § 8.

Vi imødeser således en ny opgørelse af erstatningsberegningen og fremsendelse af konkret dokumentation for selskabets anmærkninger omkring ejer-, brugerforholdet skulle være anderledes end oplyst."

Selskabet har i brev af 17/6 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har udregnet erstatningen proratarisk efter FAL, da den nærmere undersøgelse af sagen har vist, at klagers barn er fast bruger af bilen, ligesom klager har overskredet det årligt angivet antal kørte kilometer betragteligt, hvorfor vi ikke har modtaget de korrekte risikoplysninger fra klager.

Her følger fakta om forsikringen.

Klager har tegnet en bilforsikring for [bil] i Topdanmark Forsikring pr. 4. april 2021.

Der er tegnet dækning for kasko- og ansvarsskader, udvidet glasdækning og ung bilist.

De gældende vilkår er; Vilkår for bilforsikring til elitebilister 8815-1 (bilag 1 - vilkår).

Den gældende selvrisiko for kasko- og ansvarsskader udgør på skadetidspunktet 3.000 kr. Selvrisikoen for unge bilister er 0 kr.

Sådan har sagsforløbet været

Klager anmelder den 24. oktober 2021, at klagers barn har været involveret i et færdselsuheld, hvor klagers barn er kørt ind i autoværnet, da en anden bilist har bremset ned foran [barnet]. Modparten kører væk fra uhedsstedet uden at give sig til kende.

Vi undersøger sagen nærmere ved en skadeinspektør, da klagers barn tidligere har været involveret i et færdselsuheld med et identisk skadeforløb.

Vores nærmere undersøgelse af sagen viser efter vores vurdering, at klagers barn er fast bruger af bilen, ligesom undersøgelsen viser, at klager/klagers barn har overskredet det oplyste årlige kilometerbrug betragteligt, hvorfor vi opgør erstatningen proratarisk. Der kommer ikke nogen erstatning til udbetaling grundet bilens lave værdi. Vi henviser til vores afgørelse af 16. marts 2022.

Den 17. marts 2022 modtager vi en klage over vores afgørelse fra klager, der gør gældende, at klagers barn ikke bruger bilen fast.

Den 1. april 2022 svarer vores kundeklageansvarlige på klagen, hvor vi fastholder vores vurdering af sagen, og vi uddyber hvorfor, at vi gør pro rata gældende.

Korrespondancen vedlægges som bilag 2.

Her får I vores syn på sagen

Sagens genstand

Vi gør indledningsvist Nævnet opmærksom på, at sagen alene drejer sig om, at klager efter vores vurdering har afgivet urigtige oplysninger om brugerforholdet og kilometerantallet ved tegningen

af bilforsikringen, og at det ville have medført en højere præmie, hvis klager havde afgivet korrekte oplysninger.

Det er således ubestridt i sagen, at der er sket en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed i form af et færdselsuheld.

Dette punkt vil derfor ikke blive behandlet nærmere, ligesom vi heller ikke vil kommentere på flere af de øvrige punkter, som fremgår af klagers rådgivers skrivelse, da der ikke er tale om punkter, som vi har lagt til grund for sagens afgørelse og/eller der har relevans for afgørelsen.

De konkrete omstændigheder vedrørende brugerforholdet

Vi mener, at klagers barn er fast bruger af bilen, hvilket vi har redegjort nærmere for i vores afgørelse af 16. marts 2022 og i vores svar fra vores kundeklageansvarlige af 1. april 2022.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at det er klagers barn, der er fører af bilen ved færdselsuheldet på motorvejen, der anmeldes den 26. oktober 2021, og som medfører, at bilen bliver totalskadet. Det er ligeledes klagers barn, der er fører af bilen i et lignende færdselsuheld på motorvejen, der anmeldes den 5. maj 2021.

Vi har ligeledes fået oplyst af politiet, at klagers barn har modtaget en bøde for at bruge mobiltelefonen under kørsel i bilen. Derudover har klagers barn modtaget en parkeringsbøde for at parkere ulovligt i bilen.

Alt dette er sket indenfor det forholdsvis korte tidsrum på ca. 6 måneder, hvor klager/klagers barn har ejet bilen.

Vi mener, at det i sig selv viser, at klagers barn bruger bilen fast.

Der er derudover flere momenter, der viser, at det ikke alene er klager, der er fast bruger af bilen, selvom klager oplyser, at klagers barn kun låner bilen sporadisk 2-3 gange om måneden.

For det første mente klager, at bilen på skadetidspunktet havde kørt mellem 5-8.000 kilometer, da klager blev adspurgt herom, hvilket ikke er tilnærmelsesvis korrekt. Bilen havde på skadetidspunktet kørt 21.669 kilometer siden indtegningen ca. 6 måneder forinden. Det indikerer et meget stort forbrug af bilen, og det er over 100 kilometer hver eneste dag i den tid klager/klagers [barn] har ejet bilen.

Det er vores opfattelse, at man som den primære bruger burde vide - inden for rimelighedens grænser, hvad ens bil har kørt af kilometer. Vi finder det i hvert fald usædvanligt, at man rammer så langt ved siden det faktiske forbrug.

For det andet var der i forvejen 2 biler i husstanden, da bilen bliver købt. Klager har i den forbindelse oplyst til os, at [bilen] alene fungerer som en reservebil for ham, hvilket dog ikke harmonerer med førnævnte store forbrug.

For det tredje kunne klager ikke redegøre for, hvor bilen var blevet købt, og hvem der var sælger af bilen til trods for, at den var blevet købt ca. 6 måneder forinden totalskaden. Klager oplyste, at bilen var købt nord for [by], hvilket ikke harmonerer med oplysningerne i salgsannoncen. Klager

har heller ikke kunnet fremlægge en slutseddel for købet af på bilen eller andre detaljer om købet af bilen.

Det bemærkes i den forbindelse, at bilen købes forholdsvis kort tid efter klagers [barn] erhverver et kørekort.

Det er ubestridt i sagen, at klager har tegnet dækning for ung bilist, men der er alene tale om en dækning, der medfører, at den unge bilist optjener anciennitet som hjemmeboende, ligesom der ikke gælder en selvrisiko for den unge bilist ved skader. Dækningen medfører ikke, at den unge bilist må bruge bilen fast.

De faktuelle omstændigheder vedrørende kilometerforbruget

Klager har oplyst ved indtegningen, at klager forventer et kørselsforbrug på mellem 5-10.000 kilometer årligt.

Vi har på den baggrund fastsat præmien ud fra denne oplysning.

Bilen havde på indtegningsstidspunktet 4. april 2021 kørt 278.000 km. På takseringstidspunktet den 26. oktober 2021 havde bilen kørt 299.669 km.

Det vil sige, at klager har kørt 21.669 kilometer på 6 måneder og 22 dage. Omregnet til helt et år vil kilometerantallet nærmere være næsten 40.000 km.

Klager/klagers [barn] kører således næsten 4 gange så meget i bilen end oplyst ved indtegningen. Risikoen for skader er dermed væsentlig større, hvilket vil medføre, at præmien også vil være højere, da klager skulle have haft en bilforsikring, der kan rumme et årligt kilometerantal på op til 40.000 km.

Retsgrundlaget

Det er almindeligt kendt, at præmien for en bilforsikring beregnes ud fra brugerens risikoplysninger, hvorfor klageren burde have oplyst os, at klagers barn var fast bruger af bilen.

Vi ville gerne have indtegnet bilen med klagers barn som fast bruger af bilen, men vi kunne ikke have tilbudt bilforsikringen til den præmie, som klager har betalt, da den er beregnet ud af, at klager er elitebilist modsat klagers barn, som ikke har tilnærmelsesvis samme erfaring som bilist.

Det er ligeledes almindeligt kendt, at præmien for forsikringen udregnes ud fra det oplyste årlige kilometerantal, da det har betydning for vurderingen af risikoen for skade på bilen.

Vi har derfor udregnet en pro rata erstatning i sagen i henhold til forsikringsaftalelovens § 6 stk. 2 jf. § 7.

...

Vi ville ligeledes gerne have indtegnet forsikringen med et årligt kilometerforbrug på 40.000 km. Præmien ville dog ikke have været den samme.

Det kan diskuteres, om der er tale om en urigtig oplysning på indtegningsstidspunktet henset til, at bilen alene har været forsikret hos os i ca. 6 mdr. på skadetidspunktet og derved omfattet af FAL §

6 stk. 2, eller om der er tale om en fareforøgelse efter FAL § 45 stk. 2, men konsekvensen er den samme.

