

PRAKSISOVERSIGT · FORSIKRINGSRET

Praksisoversigt over forsikringsaftalelovens almindelige del – præmiebetaling, fareforøgelse og sikkerhedsforskrifter

Præceptivitet, præmierestance, risikoændring og bevisbyrde i FAL's tværgående regler

Version 2 Opdateret 16. jul. 2026 29 afgørelser · 2003-2026

[Læs online](#)

INTRODUKTION

Forsikringsaftaleloven fra 1929 (i kraft 1. januar 1932) indeholder det tværgående maskineri for skadesforsikringsforholdet: hvornår præmien skal betales, hvornår selskabet kan slippe for ansvar ved risikoændringer, og hvad der sker, når sikrede overtræder en sikkerhedsforskrift eller forsømmer at begrænse skaden. Loven er efter § 3 som udgangspunkt deklaratorisk, men netop på disse felter har lovgiver lagt præceptive værn ind – §§ 12-16 ved forbrugerforsikring, § 51, stk. 2 og § 52, stk. 2. Praksis skabes helt overvejende af Ankenævnet for Forsikring, og mønsteret er gennemgående: selskaberne taber, når de ikke kan dokumentere, at de formelle krav er overholdt, og de vinder, når bevisbyrden for årsagssammenhæng vender tilbage på sikrede.

PRINCIPPER UDLEDT AF PRAKSIS

- 01 Forsikringsaftaleloven er som udgangspunkt deklaratorisk, jf. § 3, men §§ 12-16 kan ved forbrugerforsikring ikke fraviges til skade for forsikringstageren eller sikrede, jf. § 17, stk. 1.
- 02 En opsigelse på grund af præmierestance er kun gyldig, hvis den både angiver, at forsikringsaftalen ophører ved manglende betaling, OG oplyser om genoplivningsmuligheden efter § 14 – og fristerne løber først fra det tidspunkt, hvor disse oplysninger faktisk er givet.
- 03 Rykkerbreve, der alene truer med, at »retten til erstatning bortfalder«, opfylder ikke § 13, stk. 2; forsikringen er da fortsat i kraft på skadestidspunktet, uanset at præmien ikke er betalt.
- 04 Selskabet bærer bevisbyrden for, at en i policen bestemt angivet fareomstændighed rent faktisk er ændret; en sjælden og kortvarig afvigelse fra den registrerede beskæftigelse udgør ikke fareforøgelse efter § 45.
- 05 Ønsker selskabet at begrænse sit ansvar ved fareforøgelse, skal policen efter § 99 tydeligt angive både hvilke bestemte fareforøgelser der har betydning, og hvilken virkning de skal have.
- 06 Ved fareforøgelse er hovedvirkningen ansvarsfrihed efter § 45, stk. 1, men kun hvis selskabet slet ikke ville have tegnet forsikringen; ellers hæftes forholdsmæssigt efter § 45, stk. 2.

- 07** Ved sø-, transport- og garantiforsikring gælder i stedet en ren kausalitetsregel efter § 45, stk. 3: selskabet hæfter, i det omfang fareforøgelsen har været uden indflydelse på forsikringsbegivenheden eller skadens størrelse.
- 08** Ved sikkerhedsforskrifter efter § 51, stk. 1 er bevisbyrden delt: selskabet skal godtgøre, at forskriften er tilsidesat, mens sikrede herefter skal godtgøre, at forsikringsbegivenhedens indtræden eller omfang ikke skyldes overtrædelsen.
- 09** Vilkår, der fritager selskabet i videre omfang end § 51, stk. 1 – fx dækningsundtagelser der gælder uanset sikredes gode tro – er uden retsvirkning efter § 51, stk. 2, og omkvalificeres i praksis til almindelige sikkerhedsforskrifter.
- 10** Klausuler om manglende eller mangelfuld vedligeholdelse anses efter fast nævnspraksis for sikkerhedsforskrifter efter § 51, med den følge at selskabet har bevisbyrden for tilsidesættelsen.
- 11** Redningspligten efter § 52, stk. 1 fritager kun selskabet for skade, der kan antages foranlediget af en forsætlig eller groft uagtsom forsømmelse – og strengere virkninger kan ikke aftales med retsvirkning, jf. § 52, stk. 2.
- 12** Lov nr. 434 af 10. juni 2003 ophævede selskabets særlige korte opsigelsesadgang ved gentagne sikkerhedsforskriftsovertrædelser, mens den tilsvarende adgang ved fareforøgelse i § 47 blev bevaret.

