



**ØSTRE LANDSRET
DOM**
afsagt den 18. februar 2022

Sag BS-49684/2020-OLR
(8. afdeling)

B
(advokat Charlotte Kjærgaard v/advokat Magdalena Hochnowska)

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
(advokat Michael Rosenkilde-Hansen)

Retten i Svendborg har den 17. juni 2020 afsagt dom i 1. instans (sag BS-29207/2019-SVE).

Landsdommerne Frosell, Mohammad Ahsan og Anders Schäfer (kst.) har deltaget i ankesagens afgørelse.

Påstande

Appellanten, B, har gentaget sin påstand om frifindelse, subsidiært betaling af et mindre beløb efter landsrettens skøn.

Indstævnte, Alm. Brand Forsikring A/S, har påstået dommen stadfæstet.

Sagen er efter parternes anmodning behandlet på skriftligt grundlag.

Supplerende sagsfremstilling

Af Alm. Brand Forsikrings betingelser for bilforsikring (nr. AU 1602) fremgår om regres følgende:

"1.7 Regres

Har vi på baggrund af andet end policen måttet betale en skade, der ikke er dækket af forsikringen, har vi regresret for de betalte udgifter f.eks.

1.7.1. Ved forsæt og uagtsomhed

Vi har regres* mod enhver, der efter Færdselslovens § 104 er ansvarlig for skaden, og som har forvoldt den med forsæt.

Er skaden forvoldt ved uagtsomhed, der kan betegnes som grov hensynsløshed, har vi regresret (Færdselslovens § 108, stk. 2).

1.7.2 Ved udlejning uden fører

Udlejes bilen uden fører i strid med de bestemmelser, der er fastsat af Justitsministeriet, har vi pligt til at gøre regres*, hvis vi har haft udgifter i forbindelse med skaden. Medmindre det godtgøres, at skaden eller omfanget ikke skyldes, at bilen er udlejet i strid med bestemmelserne.

1.7.3 Ved erstatning til panthaver

Skadetilfælde, hvor sikredes* ret til erstatning er helt eller delvist bortfaldet, og erstatningen kun udbetales på grundlag af en noteret panthaverdeklaration."

Den 23. januar 2019 traf Ankenævnet for Forsikring afgørelse i sagen mellem B og Alm. Brand Forsikring A/S. Af kendelsen fremgår bl.a. følgende:

"Nævnet udtaler:

Klagerens barn anmeldte den 31/1 2018, at den omhandlede bil havde forårsaget skade på en anden bil den 21/12 2017, mens barnet var fører af bilen. Selskabet betalte 15.832 kr. i erstatning over bilens ansvarsforsikring til skadelidte for skaderne på skadelidtes bil. Selskabet opkrævede derefter 12.254 kr. fra klageren med henvisning til, at klagerens barn er fast bruger af bilen, og at opkrævningen af den pågældende del af skadeudgiften svarer til forholdet mellem den korrekte præmie og den faktisk betalte præmie.

Klageren kræver, at selskabet frafalder opkrævningen og har anført, at hendes barn er registreret som ung fører, at barnet blev registreret sådan efter rådgivning fra selskabet, og at barnet kun benytter bilen

en gang i mellem, når barnet har behov for det. Klageren har også anført, at det er hende, der har købt bilen og har afholdt alle udgifter til den.

Selskabet har opkrævet en del af skadeudgiften hos klageren med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige risikoplysninger ved forsikringens tegning, idet klagerens barn er den reelle/faste bruger af bilen, og at præmien havde været højere, hvis de korrekte oplysninger var blevet afgivet. Selskabet har henvist til udsagn fra klagerens barn i forbindelse med anmeldelsen af den omhandlede skade og har henvist til udsagn fra klageren i en optaget telefonsamtale. Selskabet har endvidere henvist til, at klagerens barn ikke længere er hjemmeboende og derfor ikke opfylder betingelserne for at være ung fører.

Selskabet har oplyst, at der siden bilen blev forsikret i selskabet i januar 2017 og frem til den 21/12 2017 har været fem henvendelser på bilforsikringen, hvor det ved alle henvendelserne var klagerens barn, der var fører af bilen.

Selskabet har endvidere oplyst, at bilen blev købt ca. tre måneder efter, at klagerens barn fyldte 18 år, at klagerens barn flyttede hjemmefra i november 2017, og at der på skadetidspunktet var 22 km imellem klagerens adresse og barnets adresse.

Selskabet har desuden oplyst, at motoransvarsforsikringen var indtegnet med en præmie på 991 kr., og at præmien havde været 4.030 kr., hvis selskabet havde været vidende om, at klagerens barn var fast bruger af bilen.