...

Der står ligeledes i de gældende forsikringsbetingelser pkt. 5.1, at klager skal give besked, hvis det årlige kilometerforbrug ændrer sig, da det har betydning for fastsættelse af præmien.

Erstatningsopgørelsen

Vi henviser til vores afgørelse af 16. marts 2022, hvor den nærmere redegørelse for pro rata beregning og dermed erstatningens størrelse fremgår.

Grundet bilens værdi på 25.000 kr. kommer der ikke nogen udbetaling i sagen.

I har udtalt jer i lignende sager

I har behandlet lignende sager, hvor mange af de samme omstændigheder om brugerforholdet nævnt ovenfor går igen.

Vi har i forbindelse med klagebehandlingen af denne sag henvist til kendelserne AK 94.660 og AK 96.068, hvor selskaberne gjorde gældende, at det var klagerens børn, der var faste brugere af bilerne, og at præmien ville have været anderledes, hvis klagerne havde afgivet rigtige oplysninger på indtegningsstidspunktet. Selskaberne udregnede på den baggrund erstatningen proratarisk ud fra forskellen mellem den betalte præmie, og hvad klageren rettelig skulle have betalt. I gav selskaberne medhold i deres proratariske erstatningsopgørelse i sagerne.

Vi kan tillige henvise til kendelserne AK 82.717, AK 92.696, AK 95.004 og AK 96.051 om brugerforholdet.

Vi henviser til kendelserne AK 83.209 og AK 77.926 for så vidt angår for mange kørte kilometer.

Vi fastholder vores afgørelse

På den ovennævnte baggrund mener vi, at vi har behandlet sagen korrekt i henhold til vilkår og praksis for forsikringen, og at klager på den baggrund ikke er berettiget til at modtage erstatning i sagen.

Vi fastholder, at vi har løftet bevisbyrden for, at klagers barn er fast bruger af bilen, og at præmien for forsikringen ville have været højere, hvis vi havde modtaget de korrekte oplysninger om brugerforholdet af bilen og det årlige antal kørte kilometer ved indtegningen.

Vi har særligt lagt vægt på, at det er klagers barn, der er kørt galt i bilen 2 gange, at klagers barn har modtaget bøde for at tale i mobiltelefon i bilen, at klagers barn har fået en parkeringsbøde, at bilen købes kort tid efter klagers barn har erhvervet kørekort, at klager har 2 biler foruden den i sagen omhandlende bil, at klager ikke ved, hvor bilen er købt og at klager ikke har kendskab til de mange kilometer, der er kørt i bilen."

Klagerens rådgiver har i brev af 13/7 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Bevisbyrden falder på selskabet

Selskabet skriver:

**'Vores nærmere undersøgelse af sagen viser efter vores vurdering, at klagers barn er fast bruger af bilen.'*

Det er selskabet der har bevisbyrden herfor. Der er til dato alene fremsat en påstand om ovenstående. Ovenstående er således ikke underbygget eller dokumenteret af selskabet.

Skulle selskabet kunne undslå at dække skader uden at underbygge og dokumenterer deres påstande, da ville der ikke være grundlag for at have en forsikring. Da kunne selskabet blot afvise alle hændelser og derved opnå stort overskud.

Vi må henvise til, at ovenstående er en del af selskabets undtagelsesbestemmelser og omhandlende ejer-, bruger forhold, som selskabet alene har bevisbyrden for. Den er ikke løftet, hvorfor vi ikke kan tage afgørelse til følge.

At forsikredes barn har lånt bilen, gør ikke denne til hverken ejer-, eller primær bruger.

At forsikredes barn er uheldig og få lavet skader på bilen, gør ikke denne kan betragtes som værende hverken ejer-, eller primær bruger.

Hvad drejer sagen sig om

Sagen omhandler, at selskabet uberettiget har fremsat forhold omkring urigtige oplysninger ved indtegning – herunder ejer-, brugerforholdet.

DER ER ALDRIG FREMLAGT ACCEPTBILAG FRA SELSKABET VEDR. INDTEGNING!

Vi er bekendte med, at bilen har kørt mere end, hvad forsikrede i første omgang havde troet den skulle køre. Forsikrede var dog ikke bekendt med, at det ville have den skadevirkning, som det har ved beregning af skaden på bilen. Det er dog hvad det er, og omhandler for så vidt ikke sagen, da vi er enige i beregningen.

Vi vil derfor ikke kommenterer yderligere på pro-rata beregning på km-stand, da sagen ikke omhandler dette.

Der er på nærværende sag indklaget forhold vedr. ejer-, brugerforholdet, som selskabet uberettiget gør gældende, og som de ikke kan løfte bevisbyrden for – fordi det ikke er korrekt!

De konkrete omstændigheder vedrørende brugerforholdet

Vi mener ikke, at forsikredes barn er fast bruger af bilen, hvilket der er nærmere redegjort for i vores indklage Bilag A på sagen. Herudover vil denne skrivelse komme det endnu nærmere.

Selskabet fremfører følgende 4 forhold, som skulle danne grundlag for opretholdelse af pro-rata beregning.

- 2 x uheld
- 1 x bøde for håndholdt mobiltelefon
- 1 x p-bøde

Først og fremmest er der her tale om maksimalt fire forhold – altså maksimalt fire køreture.

Uheld x 2

De to uheld har forsikredes [barn] stået ved og anerkendt, at [barnet] har været uheldig. Det gør ikke forsikredes [barn] til primærbruger eller ejer af en bil.

Bøde for håndholdt mobiltelefon

En bøde for håndholdt mobiltelefon er ikke bevis for, at forsikredes [barn] er primær bruger. Det kan alle få, så snart de løfter en mobiltelefon i en bil under kørsel. Dette uanset om det er ens egen bil.

Selskabet har ej heller fremlagt konkret dokumentation for, at denne bøde skulle være faldet mens, forsikredes barn kørte i den pågældende bil eller om der er tale om en anden bil.

Det kan derfor ikke bruges som grundlag for en konkret vurdering af, om hvorvidt forsikredes [barn] har brugt bilen i dette tilfælde. Der er ganske enkelt ikke grundlag for, at dette kan stå som bevis for sagen.

1 x p-bøde

Hvor har selskabet fra, at det er [barn] der har modtaget denne p-bøde? Mig bekendt går p-bøden til den som ejer bilen. I dette tilfælde netop registreret ejer. Det er ikke forsikredes [barn].

Selskabet har ikke ved denne oplysning dokumenteret, at forsikredes [barn] er primær bruger.

Det kan derfor ikke bruges som grundlag for en konkret vurdering af, om hvorvidt forsikredes [barn] har brugt bilen i dette tilfælde. Der er ganske enkelt ikke grundlag for, at dette kan stå som bevis for sagen.

Konklusion – der er 3 forhold

Ovenstående forhold er således ikke grundlag for en konkret vurdering af, hvorvidt forsikredes [barn] skulle være primær bruger af bilen.

...

Vi må hæfte os ved, at selskabet alene oplyser de er informeret om ovenstående af Politiet. Dog er der ikke fremkommet information der dokumenterer, at forsikredes barn skulle have kørt pågældende bil ifm. Bøde og ej heller at en p-afgift skulle være gået direkte til forsikredes barn.

VIGTIGT: Selskabet oplyser dette er sket i et tidsrum på 6 mdr., hvilket for selskabet åbenbart er kort tid??! Det er vel næppe selskabet der skal beslutte og konkludere, hvad der er en kort periode.

Henset til, at der er tale om en periode på 6 mdr. og det faktum, at bilen har kørt massivt mere end, hvad forsikrede reelt mente han skulle køre, da er der ikke grundlag for at konstatere forsikredes [barn] er primær bruger.

[Barnet] har om muligt kørt bilen to gange = uheld og lad os så lade tvivlen komme selskabet til gode, [barn] har fået en bøde i bilen = håndholdt mobiltelefon – dette udgør 3 turer i bilen! På 6 mdr.!

Det kan derfor ikke konkluderes, at forsikredes [barn] er primær bruger. Der er her tale om, at de tre turer forsikredes [barn] skulle have kørt, skulle have været mere end 7.000 km på hver af disse ture.

Årsag til dette trækkes frem er, at selskabet alene med ovennævnte har konstateret og fremlagt, at forsikredes [barn] har kørt tre gange i bilen!