§ 1 Lovens arkitektur: deklaratorisk hovedregel med præceptive værn

Forsikringsaftaleloven blev til som et nordisk lovsamarbejde. Af de almindelige bemærkninger til det oprindelige lovforslag (fremsat i Landstinget 6. november 1929) fremgår, at forslaget hvilede på et udkast fra en kommission nedsat ved kgl. kommissorium af 6. februar 1919, som arbejdede sammen med tilsvarende kommissioner i Sverige, Norge og Finland.

Den grundlæggende afvejning bag loven beskrives sådan i forarbejderne:

Afgørelsen af, i hvilket Omfang Lovens Regler bør være ufravigelige, har beroet paa en Afvejelse af, til den ene Side ikke uden vægtige Grunde at gøre Indgreb i det i dansk Ret gældende Princip om Kontraktsfrihed, til den anden Side at træffe Bestemmelser til Værn for Forsikringstageren og den sikrede.

Hovedreglen står i § 3: lovens bestemmelser gælder kun, »for så vidt de ikke udtrykkeligt er erklæret for ufravigelige eller deres ufravigelighed følger af andre retsregler«, og hvis ikke andet er udtrykkeligt aftalt. Lovgiver tillagde imidlertid også de deklaratoriske regler selvstændig værdi:

disse Bestemmelser [har] dog den Betydning, at de ved at angive den almindelige Regel modvirker ubillige Bestemmelser i de enkelte Forsikringspolicer, og at de faar Gyldighed paa alle Omraader, hvor særlige Aftaler ikke maatte være truffet.

Denne dobbelthed er nøglen til hele området. Justitsministeriet formulerede det i 2003 sådan, at loven »i vid udstrækning har karakter af en beskyttelseslov i forhold til forsikringstagerne og de sikrede«, samtidig med at bestemmelserne generelt kan fraviges ved aftale, medmindre andet er bestemt, jf. § 3.

De præceptive øer i det deklaratoriske hav er for denne oversigts vedkommende tre:

- **§ 17, stk. 1** – ved forbrugerforsikring kan §§ 12-16 ikke fraviges til skade for forsikringstageren eller den sikrede.
- **§ 51, stk. 2** – aftale, der i videre omfang fritager selskabet ved overtrædelse af sikkerhedsforskrifter, er uden retsvirkning.
- **§ 52, stk. 2** – det kan ikke med retsvirkning aftales, at forsømt redningspligt skal have strengere virkninger end lovens.

Afgrænsningen mod erhvervsforhold er reel. Uden for forbrugerforsikring gælder § 17's præceptivitet ikke, og erhvervspolice kan derfor lovligt indeholde afvigende præmievilkår. At erhvervsforsikring dog ikke er retsløst land, illustrerer **BS-40247/2022-SHR**, hvor Sø- og Handelsretten i en stormskadesag om forholdet mellem en masterpolice og en lokalpolice prøvede vilkårene efter [aftalelovens § 36](#) sammenholdt med [forsikringsaftalelovens § 1](#).