Af den optagne telefonsamtale mellem klageren og selskabets skadeinspektør fremgår det, at barnet benytter bilen ofte, og at hun enten kan bruge den i sagen omhandlede bil eller klagerens anden bil, hvis hun har brug for det. Det fremgår endvidere, at klagerens barn mere eller mindre altid har adgang til en bil, og at klageren på skadetidspunktet boede sammen med sit andet barn, som ikke var myndigt.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.4 fremgår det, at "Det er en forudsætning, at bilens ejer/bruger og anvendelse m.m. er registreret i henhold til bestemmelserne i Det Centrale Person- og/eller Virksomhedsregister, Registreringsbekendtgørelsen og Færdselsloven - og bilen i øvrigt anvendes lovligt. Vi får automatisk oplysninger om ændringer i Det Centrale Personregister og i

Motorregisteret. Vi skal hurtigst muligt have besked, når ... bilen får en anden fast bruger, flere ejere eller skifter ejer ...

Forsikringsbetingelserne og prisen er fastsat på baggrund af oplysningerne i policen. Hvis oplysningerne ikke er rigtige, og vi ikke får besked om det, kan det medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist. Når vi får besked om ændringer i risikoen, tager vi stilling til, om og på hvilke betingelser forsikringen kan fortsætte. Hvis risikoforholdene ændrer sig, kan det betyde, at vi ændrer din forsikring, herunder pris og betingelser."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 10.2 fremgår det, at "For at barnet kan opnå fordelene ved Ung Fører, er det et krav, at barnet opfylder følgende betingelser: •Er hjemmeboende. •Står i policen. •Har gyldigt kørekort. •Ikke er fast bruger af bilen. •Ikke har eller har haft egen bil. •Ikke er nævnt på registreringsattesten, købskontrakten, billånet, panthaverdeklarationen eller tilsvarende. •Bilen ikke er af typen ATV."

Nævnet bemærker, at det er selskabet, der skal bevise, at klagerens barn er fast bruger af bilen, og at klageren dermed afgav urigtige risikooplysninger ved forsikringens tegning, samt at dette kan tilskrives klageren som mindst uagtsomhed, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, jf. stk. 1.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet har bevist, at klagerens barn var fast bruger af bilen. Nævnet finder endvidere, at den manglende oplysning om, at klagerens barn var fast bruger af bilen kan tilskrives klageren som mindst uagtsomhed.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens barn var fører af bilen i de fem tilfælde, hvor der har været brug for forsikringen, at klagerens barn ikke længere var hjemmeboende på skadestidspunktet, og derfor ikke kunne være registreret som ung fører, samt at klagerens barn bor ca. 22 km fra klageren, og dermed ikke havde let ved at hente bilen hos klageren.

Nævnet har også lagt vægt på den fremlagte telefonsamtale, hvor klageren oplyser, at barnet benytter bilen ofte, og at det oftest er barnet der kører i bilen.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at bilen blev købt umiddelbart efter klagerens barn fyldte 18 år, at der ikke var andre på klagerens

adresse, som på skadetidspunktet kunne/måtte køre bil, og at klageren på skadetidspunktet havde to biler.

Nævnet har endelige lagt vægt på, at det tydeligt fremgår af forsikringsbetingelserne, at "ung fører" adskiller sig fra betegnelsen "fast bruger".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at hun betaler alle udgifter for bilen, er registreret som ejer, og at der kan være sproglige misforståelser – kan ikke føre til andet resultat.

Spørgsmålet er herefter, som selskabet er berettiget til at opkræve forholdsmæssig regres for ansvarsskadeudgiften svarende til forholdet mellem den betalte præmie og præmien, hvis de korrekte risikooplysninger var blevet oplyst.

Det følger af færdselslovens § 108, stk. 1, at selskabet hæfter umiddelbart overfor den skadelidte.

Spørgsmålet om regres for ansvarsskader er reguleret i forsikringsbetingelserne punkt 1.7. Det fremgår heraf, at selskabet har regres mod enhver, der efter færdselslovens § 104 er ansvarlig for skaden, og som har forvoldt den med forsæt. Det fremgår endvidere, at hvis skaden er forvoldt ved uagtsomhed, der kan betegnes som grov hensynsløshed, har selskabet regresret, jf. færdselslovens § 108, stk. 2. Denne bestemmelse kan ikke i denne sag anvendes til at rette krav mod forsikringstageren, ligesom der ikke af sagen fremgår oplysninger, som indikerer, at skaden blev forvoldt ved grov hensynsløshed.