[Barnet] som primær bruger

Skal vi tale om primær bruger af en bil, da skal det være en person der bruger bilen mere end 50% af tiden og tillige har bilen i sin varetægt og konsekvent kan tage denne og kører. Det er der ikke tale om på nærværende sag, hvorfor forsikredes [barn] ikke kan sidestilles som værende primær bruger.

Da forsikrede er primær bruger af bilen, men [barn] låner denne til tider, kan det ikke være afgørende for, at der i et skadestilfælde kan gøres pro-rata gældende.

Det er vigtigt at holde sig for øje, at en primær bruger af bilen således skal bruge denne mindst 50 %.

Da der i sagen er fremlagt af flere gange, at forsikrede er den primære bruger, men selskabet ikke vælger at vægte disse oplysninger som vigtige, tages der alene udgangspunkt i [barnets] brug af bilen, som ikke giver et retvisende resultat af sagen.

Herved bliver kun en énsidet fremlægning af sagen færdig og dette vil aldrig kunne belyse den faktiske brug og det reelle forhold. Derfor er det vigtigt for sagen, at faderens (forsikrede) færden i bilen bliver belyst.

Da vi hermed kan orientere om, at faderen er primær bruger og regelmæssigt har denne bil til og fra job samt i andre henseender, der hersker der ingen tvivl om, at bilens primære bruger er forsikrede, idet [barn] ikke har råderet over bilen.

Praksis på området

Selskabet kan ikke på denne skadesag, nikke anerkendende overfor kendelser der bliver fremført. Dette skyldes nok i høj grad, at disse går mod deres argumentation. Dog må kendelserne der er fremlagt, som minimum give et indblik i, hvordan Ankenævnet af flere omgange har fastlagt praksis på området, og at det er op til selskaberne at dokumentere urigtige oplysninger. Det er ikke sket på denne skadesag.

Ankenævnet for Forsikring har i deres praksis udvist kritik af selskaberne, når de vil påberåbe sig urigtige risikoplysninger, når der er tale om oplysninger, der er nedskrevet af selskabet selv, uden at forsikringstager har haft mulighed for at gennemgå disse oplysninger. Jf. Ankenævnet for Forsikrings praksis.

Kendelser på området

AK 90.134

Kendelsen belyser at selvom der er givet urigtige oplysninger ved indtegning, så kan selskabet ikke, uden videre afviser dækning for skaderne, ej heller opsige forsikringen med tilbagevirkende kraft eller gøre pro rata gældende.

Selskabet har i kendelsen løftet bevisbyrden for, at klager har givet urigtige oplysninger, men at selskabet ikke er fri for ansvar, da selskabet ikke har godtgjort, at de ikke ville have tilbudt forsikringen, såfremt at klager have opgivet de faktiske oplysninger.

Nævnet udtaler desuden at

**'Flertallet har blandt andet lagt vægt på det anførte om barnets, klagerens og andre familiemedlemmers brug af bilen. Flertallet har også lagt vægt på, at det efter nævnets opfattelse må have formodningen for sig, at det ikke kun er klagerens barn, der bruger bilen, når det lægges til grund, at det er klageren, der har betalt for bilen og ejer bilen.'*

Nævnet kommer derved frem til, at hvis selskabet ville påberåbe sig FAL § 6, så skulle klager [barn] derved være enebruger af bilen. Nævnet finder i denne sag, at klager i dette tilfælde, ikke har afgivet urigtige oplysninger, ved indtegningen af bilens autoforsikring. Klager får derfor medhold i nærværende sag. Vi mener derfor ikke selskabet kan påberåbe sig ansvarsfrihedsgrunde jf. FAL §4-6.

Ydermere ses det af kendelsen, at såfremt et forsikringsselskab, vil påberåbe sig bestemmelsen i FAL § 6, stk. 1 og 2, så påhviler det forsikringsselskabet at løfte bevisbyrden, ikke blot for at forsikringstager, har afgivet urigtige risikooplysninger, men også at forsikringsselskabet, ikke ville have overtaget dennes risiko, såfremt der var blevet oplyst de korrekte risikooplysninger, ved indtegningen af forsikringen.

AK 75487 og 78797 Der er igennem mange års praksis på området i Ankenævnet for Forsikring lagt vægt på, at selskaberne har en streng bevisbyrde i forbindelse med, at der rent faktisk er stillet de spørgsmål selskabet siger skulle være stillet ved indtegning, og som nu påberåbes som grundlag for urigtige oplysninger. Derfor ser vi ikke selskabet være berettiget til at opsige forsikringerne med bagudvirkende kraft og afvise erstatning eller gøre pro rata gældende.

DER ER ALDRIG FREMLAGT ACCEPTBILAG FRA SELSKABET VEDR. INDTEGNING!**Urigtige oplysninger**

Vi vil henlede opmærksomhed på, at selskabet ikke på noget tidspunkt har ville udlevere dokumenter på sagen eller komme med retvisende dokumentation for, at der er afgivet urigtige oplysninger, hvorfor vi ikke mener der er belæg for at tilbageholde erstatningen eller gøre pro rata gældende.

FAL § 6 – selskab påberåber sig urigtige oplysninger

Herunder vil FAL § 6, stk. 1, 2 og 3, blive behandlet, desuden vil vurderingen om, forsikringstager har krav på erstatning, helt eller delvist, ved afgivelse af urigtige oplysninger blive belyst.

Har forsikringstageren, uden at oplysningerne er omfattet af §§ 4 & 5, givet urigtige risikooplysninger, kan forsikringsselskabet helt eller delvist, være fritaget for ansvar jf. FAL § 6. FAL § 6, er opdelt i 3 stk.

1. FAL § 6, stk. 1 siger, at forsikringsselskabet er fri for ansvar, hvis der er objektivt givet urigtige risikooplysninger til forsikringsselskabet, hvis forsikringstager har handlet uagtsomt, samt at forsikringsselskabet ikke ville have overtaget denne risiko, ved afgivning af de rigtige risikooplysninger.
2. Hvis forsikringsselskabet ville have overtaget denne risiko til samme pris, og på samme vilkår, sker der hverken frafald eller nedsættelse af erstatning.
3. Hvis det må antages, at forsikringsselskabet ville have tegnet forsikringen, på trods af at forsikringstager, har afgivet urigtige oplysninger, men til andre vilkår, og til anden pris, kan der ske en reduktion af erstatningen.

På denne skadesag, er der ikke begrundelse for, at forsikringstager skulle have handlet uagtsomt ved afgivelse af oplysningerne. Dette er med begrundelse i de faktisk stillede spørgsmål og manglende underbygning af spørgsmål og undersøgelser i øvrigt. Dermed kan der ikke tillægges nogen uagtsomhed til forsikringstagers afgivne oplysninger. Det følger som sagt af FAL § 6, stk. 1, at selskaberne er fri for ansvar, hvis forsikringstager har afgivet urigtige risikooplysninger. Der er dog tre betingelser der skal være opfyldt, hvis selskabet vil statuere sig FAL § 6.

1. Den første betingelse er, at forsikringstager skal have afgivet urigtige risikooplysninger.
 - a. Dette er ikke sket på den pågældende skadesag, da forsikringstager rettelig oplyser sig selv som værende forsikringstager og primær bruger af bilen.
2. Disse urigtige risikooplysninger skal foreligge ved aftalens indgåelse.
 - a. Der er ingen urigtige oplysninger, da spørgsmål ikke har omhandlet andet end, hvem der er primær bruger af bilen. Hertil er oplyst forsikrede.
3. Den sidste betingelse er, at disse urigtige risikooplysninger skal kunne tilregnes forsikringstager, ved at forsikringstager har handlet uagtsom, ved enten at oplyse forkerte risikooplysninger, eller ved en fortællelse herom.
 - a. Der er svaret ærligt på spørgsmålet, som forsikringstager er blevet stillet i forbindelse med indtegnings. Dermed er intet fortiet eller gjort bevidst eller uagtsomt.

Hvis ovenstående betingelser er opfyldt, er retsvirkningen, at selskabet kan opsige forsikringen med tilbagevirkende kraft, fra ikrafttrædelsestidspunktet eller gøre pro rata gældende.

Da der på denne skadesag ikke forelægger nogen sådanne oplysninger og selskabet ej heller kan dokumentere dette, kan jeg ikke se selskabet er berettiget til at gøre pro rata gældende.

Hvis selskabet mener, at forsikringstager har afgivet urigtige risikooplysninger, så påhviler det forsikringsselskabet at løfte denne bevisbyrde. Dette er til dato ikke sket.