LOV

Aftaleloven § 36

Forsikringsaftaleloven § 3

Forsikringsaftaleloven § 17, stk. 1

Forsikringsaftaleloven § 51, stk. 2

Forsikringsaftaleloven § 52, stk. 2

PRAKSIS

Sø- og Handelsretten · Tvist om forsikringsdækning ved stormskade: Masterpolice vs. lokalpolice og tilbagebetalingskrav

26.01.2024

§ 2 2003-reformen: den samlede revision af §§ 12-17 og ophævelsen af det gamle § 51, stk. 2

Den nuværende affattelse af præmiereglerne stammer ikke fra 1929, men fra **lov nr. 434 af 10. juni 2003** ([LOV nr 434 af 10/06/2003](#)), der trådte i kraft 1. juli 2004 og finder anvendelse på præmie, der forfalder til betaling efter ikrafttrædelsen.

Baggrunden var en folketingsbeslutning af 18. december 1998, der pålagde regeringen at nedsætte et udvalg til revision af loven. Udvalget – med landsdommer Lars Lindencrone Petersen som formand og med repræsentanter for bl.a. Dommerforeningen, Forbrugerrådet, Forsikring & Pension og Advokatrådet – afgav **betænkning nr. 1423/2002 om forsikringsaftaleloven**. Udvalget fandt ikke behov for en helt ny lov:

Den gældende lov er indarbejdet i praksis, og der er gennem årene bl.a. i retspraksis og hos Ankenævnet for Forsikring sket en afklaring af mange af de fortolknings- og tvivlsspørgsmål, som loven har givet anledning til.

Denne bemærkning er i sig selv forklaringen på, hvorfor en praksisoversigt over FAL's almindelige del i det væsentlige må bygge på nævnskendelser: lovgiver har udtrykkeligt regnet Ankenævnet for Forsikring som den instans, der udfylder loven.

Reformen greb ind på to punkter af direkte betydning her:

Ændring	Indhold	Virkning
§ 1, nr. 5	§§ 12-17 nyaffattet i deres helhed	Ny påkravsordning, ny opsigelsesprocedure og en ny »genoplivningsregel« i § 14

§ 1, nr. 13	§ 51, stk. 2 ophævet; stk. 3 bliver stk. 2	Selskabets korte opsigelsesadgang ved sikkerhedsforskriftsovertrædelser bortfaldt
-------------	--	---

Det er værd at være præcis med, hvad ophævelsen af § 51, stk. 2 indebar. Det ophævede stykke lød i den dagældende affattelse (LBK nr. 726 af 24. oktober 1986):

Vidner undladelsen af at efterkomme forskrifterne om en forsømmelighed, som lader befrygte, at forskriften også i fremtiden vil blive overtrådt, eller er der i øvrigt grund til at befrygte, at nye overtrædelser vil finde sted, kan selskabet opsigte aftalen med en uges – hvis forsikringstageren har bopæl i Grønland, en måneds – varsel.

Det var altså **ikke** forbuddet mod skærpende aftalevilkår, der blev ophævet. Det gamle stk. 3 med præceptivitetsreglen rykkede blot op og er i dag [§ 51, stk. 2](#) og fuldt gældende. Resultatet er en asymmetri, som er let at overse: ved **fareforøgelse** har selskabet fortsat en særlig opsigelsesadgang med en uges varsel efter [§ 47](#), mens den tilsvarende adgang ved **sikkerhedsforskrifter** blev fjernet i 2004. Selskabet er ved forskriftsovertrædelser henvist til de almindelige opsigelsesregler og til policens egne vilkår.

Loven er senest konsolideret ved LBK nr. 1237 af 9. november 2015, og der foreligger ingen vedtagne, men endnu ikke konsoliderede ændringer af §§ 13 eller 51.

LOV

[Forsikringsaftaleloven § 47](#)
[Forsikringsaftaleloven § 51, stk. 2](#)

§ 3 Præmiebetaling: påkravsfristen og den todelte opsigelsesprocedure i **§§ 12-13**

Systemet i [§§ 12-17](#) er stramt tidsstyret og efterlader lidt plads til improvisation.

[§ 12, stk. 1](#) fastsætter, at præmien skal betales senest **21 dage efter selskabets påkrav**. Efter [§ 12, stk. 2](#) er forbehold om, at selskabets ansvar først indtræder, når første præmie er betalt eller policen udleveret, ugyldigt – selskabet er altså på risiko fra aftalen, uanset om der er betalt.