Det fremgår af § 3, stk. 3, i bekendtgørelse 579/2017 om ansvarsforsikring for motorkøretøjer mv., at "Det kan mellem forsikringsselskabet og forsikringstageren med den begrænsning, der følger af færdselslovens § 108, stk. 2, aftales, at forsikringstageren helt eller delvist skal bære risikoen for de under forsikringen hørende skader. Det kan ikke mellem disse parter aftales, at skadelidte helt eller delvist skal bære risikoen."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.7, at hvis selskabet på baggrund af andet end policen har måtte betale en skade, der ikke er dækket af forsikringen, har selskabet regresret for de betalte udgifter.

Nævnets flertal udtaler:

Nævnets flertal finder, at forsikringsbetingelsernes punkt 1.7 ikke er affattet på en sådan måde, at det giver selskabet adgang til at opkræ-

ve forholdsmæssig regres hos klageren vedrørende ansvarsskaden, idet bestemmelsen kun giver adgang til regres for skader, som ikke er dækket, og da det som anført ovenfor følger af færdselslovens § 108, stk. 1, at skaden er dækket af forsikringen.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at reglerne om ansvarsforsikring er udformet således, at forsikringstageren skal ydes en høj beskyttelse mod at komme til at hæfte for et ukendt og potentielt meget betydeligt erstatningsansvar over for tredjemand.

Flertallet har endvidere lagt vægt på, at der efter færdselslovens § 108, stk. 2, alene er hjemlet adgang til regres, hvis forholdet kan betragtes som "forsætligt eller groft hensynsløst".

Flertallet henviser i øvrigt til afgørelserne i sagerne 90216 (anfægtet) og 89232.

Flertallet finder derimod, at selskabet efter reglerne om erstatning i kontraktforhold er berettiget til – for perioden fra ansvarsforsikringens tegning den 28/1 2017 til forsikringens ophør – at opkræve forhøjet præmie hos klageren, således at selskabet kommer til at oppebære korrekt præmie i forhold til ansvarsforsikringen. Flertallet bemærker, at det af bekendtgørelse nr. 579 af 6/6 2007 om ansvarsforsikring for motorkøretøjer mv. § 1 fremgår, at selskabet er forpligtet til at overtage motoransvarsforsikring for enhver forsikringspligtig, der vil underkaste sig selskabets forsikringsbetingelser, fastsat i overensstemmelse med den risiko, der overtages. Ud fra princippet om loyal samarbejdspflicht findes klageren på denne baggrund at være ifaldet et erstatningsansvar ved ikke at oplyse om den korrekte risiko.

Nævnets mindretal udtaler:

Nævnets mindretal finder, at selskabet i medfør af forsikringsbetingelsernes pkt. 1.7 og forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, er berettiget til at opgøre ansvarsskaden som en pro rata erstatning med den følge, at selskabet kan opkræve forholdsmæssig regres hos klageren vedrørende ansvarsskaden.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at det er almindelig kendt, at præmien for en bilforsikring beregnes ud fra brugerens risikooplysninger, og at det er forsikringstageren, der har ansvaret for, at selskabet har fået de korrekte oplysninger om ejer-/brugerforhold.

Mindretallet har endvidere lagt vægt på, at det af side 29-30 i betænkning 1036/1985 om erstatning og forsikring for skader opstået ved benyttelse af motordrevne køretøjer fremgår, at 'udvalget har ikke ud over det anførte fundet grundlag for at foreslå begrænsninger i forsikringsselskabernes adgang til at søge hel eller delvis regres mod den sikrede på grundlag af risikobegrænsninger eller objektive kriterier i policen, overtrædelse af sikkerhedsforskrifter, urigtige risikooplysninger eller fareforøgelse, eller til at indtræde i skadelidtes ret mod den ikke sikrede skadevolder, herunder de tilfælde, hvor forsikringen er ophørt på grund af manglende præmiebetaling. Udvalget har herved lagt vægt på, at forsikringsselskabernes adgang til at rejse krav mod skadevolder i disse tilfælde er særligt begrundet i, at forsikringsdækningen er begrænset efter almindelige forsikringsprincipper eller i, at forsikringen ikke er tegnet, ikke dækker den pågældende eller er ophørt'.

Der træffes afgørelse i overensstemmelse med flertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke er berettiget til at rette et regreskrav mod klageren for de erstatninger, selskabet måtte udbetale i henhold til færdselslovens § 108. Selskabet er derimod berettiget til – for perioden fra ansvarsforsikringens tegning den 28/1 2017 til forsikringens ophør – at opkræve forhøjet præmie hos klageren, således at selskabet kommer til at oppebære korrekt præmie i forhold til ansvarsforsikringen.”