Ved en mundtlig aftaleindgåelse, hvilket typisk sker, ved indtegninger over telefon eller ved møde med assurandør, er det vigtigt at gøre forsikringstager bekendt med de afgivne risikooplysninger. Det følger desuden af bestemmelsen, at bevisbyrden for at forsikringstager har afgivet urigtige risikooplysninger, påhviler forsikringsselskabet.

Ydermere ses det af Ankenævnspraksis, at hvis et forsikringsselskab, vil påberåbe sig bestemmelsen i FAL §6, stk. 1 og 2, så påhviler det forsikringsselskabet at løfte bevisbyrden, ikke blot for at forsikringstager, har afgivet urigtige risikooplysninger, men også at forsikringsselskabet, ikke ville have overtaget dennes risiko, hvis der var blevet oplyst de korrekte risikooplysninger, ved indtegningen af forsikringen.

Ankenævnet for Forsikring har i deres praksis udvist kritik af selskaberne, når de vil påberåbe sig urigtige risikooplysninger, når der er tale om oplysninger, der er nedskrevet af selskabet selv, uden at forsikringstager har haft mulighed for at gennemgå disse oplysninger.

AK 66188

Klager over størrelsen af den af selskabet tilbudte erstatning i forbindelse med tyveri af en bil. Selskab har reduceret erstatningen med henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger om ejer-/brugerforholdet ved tegningen af forsikringen.

Nævnet finder, at eftersom selskabet ved en tidligere skadesanmeldelse har fået oplysninger om rette ejer-/brugerforhold, uden at gøre disse gældende, så har selskabet afskåret sig fra at gøre dette gældende nu.

Klager medhold.

Afslutning

Vi fastholder, at vi har løftet bevisbyrden for, at forsikredes barn ikke er fast bruger af bilen.

Vi har særligt lagt vægt på, at forsikredes barn, alene har kørt galt i bilen 2 gange, at klagers barn har modtaget bøde for at tale i mobiltelefon i bilen (hvilket vi alene tilskriver selskabet, da dette ikke er dokumenteret).

*Altså konkret 3 forhold over 6 mdr. og 22.000 kørte kilometer.

Ovenstående oplysninger taler for sig selv. Forsikredes [barn] er ikke primær bruger og har således ikke kørt mere end 22.000 km. i bilen. Derved ligger det klart, at forsikrede er primær bruger, hvorfor sagen ikke skal afklares ved en pro-rata beregning.

Forsikrede har 2 biler foruden den i sagen omhandlende bil, hvilket ikke er ulovligt eller et forhold selskabet kan afvise på. Såfremt forsikrede ikke måtte eje og bruge flere biler, da må selskabet rettelig skrive dette ind i sit vilkår.

Sagen er herefter, sammenholdt med Bilag A, dokumenteret og fremlagt og det kan således ikke gøres gældende, at forsikredes [barn] skulle være konkret ejer eller primær bruger af bilen.

BEMÆRK: SELSKABET HAR IKKE FREMLAGT NOGEN DOKUMENTATION PÅ SAGEN PÅ NOGET TIDSPUNKT!

Ankenævnet for Forsikring

15.

98288

Der er altså med andre ord tale om, at selskabets påstande står alene uden disse, kan underbygges. Et sådan forhold kan ikke tages til følge. En påstand uden underbyggende dokumentation, er alene et udsagn, som vedkommende, der fremsætter påstanden, selv tror på, eller foregiver at tro på, og den som påstår dette under alle omstændigheder gerne vil have andre til at tro på."

Selskabet har i brev af 22/7 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder på den baggrund, at klager har afgivet urigtige oplysninger om brugerforholdet af bilen ved indtegningen af forsikringen.

Vi har lagt vægt på følgende omstændigheder:

- Bilen købes kort tid efter klagers barn erhverver kørekort
- Klager har ikke kendskab til omstændighederne vedrørende købet af bilen
- Klager havde to andre biler inden købet af bilen
- Klager har ikke kendskab til de mange kilometer, der er kørt i bilen på skadetidspunktet
- Det er klagers barn, der totalskader bilen i et færdselsuheld
- Klagers barn har tidligere været involveret i et identisk færdselsuheld
- Klagers barn har fået en bøde for at tale i telefon i bilen under kørsel
- Klagers barn har fået en parkeringsbøde for en ulovlig parkering i bilen

Ovenstående momenter sker indenfor en periode på ca. 6 måneder.

Vi henviser i det hele til vores uddybende bemærkninger i vores høringssvar af 17. juni 2022.

Det er alment kendt, at man skal afgive korrekte risikoplysninger om brugerforholdet af en bil ved indtegningen, da det har betydning for præmien, hvilket klager ikke har gjort i dette tilfælde.

Vi har derfor udregnet erstatningen proratarisk ud fra, hvad klager skulle have betalt for forsikringen med klagers barn som fast bruger af bilen i henhold til FAL § 6 stk. 2.

Vi vedlægger efter ønske fra klagers rådgiver tilbuddet som bilag 3, som blev afgivet efter samtale med klager og indhentning af oplysningerne fra DMR.

Som bilag 4 vedlægges policen inklusive følgebrevet, og som bilag 5 vedlægges den opkrævning af præmien, som klager modtog og betalte.

Det skal være os usagt, hvilke dokumenter, som klagers rådgiver mener, at vi ikke vil udlevere. Klager og klagers rådgiver har ikke efterspurgt nogen dokumenter fra os, hvorfor det savner mening at skrive. Klagers rådgiver må specificere, hvad der er for nogle dokumenter, som han ønsker.

På den ovennævnte baggrund fastholder vi, at vi har behandlet sagen korrekt."

Til dette har klageren rådgiver fremsendt brev af 30/8 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Vi fastholder på den baggrund, at klager har afgivet korrekte oplysninger om brugerforholdet af bilen ved indtegningen af forsikringen.

Vi skal i øvrigt adressere nedenstående punkter til tidligere besvarelse – som selskabet sjovt nok ikke har formået at komme retur på – og ej heller løftet bevisbyrden for. Vi skal dog for god ordens skyld gøre det helt klart for Ankenævnets jurister, at påstande uden nærmere underbygning af dokumentation ikke kan tages til følge i afgørelsen. Dette med henvisning til nævnets egne regler og praksis.

Det følger af nævnets egen 'vejledning for forsikringsselskaber og deres advokater', at:

- *At nævnet ikke kan lægge forhold til grund som selskabet ikke har dokumenteret*
- *At selskabet skal fremlægge relevant bevismateriale frem under høringsprocessen*
- *At fremlægger en part ikke sine beviser, vil udgangspunktet være, at sagen afgøres på det foreliggende grundlag*
- *At nævnet ikke kan lægge forhold til grund, som ikke er dokumenteret*
- *At selskabet så tidligt som muligt, bør fremlægge alle relevante dokumenter og filer på portalen.*

Vi må derfor henvise selskabets punktopsatte begrundelser for afvisning, til vores tidligere gennemgang heraf i bilag 'Høringssvar 2 klager 13.07.2022...', hvori en konkret gennemgang af de nævnte forhold skydes ned.

Selskabet har ikke løftet deres skærpede bevisbyrde for påstanden om, at der er fejl i ejer-, brugerforholdet.

Sluttelig skal det nævnes, at selskabet fremlægger bilag på tilbud, police mv. Disse akter har vi aldrig udbedt os. Helt konkret udbeder vi os et konkret acceptbilag, hvori kunden accepterer vilkåret og underlægger sig de påstande selskabet har omkring oplysningerne og tidligere forsikringer.

Der er således ingen underskrift eller anden accept på, at kunden er oplyst omkring forhold vedr. policen.

Der er ingen underskrift, oplysninger om gennemgang eller anden form for dokumentation herfor. Det er selskabet der har bevisbyrden.

Sluttelig skal det bemærkes, at selskabet tidligere har oplyst [klagerens rådgiver] i lignende sager, at man antager at en egentlig primær bruger af bil, bruger denne i mere end 50% af tiden. Det er ikke dokumenteret eller konkret fremlagt akter der understøtter denne tese.

...

Vi finder, at der hverken i policen eller forsikringsbetingelserne fremgik bestemmelser, der giver grundlag for at fastslå, at sikredes barn også skulle lade sig registrere som 'primær bruger/bruger' for at sikre korrekt præmiefastsættelse, jf. herved afgørelserne i sag 92444 og 90101.

Af de særlige vilkår i policen fremgår det bl.a., at forsikringens pris og dækning afhænger af, at køretøjets faktiske bruger var den, der er oplyst til Motorregistret eller den pågældendes ægtefælle/samlever, og at alle andre, der bruger køretøjet lige så meget eller mere, ifølge loven skulle stå på registreringsattesten.