Betales der ikke rettidigt, kan selskabet efter [§ 13, stk. 1](#) opsig aftalen, men to frister skal respekteres samtidig:

- Opsigelse kan **tidligst** ske 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter § 12, stk. 1.
- Aftalen ophører først, hvis præmien ikke er betalt **senest 21 dage efter opsigelsen**.

Dertil kommer det afgørende indholdskrav i [§ 13, stk. 2](#), som i praksis er dér, sagerne afgøres:

Opsigelsen skal angive, at forsikringsaftalen ophører, hvis præmien ikke betales inden den fastsatte frist, og skal oplyse om muligheden efter § 14 for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny. Fristerne efter stk. 1, 1. pkt., og § 14, 2. pkt., regnes først fra det tidspunkt, hvor disse oplysninger er givet.

Sanktionen er indbygget i bestemmelsen selv: mangler oplysningerne, begynder fristerne slet ikke at løbe. Selskabet kan altså sende nok så mange rykkere – uden det rigtige indhold ophører forsikringen ikke.

En særlig lempelse gælder ved **første præmie**. Efter [§ 17, stk. 2](#) kan det her aftales, at aftalen ophører, hvis præmien ikke betales inden en rimelig frist efter påkrav. Denne undtagelse forudsætter dog en aftale – den kan ikke læses ind i policen efterfølgende.

LOV

Forsikringsaftaleloven § 12, stk. 1, 2

Forsikringsaftaleloven § 13, stk. 1, 2

Forsikringsaftaleloven § 17, stk. 2

Nævnspraksis om præmierestance: rykkerbreve der ikke opfylder § 13, stk. 2

Ankenævnets praksis på dette felt er usædvanligt konsekvent, og den er dyr for selskaberne, fordi konsekvensen af en formfejl er, at forsikringen var i kraft, da skaden skete.

Den ledende illustration er [91008](#). Selskabet havde opkrævet præmien 25. januar 2017 med frist 20. februar og sendt to rykkere med overskriften »Har du glemt os?«, der begge alene meddelte, at »hvis ikke du betaler senest 21 dage fra dags dato, bortfalder retten til erstatning«. Forsikringen blev erklæret ophørt 2. april; klageren kom til skade ved et færdselsuheld 16. april. Nævnet fandt opsigelsen ugyldig:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har opsagt klagerens bilforsikring i overensstemmelse med den procedure, som er foreskrevet i forsikringsaftalelovens §§ 12-17.

Nævnet lagde udtrykkeligt vægt på begge de manglende elementer:

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i brevene af 11/2 2017 og 7/3 2017 ikke er blevet oplyst, at forsikringsaftalen ophører, hvis præmien ikke betales inden den fastsatte frist, og at brevene ikke indeholder oplysning om muligheden efter § 14 for at bringe forsikringsaftalen til at løbe på ny, jf. forsikringsaftalelovens § 13, stk. 2.

Afgørelsen viser tre ting af mere generel rækkevidde:

- Sondringen mellem »retten til erstatning bortfalder« og »aftalen ophører« er ikke sproglig pedanteri.** Loven kræver, at kunden advares om, at selve aftalen ophører – ikke blot at en enkelt skade ikke dækkes.
- Oplysningen om § 14 er et selvstændigt gyldighedskrav.** Nævnet henviste til sine tidligere kendelser 89.968, 89.686, 76.195 og 75.757, der fastslår samme princip.
- Digital forkyndelse redder ikke et mangelfuldt indhold.** Selskabet gjorde gældende, at alt var sendt til e-Boks og dermed kommet frem. Det var uden betydning, når indholdet ikke opfyldte § 13, stk. 2.

Samme mønster ses i [92109](#), hvor mangelfulde rykkerskrivelser førte til dækning for en **brandskade** trods manglende præmiebetaling – her afgjort med henvisning til §§ 12, 13, 14, 17 og 24. Regelsættet var tilsvarende til prøvelse i [95112](#), hvor nævnet ud over §§ 12-14 og 17 tillige inddrog [aftalelovens § 38 b](#) om fortolkning af forbrugervilkår.