Anbringender

Parterne har i det væsentlige gentaget deres anbringender for byretten.

B har yderligere anført, at Alm. Brand Forsikring A/S ikke har redegjort for, hvornår ejerskabet til bilen er overgået til hendes datter, O , og at Alm. Brand Forsikring A/S har udvist passivitet.

Retsgrundlag

Færdselslovens § 108 fik sin nugældende formulering ved lov nr. 495 af 27. november 1985. I lovforslaget til denne lov, jf. lovforslag nr. L 7 af 2. oktober 1985, anføres følgende i de specielle bemærkninger til § 108, stk. 2:

”§ 108, stk. 2, angår alene aftaler om regres, hvor regressen er begrundet i den ansvarliges forhold med hensyn til fremkaldelse af forsikringsbegivenheden.

Det tilsigtes således ikke med bestemmelsen at gøre indskrænkning i adgangen til at søge hel eller delvis regres mod den sikrede på grundlag af vilkår i policen om selvrisiko, objektive risikobegrænsninger, overtrædelse af sikkerhedsforskrifter, urigtige risikooplysninger eller fareforøgelse, eller til at indtræde i skadelidtes ret mod den ikke sikrede skadevolder, herunder i de tilfælde, hvor forsikringen er ophørt på grund af manglende præmiebetaling, jfr. betænkningen s. 116 og 151.”

Lovforslaget byggede på betænkning nr. 1036/1985 om erstatning og forsikring for skader opstået ved benyttelse af motordrevne køretøjer, der indeholdt et udkast til færdselslovens § 108, der var identisk med det senere vedtagne. På s. 115 f. i betænkningen – som der også henvises til i de specielle bemærkninger til § 108, stk. 2 – anføres om regres:

” 6.5.1. Ved revisionen af motorloven i 1927 var begrundelsen for at indføre en bestemmelse om lovpligtig regres alene, at den lovpligtige forsikringsordning kunne virke svækkende på de motorkørendes ansvarsbevidsthed, hvis de, uanset mulig grov skyld, ikke selv kom til at udrede erstatning.

Udvalget finder ikke, at færdselslovens bestemmelser om regres i dag kan antages at have en så væsentlig præventiv funktion, at der alene af den grund bør være særlige regler om legal regres. Den legale regres har ikke nævneværdig økonomisk betydning for præmieniveauet. Den omstændighed, at der under enhver straffesag skal tages stilling til regresspørgsmålet, har i praksis givet anledning til unødige processuelle vanskeligheder. Det foreslås på denne baggrund, at bestemmelserne i færdselslovens § 108, stk. 2 og 3, og § 114 ophæves.

6.5.2. Det har i udvalget været drøftet, i hvilket omfang der efter en eventuel ophævelse af bestemmelserne om legal regres, bør være adgang til at gøre regres gældende på andet grundlag, herunder regres efter særlige bestemmelser i policen. Det har i den forbindelse på den ene side været gjort gældende, at almindelige regresregler har en vis præventiv effekt. Herimod har det på den anden side været anført, at de præventive hensyn inden for færdselslovens område - også for så vidt angår spiritus- og promillekørsel - er tilstrækkeligt varetaget gennem de strafferetlige regler, herunder reglerne om frakendelse af førerretten. På denne baggrund, og da færdselsskader efter udvalgets

opfattelse i videst muligt omfang bør dækkes af den lovpligtige forsikringsordning, således at der generelt tillægges subjektive forhold ved skadens forvoldelse mindre betydning, har udvalget med hensyn til spørgsmålet om regres ment at burde begrænse forsikringstagerens personlige hæftelse. Det foreslås derfor, at der i færdselsloven optages en bestemmelse, hvorefter det ikke mellem forsikringsselskabet og forsikringstageren kan aftales, at selskabet skal have regres mod den ansvarlige for skaden, medmindre forsikringsbegivenheden er fremkaldt ved grov hensynsløshed. Udvalget finder at udtrykket grov hensynsløshed bedre end begrebet grov uagtsomhed beskriver det område, hvor forsikringsselskabet bør kunne forbeholde sig regres, således at skaden endeligt bæres af skadevolderen. Der er efter udvalgets mening kun behov for at ramme den bevidste tilsidesættelse af trafiksikkerheden - f.eks. den bevidst hasarderede kørsel - mens der ikke er grundlag for at ophæve forsikringsdækningen, hvor skaden skyldes den enkeltstående handling, der er udslag af et øjeblikks uopmærksomhed, selv om uopmærksomheden objektivt set må betegnes som grov.