Vi finder i bekendtgørelsen, at betegnelsen 'bruger' af et køretøj bruges om en juridisk eller fysisk person, som har ret til at bruge køretøjet i mindre end selskabets oplyste 50%.

Ankenævnet for Forsikring

17.

98288

Efter en samlet vurdering finder vi på den baggrund, at forsikrede og barnet ud fra ordlyden i politen kunne gå ud fra, at selskabet havde medtaget i risikovurderingen, at barnet kunne låne bilen, som sket.

Vi ligger derudover også vægt på, at selskabet vedrørende anden skade tidligere har fået oplyst, at barnet lånte bilen.

Vi fastholder således vores krav, hvor der alene kan gøre forholdsmæssig erstatning gældende for så vidt angår de overkørte kilometer. Sagen kan herefter overgå til nævnets jurister."

Hertil har selskabet i brev af 7/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har ikke yderligere bemærkninger til sagen, da der ikke er nye oplysninger i klagers rådgivers skrivelse."

Sekretariatet bad i brev af 15/9 2022 bl.a. selskabet om at dokumentere, at selskabet ville have indtegnet forsikringen med en højere præmie, hvis forsikringen var blevet tegnet i barnets navn, og/eller hvis rette årlige kilometerforbrug var blevet oplyst. Selskabet har i brev af 8/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi vedlægger som ønsket notatet fra den telefoniske skadeanmeldelse af 7. maj 2021, hvor klagers barn første gang er involveret i et færdselsuheld (bilag 6). Skaderne på bilen blev ikke takseret, da klager ikke indleverede bilen på et værksted. Vi har derfor ikke nogen viden om bilens kilometerstand på dette tidspunkt.

Vi vedlægger herudover den skriftlige skadeanmeldelse fra den 26. oktober 2021, hvor klager anmelder, at klagers barn igen har været involveret i et færdselsuheld (bilag 7).

Vi vedlægger ligeledes som ønsket takseringsrapporten (bilag 8) og tillægsrapporten (bilag 9) for udgifterne til udbedring af skaderne på bilen i forbindelse uheldet anmeldt den 26. oktober 2021. Det fremgår, at bilen på skadetidspunktet har kørt 299.669 kilometer. Bilens kilometerantal på indtegningstidspunktet på 278.000 kilometer fremgår til information af den tidligere fremsendte police (bilag 4).

Vi vedlægger herudover vores interne produktregler til fortrolig information (bilag 10). Produktreglerne viser, at vi ville have opkrævet klagers barn en højere præmie, hvis [barnet] var noteret som fast bruger af bilen på politen grundet alder og anciennitet mv. Derudover fremgår det af de interne produktregler, at det har betydning for præmien, hvilket kilometerinterval, som kunderne placeres under.

Jeres brev af 15. september 2022 har desuden givet os grundlag for at gennemgå selve opgørelsen af pro rata erstatningen i sagen, og vi må erkende, at vores oprindelige opgørelse er fejlbehæftet.

Det er meget sjældent, at vi ser sager på autoforsikringen, hvor der både foreligger urigtige risikooplysninger i forbindelse med indtegningen (FAL § 4-10) og fareforøgelse i form af for mange kørte kilometer (FAL § 45) i samme sag. De urigtige oplysninger udløser i begge tilfælde en pro rata erstatning jf. FAL § 6 stk. 2 og FAL § 45 stk. 2. Vi har redegjort nærmere for disse bestemmelser i vores tidligere høringsvar, hvorfor vi vil undlade at bemærke yderligere hertil.

Den proratariske opgørelse af erstatningen kan dog ikke ende med, at klager slet ikke skal have nogen erstatning, da klager har betalt præmie. Klager har dog betalt for lidt i præmie i forhold til 1. klagers barn skulle have været påført policen som fast bruger og 2. det korrekte kilometerinterval skulle have været oplyst til os ved overskridelsen, da begge forhold har betydning for forsikringspræmien.

Vores opgørelse i brevet af 16. marts 2022 (klagers bilag B) er således forkert.

Vi har derfor lavet en ny beregning ud fra, hvordan vi mener, at sagen burde have været opgjort.

Erstatningsopgørelsen

Vi har til brug for erstatningsopgørelsen lagt til grund, at klager betalte 406 kr. månedligt – 4.872 kr. årligt på indtegningstidspunktet. Klager havde tegnet dækning for kasko- og ansvarsskader, udvidet glasdækning og ung bilist. Klager har valgt en selvrisiko op 3.000 kr. Dette fremgår af policen i bilag 4.

Vi har derfor fået udregnet en pris på, hvad det vil koste, hvis barnet var blevet registreret som bruger af bilen, da præmien bliver udregnet efter yngste bruger. I dette tilfælde klagers [barn under 24].

Der er i prisen ikke medregnet prisen for ung bilist dækningen, da klagers barn optjener anciennitet og betaler præmie ud fra den ønskede selvrisiko på 3.000 kr., hvorfor der ikke er behov for ung bilist dækningen.

Klager/klagers barn skulle have betalt 2.079 kr. pr. måned - 24.948 kr. årligt på indtegningstidspunktet efter klagers samlerabat på 12 % er fratrasket (klagers barn er også omfattet heraf som hjemmeboende). Vi vedlægger som bilag 11 præmieudregningen, hvor prisen fremgår som pris 1.

1. Brugerforholdet

Bilen er blevet totalskadet, og skadeudgiften er 25.000 kr. minus selvrisikoen på 3.000 kr.

Den forholdsmæssige erstatning på baggrund af de urigtige oplysninger om brugerforholdet bliver derfor:

$$(4.872 / 24.948) \times 100 = 19,53 \%$$

Klager/klagers barn har på den baggrund alene betalt 19,53 % af den præmie, der skulle have været, og klager/klagers barn er på denne baggrund berettiget til at modtage 19,53 % af de 22.000 kroner, hvilket er 4.296,60 kr.

2. For mange kørte kilometer

Der er ligeledes sket en fareforøgelse i forsikringstiden, da klager/klagers barn har overskredet det årlige kørselsbehov betragteligt på skadetidspunktet. Vi henviser til vores høringsvar af 17. juni 2022, hvor oplysningerne om kørselsbehovet fremgår.

Klager/klagers barn burde have været indtegnet med et årligt kørselsbehov på op til 40.000 kilometer. Dette har indflydelse på præmien. Vi har derfor fået udregnet præmien på skadetidspunktet for klager/klagers barn, da det var på dette tidspunkt, at vi blev bekendt med, at klager/klagers barn havde overskredet de angivne maksimale 10.000 kilometer.

Prisen fremgår af bilag 11 som pris 2.

Klagers barn er på dette tidspunkt blevet et år ældre, hvilket påvirker prisen, ligesom klager/klagers barn på skadetidspunktet har tegnet dækning for vejhjælp, hvilket også påvirker prisen.

Prisen er 3.434 kr. pr. måned – 41.208 kr. årligt på skadetidspunktet.

Vi mener, at man skal tage udgangspunkt i den præmie, som klager/klagers barn skulle/burde have betalt på indtegnings tidspunktet og dividere med den præmie, som klager/klagers barn efterfølgende skulle have betalt på skadetidspunktet på grund af de for mange kørte kilometer.

$$(24.948 / 41.208) \times 100 = 60,54 \%$$

Klager/klagers barn har på den baggrund betalt 60,54 % af den præmie, der skulle have været på skadetidspunktet.

Det vil sige, at vi i alt dækker 60,54 % af de 4.296,60 kr. som klager var berettiget til i erstatning på grund af de urigtige oplysninger om brugerforholdet.

I alt dækker vi således 2.601 kr. i henhold til ovenstående opgørelse.

Afsluttende bemærkninger

Ovenstående beregninger af præmien afviger en del fra vores afgørelse af 16. mart 2022 (bilag B).

Vi har derfor valgt at lave samme opgørelse som ovenfor blot med de præmiebeløb, som fremgår af brevet af 16. marts 2022 (bilag B).

Det vil medføre, at klager er berettiget til 3.683 kr. i erstatning plus 145,51 kr. i renter – i alt 3.828,51 kr. Renterne er beregnet fra afgørelsen af 16. marts 2022 plus 14 dage til den 7. oktober 2022 efter reglerne FAL § 24 stk. 1.

Vi har derfor valgt at imødekomme klager ved at udbetale dette beløb til klagers nem konto."

Klagerens repræsentant har i brev af 26/10 2022 til nævnet anført:

"Vi har modtaget selskabets skrivelse, som nu fremkommet med en korrekt beregning af pro-rata. Dog er denne stadig mangelfuld og forkert, idet selskabet alene kan oplyse om tidligere sag – oplyst via telefon – som de mener danner grundlag for, at bilen er indtegnet forkert på ejer-, brugerforhold. Sagen omhandler som tidligere indikeret i vores skrivelse på sagen, at der ikke er tale om fejl ved indtegnning, henset til ejer-, brugerforholdet.

Selskabet kan ej heller dokumenterer dette. Der er intet på sagen der konkret underbygger selskabets tese herom. Det er alene skrivelse fra selskabet der angiver dette.

...

Derimod kan det dokumenteres, at ejer-, brugerforholdet er korrekt idet, at det er forsikringstager som har afholdt alle udgifter ifm. bilen. Herunder afgifter, driftsmiddel og reparationer. Der er således ikke grundlag for at antage, at det er [barnet] som er ejer-, bruger af bilen.

Der er flere ting på sagen der taler imod selskabets påstande om ejer-, brugerforholdet – herunder at det alene er selskabets påstande! Der er ikke fremkommet konkret bilag eller andet på sagen, som underbygger selskabets tese herom.

...

Bevisbyrde og uagtsomhed

Selskabet løfter ikke den skærpede bevisbyrde selskabet har, ift. en evt. afvisningsårsag eller påstande om henhold af udbetaling af erstatning på bilen. Der er alene fremsat argumenter selskabets selv konkluderer, men som selskabet ikke kan underbygge med dokumentation.

Selskabets påstande indeholder således ikke oplysninger til sagen, som gør dem berettiget til at tilbageholde erstatningen. Herunder den fremkomne undersøgelsesrapport, som konkluderer, at der er sket en dækningsberettiget skade/hændelse.

Vi fastholder på den baggrund, at klager har afgivet korrekte oplysninger om bilen ved indtegningen af forsikringen samt oplyst uden unødigt ophold, at der var sket en skade.

Vi skal i øvrigt adressere nedenstående punkter til selskabet – som selskabet ikke har formået at komme retur på – og ej heller har løftet bevisbyrden for.

Vi skal for god ordens skyld gøre det helt klart for selskabet, at påstande uden nærmere underbygning af dokumentation ikke kan tages til følge i afgørelsen. Dette med henvisning til regler og praksis på området.

- At selskabet ikke kan lægge forhold til grund som selskabet ikke har dokumenteret
- At selskabet skal fremlægge relevant bevismateriale frem under hele processen
- At selskabet ikke kan lægge forhold til grund, som ikke er dokumenteret
- At selskabet så tidligt som muligt, bør fremlægge alle relevante dokumenter og filer på sagen

Vi må derfor henvise selskabets påstande og begrundelser for afvisning/henhold af erstatning, til ovenstående punkter og henvise til, at selskabet får fremsendt en endelig opgørelse på bilen, da der ikke foreligger konkret dokumentation for en afvisning mhp. brandskaden på bilen.

Vilkår og betingelser

Vi finder, at der hverken i policen eller forsikringsbetingelserne fremgår bestemmelser, der giver grundlag for at fastslå, at bilen ikke skulle være forsikret korrekt i selskabet.

Af vilkår i policen fremgår det bl.a., at forsikringens dækker både ansvar og kaskoskade.

Efter en samlet vurdering finder vi på den baggrund, at forsikrede ud fra ordlyden i policen kunne gå ud fra, at selskabet havde medtaget i risikovurderingen, at skader sket som oplyst, skulle være dækket.

Vi er dog ikke uenige i – som tidl. gengivet – at der foretages pro-rata på antal kørte kilometer.

Konklusion

- Da indstævnte (selskabet) ikke har opfyldt de beviskrav, der må stilles til et forsikringsselskab, som nægter at udbetale erstatning med den begrundelse, at forsikringsbegivenheden med den sikredes viden alligevel ikke har fundet sted, tages appellantens (forsikringstagers) påstand til følge.

Selskabet hæfter herefter for udbetaling af erstatning, idet forholdet ikke kan modbevises.

...

Vi skal i det store hele henvise til efterfølgende kendelser samt praksis på området.

▪ *'Afgiver du oplysningerne telefonisk til selskabet, uden at der foreligger et dokument med dine svar, som du efterfølgende har set og godkendt, skal selskabet bevise, at du telefonisk afgav urigtige oplysninger.'*

Forsikringsselskabet har bevisbyrden for, at forsikringstageren har handlet svigagtig, jf. U 1932.1064 HD og U 1941.496 HD.

- Nævnet bemærker, at det er selskabet, der skal bevise, at der er afgivet urigtige risikooplysninger ved forsikringens tegning, og at de urigtige oplysninger er afgivet af klageren som mindst uagtsomt.
- Nævnet henviste her til forsikringsaftalelovens § 10, stk. 3, hvor det fremgår, at hvis selskabet i policen har beskrevet et faktisk forhold uden at have indhentet oplysning om det fra forsikringstageren, kan det ikke komme forsikringstageren til skade, hvis det viser sig, at oplysningen var urigtig.

Det kan derfor ikke med udgangspunkt i ovenstående og FAL §4-6 gøres gældende, at selskabet kan afvise kravet på den totalskadede bil. Der er ikke tale om, at forsikrede har været i ond tro eller på anden vis haft kendskab til, at man har afgivet svigagtige oplysninger.

...

Sluttelig skal det oplyses, at det os bekendt at selskabet mener bilen er totalskadede, hvorfor de vel bør/skal afmelde denne jf. lov hjemmel? Deraf bør forsikringspolicen ligeledes ophøre. Hvad er årsag til dette ikke er sket?"

Hertil har selskabet i meddelelse af 16/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

22.

98288

" Vi mener ikke, at klagers rådgiver kommer med nye oplysninger til sagen i sit svar af 26. oktober 2022, hvorfor vi fastholder vores afgørelse for så vidt, angår ejer/bruger forholdet.

Vi kan oplyse, at bilen er afmeldt den 31. januar 2022, og forsikringen er ophørt samme dag. Vi har dog valgt at imødekomme klager så vidt, at vi vil tilbagebetale forsikringspræmien og vægtafgiften fra den 1. november 2021 til den 31. januar 2022 ud fra den betragtning, at bilen blev erklæret totalskadet den 1. november 2021 (reelt den 3. november 2021).

Vi har derfor overført 2.595,53 kr. til klager.

Sagen kan nu behandles af Nævnets jurister."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af forsikringstilbud af 6/4 2021 fremgår bl.a.:

"Købsbetingelser

...

Forkerte oplysninger

Hvis du giver forkerte oplysninger i forbindelse med oprettelse af forsikringen, kan det betyde, at din ret til erstatning bliver nedsat eller helt falder bort. I nogle tilfælde vil forkerte oplysninger medføre, at vi opsiger forsikringen med tilbagevirkende kraft."

Af forsikringspolice af 6/4 2021 fremgår bl.a.:

"Tjek på de følgende sider, at policen er korrekt og dækker som du ønsker.

...

Bilens ejer og bruger

Medejer/-bruger: [klageren]

Du er elitebilist

Ud fra dine oplysninger om, hvor mange år du har haft egen bil og antal skader placerer vi dig på elitetrin.

Kilometer

Kilometerstand: 278.000, som er aflæst den 6. april 2021.

Dit kilometerforbrug pr. år er højst 10.000 km.

...

Prisoplysninger

...

Betales Månedligt

...

Pris:

406 kr.

Din samlede årlige pris vil være: 4.872,00 kr."

Ankenævnet for Forsikring

23.

98288

Af klagerens skadesanmeldelse af 7/6 2021 fremgår bl.a.:

"FT oplyser, at hans [barn] har lånt bilen og har været involveret i et sammenstød på motorvejen. Den forankørende bremser hårdt ned, skifter vognbane og stikker af stedet. PT er nødt til at bremse hårdt og undvige for ikke at ramme den forankørende. Idet han skifter vognbane snitter han en bil i den modsatte vognbane."

Af forsikringspolice af 18/10 2021 fremgår bl.a.:

"Det er vigtigt, at du læser denne police for bilforsikringen grundigt igennem. Hvis der er forkerte oplysninger, skal du give os besked med det samme, da det kan have betydning for din ret til erstatning.

...

Bilens ejer og bruger

Medejer/-bruger: [Klageren].

...

Kilometer

Kilometerstand: 278.000, som er aflæst den 6. april 2021.