Udvalget har ikke ud over det anførte fundet grundlag for at foreslå begrænsninger i forsikringsselskabernes adgang til at søge hel eller delvis regres mod den sikrede på grundlag af risikobegrænsninger efter objektive kriterier i policen, overtrædelse af sikkerhedsforskrifter, urigtige risikooplysninger eller fareforøgelse, eller til at indtræde i skadelidtes ret mod den ikke sikrede skadevolder, herunder de tilfælde, hvor forsikringen er ophørt på grund af manglende præmiebetaling. Udvalget har herved lagt vægt på, at forsikringsselskabernes adgang til at rejse krav mod skadevolder i disse tilfælde er særligt begrundet i, at forsikringsdækningen er begrænset efter almindelige forsikringsprincipper eller i, at forsikringen ikke er tegnet, ikke dækker den pågældende eller er ophørt."

Landsrettens begrundelse og resultat

Det fremgår af sagen, at B's datter, O, den 21. december 2017 førte en Toyota Corolla, der af B var forsikret hos Alm. Brand Forsikring A/S, og at O var impliceret i et færdselsuheld, hvorved der blev forvoldt skade på en bil, der var forsikret hos Codan Forsikring A/S. Alm. Brand Forsikring A/S godtgjorde Codan Forsikring A/S udgifterne til reparationen af skaderne på den bil, der var forsikret hos Codan Forsikring A/S, og dette beløb udgør – efter fradrag af B's selvrisko – 15.832,17 kr. Sagen angår, om Alm. Brand Forsikring A/S kan gøre et (delvist) regreskrav gældende overfor B for den nævnte udgift, hvilket i første ræk-ke afhænger af, om O var fast bruger af Toyota Corolla'en.

Landsretten tiltræder af de grunde, som byretten har anført i dommen, at det er bevist, at B datter, O , var fast bruger af bilen. B havde derfor ikke oplyst de korrekte risikooplysninger til Alm. Brand Forsikring A/S.

Spørgsmålet er herefter, om Alm. Brand Forsikring A/S er berettiget til at kræve en forholdsmæssig del af det beløb, som blev udbetalt til Codan Forsikring A/S, dækket af B som følge af de ukorrekte risikooplysninger.

B har anført, at Alm. Brand Forsikring A/S ikke har adgang her- til, da der i henhold til færdselslovens § 108, stk. 2, foreligger en regresbe- grænsning.

Det fremgår af forarbejderne til færdselslovens § 108, stk. 2, at bestemmelsen ikke tilsigter at gøre indskrænkning i et forsikringsselskabs adgang til at søge hel eller delvis regres mod den sikrede på grundlag af bl.a. urigtige risikoop- lysninger. Landsretten tiltræder derfor, at bestemmelsen ikke begrænser Alm. Brand Forsikring A/S' adgang til regres mod B , idet regreskra- vet er begrundet i, at hun har afgivet ukorrekte risikooplysninger til Alm. Brand Forsikring A/S.

Endvidere tiltræder landsretten, at det må have stået B klart, at oplysningen om, hvem der var fast bruger af bilen, var af afgørende betydning for Alm. Brand Forsikring A/S' risikovurdering og præmieberegning. Den ukorrekte angivelse af den faste bruger af bilen må tilskrives B som i hvert fald uagtsomt.

På denne baggrund, og da B ikke har gjort gældende, at Alm. Brand Forsikring A/S på andet grundlag end færdselslovens § 108, stk. 2, er af- skåret fra at gøre et regreskrav gældende, finder landsretten, at Alm. Brand Forsikring A/S er berettiget til at kræve en forholdsmæssig del af den udbetalte erstatningsudgift dækket af B , jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2.

Herefter, og da B heller ikke for landsretten har bestridt Alm. Brand Forsikring A/S' opgørelse af kravet, stadfæstes byrettens dom.

Efter sagens udfald skal B i sagsomkostninger for landsretten betale 5.000 kr. til Alm. Brand Forsikring A/S til dækning af udgifter til advo- katbistand inkl. moms. Ud over sagens værdi er der ved fastsættelsen af beløbet til advokat taget hensyn til sagens omfang, og at sagen er behandlet skriftligt.

THI KENDES FOR RET:

Byrettens dom stadfæstes.

I sagsomkostninger for landsretten skal B inden 14 dage betale
5.000 kr. til Alm. Brand Forsikring A/S. Beløbet forrentes efter rentelovens § 8 a.