Dit kilometerforbrug pr. år er højst 10.000 km."

Af klagerens skadeanmeldelse af 24/10 2022 fremgår bl.a.:

"Skade dato 14-10-2021

Skadebeskrivelse [Mit barn] på [under 24 år] kørte på motorvej med ca. 100-105 km/t, da en bil kommer med fart fra venstre bane og trænger brat foran [mit barn] på højre bane og bremser hårdt. For at undgå kollision undviger min [barn] til venstre bane og rammer hårdt på en auto-værn på venstre ban. Modparten stak hurtigt væk."

Af taksatorrapport af 27/10 2021 fremgår bl.a.:

"Km-stand: 299.669"

Af klagerens e-mail til selskabet af 17/3 2022 fremgår bl.a.:

"Det er ikke rigtigt, at [barnet] er primær bruger af bilen, [barnet] har lånt bilen den dag hvor skaden er sket. [Selskabet] tager fejl, det er mig der er primær bruger og ikke [mit barn].

...

Jeg kan ikke på forhånd være 100 % sikker, at jeg vil køre det antal km, det kan svinge op eller ned. Det er kun et estimat man tror man vil køre i fremtiden. Her har jeg måske estimeret forkert, da jeg også kørte til ... ind imellem.

[Selskabet] skriver: Det var [barnet] der førte bilen ved uheldet. Ja det er rigtigt, at det var [barnet] der førte bilen ved uheldet.

Ankenævnet for Forsikring

24.

98288

[Selskabet] skriver, at [barnet] har fået en P-bøde. Jeg har også fornyelig for en P-bøde, da jeg glemte at indstille p-skive.

...

[Selskabet] skriver, at jeg ikke kunne redegøre for, hvor bilen var blevet købt henne og hvad hed den person som solgte mig bilen? Jeg kunne faktisk ikke huske hans navn, derfor har jeg været hos motorstyrelsen i ... for at finde ud af hvad den tidligere ejer hedder. De sagde, at de ikke må oplyse mig hvad den tidligere ejer hedder.

...

Jeg har også tegnet fuld kasko på de to andre biler."

Af selskabets klageafdelings mail til klageren af 1/4 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har konstateret, at vi både har modtaget forkerte risikooplysninger om brugerforholdet af bilen og det årlige antal kørte kilometer. Begge forhold har stor betydning for, hvad man betaler i forsikringspræmie.

...

Vi har på den baggrund udregnet erstatningen efter færdselsuheldet proratarisk ud fra, hvad du reelt skulle have betalt i præmie for at være korrekt indtegnet.

...

Vores nærmere undersøgelse af sagen viser at din [barn] er fast bruger af bilen, ligesom bilen havde kørt 21.669 kilometer siden indtegningen, hvilket skete ca. 6 mdr. inden. Det vil sige, at bilen allerede på uheldstidspunktet havde kørt langt over dobbelt så mange kilometer, end den årligt maksimalt var sat til.

...

Erstatningsudregningen

Vi ville gerne have indtegnet forsikringen med dig og [dit barn] som bruger. Det vil dog have medført en højere præmie, da man vil tage udgangspunkt i [dit barns] alder og anciennitet. Vi har derfor indhentet en pris med din klients [yngste barn] som medbruger af bilen. Det ville have medført en præmie på 18.650 kr. årligt i stedet for de 5.760 kr. som du har betalt.

...

Præmien for [dit barn]/dig med et årligt kilometerforbrug på op til 40.000 kilometer ville være 34.402 kr. mod de 18.650 kr. som i burde have betalt med jer begge som faste brugere."

Af selskabets prisudskrift (vedlagt selskabets brev til nævnet af 7/10 2022) fremgår bl.a.:

"**Pris 1** – herfra skal der trækkes 12 pct i aftalerabat så den hedder 2079 kr. pr. måned.

...

[Klagerens barn]

...

Produkt: Bilforsikring

Ankenævnet for Forsikring

25.

98288

Termin	: MÅNEDLIG	Næste fornyelse:	04.04.2021	Årsdag	: APRIL
Tillæg	:	Fornyelsestop	:	Stempel:	0,00
Præmien beregnet pr. 04.04.2021 efter prislisten fra JANUAR 2021					
Dækninger	Termins præmie	Moms og Afgift	Miljø- bidrag	Andet tillæg	Listepris Afrunding
ANSVAR	1161,00	346,44	7,00	60,84	746,67 0,05
KASKO	1155,00	12,57		86,07	1056,33 0,03
FØRERDÆKNING	17,00	0,18		1,30	15,92 0,40-
UDVIDET GLAS	29,00	0,32		2,19	26,83 0,34-
IALT	2362,00	359,51	7,00	150,40	1845,75 0,66-
Aktuel præmie for forholdet - der findes ikke SIK-præmie					
50-Tarif 510-Bonusforløb					

Pris 2 – der skal også trækkes 12 pct i aftalerabat, så den hedder 3434 kr. pr. måned.

Præmien beregnet pr. 14.10.2021 efter prislisten fra JANUAR 2021						
Dækninger	Termins præmie	Moms og Afgift	Miljø- bidrag	Andet tillæg	Listepris	Afrunding
ANSVAR	1863,00	557,19	7,00	97,88	1201,25	0,32-
KASKO	1677,00	18,25		124,94	1533,42	0,39
FØRERDÆKNING	17,00	0,18		1,30	15,92	0,40-
VEJHJÆLP	248,00	2,70		18,45	226,42	0,43
UDVIDET GLAS	97,00	1,06		7,20	88,33	0,41
IALT	3902,00	579,38	7,00	249,77	3065,34	0,51
Aktuel præmie for forholdet - der findes ikke SIK-præmie						

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Flytning og risikoændring

5.1 Hvornår skal Topdanmark have besked?

Af hensyn til prisen og de vilkår, der gælder for forsikringen, skal vi have besked, hvis:

...

3. Bilen får en anden fast bruger*, flere brugere eller flere ejere.

...

5.2 Når vi har fået besked

Når vi har fået besked om ændringen, bliver der taget stilling til, om og på hvilke vilkår forsikringen kan fortsætte.

5.3 Hvis vi ikke får besked

Hvis vi ikke får besked om ændringen, risikerer sikrede at miste retten til erstatningen helt eller delvist.

...

6.4 Særlig selvrisiko for unge fører

Der gælder en særlig selvrisiko på mindst 8.000 kr. (2020) af enhver ansvars- og kaskoskade, hvis føreren af bilen er under 24 år på skadestidspunktet.

...

7. Årligt kilometerforbrug

Prisen er blandt andet fastsat ud fra din oplysning om det årlige kilometerforbrug.

7.2 Ved forsikringens start

Ved køb af forsikringen skal vi have besked om bilens kilometerstand og det forventede årlige kilometerforbrug. Disse oplysninger vil fremgå af policen.

Det årlige kilometerforbrug bliver brugt til hvert år at beregne, hvor meget kilometerstanden højst kan være.

7.2 Ved ændring i kilometerforbruget

Vi skal have besked, hvis der sker ændring i det årlige kilometerforbrug. Ny kilometerstand skal oplyses samtidig. Ændring af forsikring oplysninger om kilometerforbrug sker først med virkning fra den dag, vi får besked om ændring.

7.3 Ved skade

Bilens kilometertæller skal aflæses, hvis der sker en skade. Hvis det årlige kilometerforbrug har været højere end det, der fremgår af policen og den beregnede tilladte kilometerstand derfor er overskredet, bliver skaden på bilen erstattet forholdsmæssigt.

Det vil sige, at erstatningen svarer til forholdet mellem det betalte pris og den pris, der skulle have været betalt for forsikringen."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 24/10 2022, at hans barn som fører af en hos selskabet kaskoforsikret bil havde været involveret i et færdsuheld den 14/10 2021, da en bil trak ind i barnets vognbane, og bremsede hårdt op. For at undgå kollision med den anden bil, ramte bilen, der var ført af klagerens barn, autoværnet ved venstre vognbane, hvorved bilen blev totalskadet. Selskabet har udbetalt forholdsmæssig erstatning med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger om ejer/bruger forholdet og kilometerforbrug, da bilen havde kørt 20.000 km. på 6 måneder, mod de maksimalt 10.000 km. pr. år angivet i policen. Selskabet har anført, at bilens værdi var på 25.000 kr. og selvriskoen var 3000 kr. Selskabet har på den baggrund udbetalt 3.828,51 kr. i pro rata erstatning, og yderligere 2.595,53 kr. svarende til forsikringspræmien og vægtafgiften fra den 1/11 2021 til 31/1 2022, idet bilen blev erklæret totalskadet den 3/11 2021.

Klageren ønsker fuld erstatning. Han har anført, at selskabet ikke har bevist, at han har afgivet urigtige risikoplysninger vedrørende ejer/brugerforholdene, og at selskabet derfor ikke har været berettiget til at udregne erstatningen forholdsæssigt. Han har også anført, at selskabet ikke uden unødigt ophold har gjort urigtige oplysninger gældende, for så vidt angår kørselsforbruget, hvorfor selskabet ikke kan udbetale pro rata erstatning med henvisning hertil, jf. forsikringsaftalelovens § 8. Han har anført, at han kontaktede selskabet af flere omgange ved tegningen af forsikringen, for at sikre en korrekt dækning. Klageren har anført, at barnet ikke ejer eller er primær bruger af bilen, blot fordi barnet har lånt bilen, og at han ikke var bekendt med, at forkert angivelse af forventet kørte kilometer ville have betydning. Han har også anført, at den omstændighed, at barnet har fået en bøde for at tale i håndholdt telefon i bilen, ikke udgør bevis for, at barnet er den primære bruger.

Selskabet har anført, at klagerens barn er fast bruger af bilen, ligesom klager har overskredet det årligt angivne antal kørte kilometer betragteligt, hvorfor selskabet ikke har modtaget korrekte risikoplysninger fra klager. Selskabet har til støtte for, at klagerens barn var bruger af bilen, blandt andet anført, at barnet var fører af bilen ved færdselsuheldet, at barnet tidligere havde været involveret i et færdselsuheld med et identisk skadeforløb, og at politiet oplyste, at barnet havde modtaget en parkeringsbøde og bøde for brug af mobil under kørsel. Klageren vidste heller ikke, hvor langt bilen havde kørt på skadestidspunktet, hvilket den primære bruger – inden for rimelighedens grænser – burde vide. Selskabet har anført, at klagerens husstand – udover den i sagen omhandlende bil – havde 2 biler, og at klagerens oplysning om, at bilen fungerede som en reservebil, ikke harmonerede med bilens store kilometerforbrug. Klageren kunne desuden ikke redegøre for, hvor bilen var blevet købt, hvem sælger var eller fremlægge slutsedlen, ligesom bilen blev købt kort tid efter barnets erhvervelse af kørekort. Selskabet har ved erstatningsopgørelsen udregnet en pris på, hvad det vil koste, hvis barnet var blevet registreret som bruger af bilen på indtegningsstidspunktet, ligesom selskabet har udregnet præmien på skadestidspunktet for klageren/barnet, hvis forsikringen var indtegnet med et årligt kørselsbehov på op til 40.000 km.

Ankenævnet for Forsikring

28.

98288

Hertil har klageren anført, at selskabet fortsat ikke har dokumenteret, at bilen var indtegnet forkert, og at klageren har afholdt alle udgifter til bilen. Klageren er dog ikke uenig i, at "der foretages pro rata på antal kørte kilometer".

Af forsikringspolice af 18/10 2021 fremgår det, at "Det er vigtigt, at du læser denne police for bilforsikringen grundigt igennem. Hvis der er forkerte oplysninger, skal du give os besked med det samme, da det kan have betydning for din ret til erstatning. ... **Bilens ejer og bruger** Med-ejer/-bruger: [Klageren]. ... **Kilometer** Kilometerstand: 278.000, som er aflæst den 6. april 2021. Dit kilometerforbrug pr. år er højst 10.000 km".

Af taksatorrapport af 27/10 2021 fremgår det, at "Km-stand: 299.669".

Af klagerens e-mail til selskabet af 17/3 2022 fremgår det, at "Jeg kan ikke på forhånd være 100 % sikker, at jeg vil køre det antal km, det kan svinge op eller ned. Det er kun et estimat man tror man vil køre i fremtiden ... [Selskabet] skriver, at jeg ikke kunne redegøre for, hvor bilen var blevet købt henne og hvad hed den person som solgte mig bilen? Jeg kunne faktisk ikke huske hans navn, derfor har jeg været hos motorstyrelsen i ... for at finde ud af hvad den tidligere ejer hedder. De sagde, at de ikke må oplyse mig hvad den tidligere ejer hedder ... Jeg har også tegnet fuld kasko på de 2 andre biler".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det under punkt 5.1, at selskabet skal have besked, hvis bilen får en anden fast bruger, flere brugere eller flere ejere. Af punkt 7 fremgår det, at prisen på forsikringen blandt andet er fastsat ud fra klagerens oplysninger om det årlige kilometerforbrug, og af punkt 7.2, at selskabet skal have besked, hvis der sker ændring i det årlige kilometerforbrug. Af punkt 7.3 fremgår det, at bilens kilometertæller aflæses, hvis der sker en skade, og hvis den beregnede tilladte kilometer stand er overskredet, bliver skaden på bilen erstattet forholdsmæssigt.

Ankenævnet for Forsikring

29.

98288

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at klagerens barn er bruger af bilen, og at selskabet ville have tegnet forsikringen med en højere præmie, hvis de rette brugerforhold var blevet oplyst ved tegningen af forsikringen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at klagerens husstand havde 3 biler forsikret hos selskabet, og at bilen blev erhvervet kort tid efter klagerens barn havde erhvervet kørekort.

Nævnet har videre lagt vægt på oplysningerne om, at klagerens barn førte bilen på skadestidspunktet og ved et tidligere færdselsuheld, at bilen på skadestidspunktet havde kørt 299.699 km, svarende til ca. 20.000 km. på 6 måneder, og at klagerens barn har modtaget en bøde for at tale i mobiltelefon i bilen.

Efter nævnets opfattelse er det almindeligt kendt, at præmien for en bilforsikring beregnes ud fra brugerens risikoplysninger, hvorfor klageren burde have oplyst, at barnet var bruger af bilen. Nævnet finder, at undladelsen heraf kan tilregnes klageren som groft uagtsomt. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens §§ 6 og 7 har opgjort erstatningen som en pro rata erstatning.

Nævnet finder videre, at klageren, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 7, som fareforøgende omstændighed burde have oplyst til selskabet, at bilen blev anvendt ud over det i policen angivne antal kilometer. Nævnet kan herefter heller ikke kritisere, at selskabet i medfør af forsikringsaftalelovens § 45 og § 46 har opgjort erstatningen pro rata på denne baggrund.

Nævnet finder, at selskabets afgørelse af 16/3 2022 er meddelt klageren uden unødigt ophold, jf. herved forsikringsaftalelovens § 8.

Nævnet bemærker, at nævnet i sag 96741 bl.a. har udtalt, at man ved pro rata beregning, der foretages i medfør af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, skal tage udgangspunkt i forholdene ved seneste fornyelse af forsikringen forud for skadestidspunktet og ikke forholdene på indtegnings-

tidspunktet. Nævnet henviste til princippet i forsikringsaftalelovens § 9, sidste led, hvor det fastslås, at selskabet ikke kan gøre gældende, at urigtig oplysning er givet, hvis forholdet er ophørt med at have sådan betydning for selskabet. Da der i denne sag ikke er forløbet mere end cirka ½ år fra indtegningstidspunktet kan forholdet på indtegningstidspunktet lægges til grund.

Ved fareforøgelse finder nævnet, i overensstemmelse med det som selskabet har anført, at beregningen skal tage udgangspunkt i forholdene på skadestidspunktet.

Hvad angår selvrisiko finder nævnet, at denne skal fratrækkes i skadebeløbet forud for pro rata beregningen foretages, hvilket selskabet også ses at have gjort.

I sag 93685 har nævnet udtalt, at det er summen af kasko og ansvarspræmien, men ikke tilvalgsdækningerne, der danner udgangspunkt for pro rata beregningen. Det fremgår ikke klart af sagen, om tilvalgsdækningerne er udeladt i beregningsgrundlaget.

Selskabet skal derfor foretage en ny beregning af pro rata erstatningen i overensstemmelse med de ovenfor angivne principper og udbetale eventuel yderligere erstatning til klageren på dette grundlag.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal opgøre pro rata erstatningen i overensstemmelse med de ovenfor angivne principper og udbetale eventuel yderligere erstatning til klageren på dette grundlag. Beløbet skal tillægges renter i henhold til Forsikringsaftalelovens § 24.

I øvrigt får klageren ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

98288

Klagegebyret tilbagebetales.

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

Peter Thønnings