At problemstillingen er aktuel, viser [102583](#) fra april 2025 om opsigelse af en lønsikring. Sagen kobler præmiereglerne i §§ 12-14 med [§ 33](#) og illustrerer et tilbagevendende stridspunkt: hvem bærer risikoen for, at selskabets meddelelser når frem, når forsikringstagerens adresseforhold har ændret sig. Efter § 13, stk. 2 løber fristerne først, når oplysningerne **er givet** – hvilket gør spørgsmålet om meddelelsens fremkomst til et gyldighedsspørgsmål og ikke blot et bevisspørgsmål.

LOV

Aftaleloven § 38b

Forsikringsaftaleloven § 13, stk. 2

Forsikringsaftaleloven § 14

Forsikringsaftaleloven § 33

PRAKSIS Ankenævnet for Forsikring · Opsigelse af Lønsikring Grundet Manglende Præmiebetaling og Adresseforhold

09.04.2025

Ankenævnet for Forsikring · If Skadeforsikring: Afvisning af dækning for bilskade grundet manglende præmiebetaling	20.01.2021
Ankenævnet for Forsikring · Dækning for brandskade trods manglende præmiebetaling grundet mangelfulde rykkerskrivelser	21.11.2018
Ankenævnet for Forsikring · GF-Forsikring: Afvisning af dækning efter færdselsuheld grundet manglende præmiebetaling	10.01.2018

§ 5 Genoplivning efter § 14 og selskabets præmieret ved ophør

Genoplivningsreglen i § 14 var en af nyskabelserne i 2003-reformen. Justitsministeriet beskrev den som »en ny »genoplivningsregel«, der i særlige tilfælde giver mulighed for at »genoplive« en forsikring, der er opsagt af forsikringsselskabet på grund af manglende præmiebetaling«.

Betingelserne er kumulative:

- Den for sene betaling skal skyldes **særligt undskyldende omstændigheder**.
- Præmien samt eventuelle renter og omkostninger skal betales **uden ugrundet ophold** efter betalingshindringens ophør.
- Betaling skal ske senest **3 måneder** efter udløbet af opsigelsesfristen efter § 13, stk. 1.
- Er aftalen indgået for en bestemt periode, skal betaling tillige ske inden periodens udløb.

Virkningen er fremadrettet, ikke tilbagevirkende: aftalen løber på ny »fra dagen efter, at betaling sker«. En skade indtruffet i mellemprioroden dækkes derfor ikke af genoplivningen. Det er præcis derfor, § 13, stk. 2's oplysningskrav har så stor praktisk vægt – en forsikringstager, der ikke får at vide, at § 14 findes, mister reelt muligheden for at handle inden for fristen. Lovgiver har koblet de to bestemmelser sammen, så manglende § 14-oplysning suspenderer fristen i § 14, 2. pkt.

Ophører aftalen, regulerer § 16 selskabets præmieret. Opsiger selskabet efter en bestemmelse i loven, har det efter § 16, stk. 1 ret til den præmie, som skulle have været betalt, hvis forsikringen kun havde været tegnet for den forløbne tid – altså korttidspræmie. Ophører aftalen af andre grunde, er retten efter § 16, stk. 2 blot forholdsmæssig (pro rata temporis). Efter § 17, stk. 3 gælder § 16 ikke for livsforsikringer.

Spejlvendt gælder, at selskabet har ret til præmien, så længe det bærer risikoen. I 92840 havde en ejendom været dobbeltforsikret i 17 år, uden at nogen af selskaberne vidste det. Nævnet afviste tilbagebetaling ud over de allerede refunderede tre år:

Nævnet bemærker, at det er klagerens ansvar at sørge for, at der sker opsigelse af forsikringer, som ikke ønskes fortsat. Nævnet bemærker videre, at selskabet er i risiko i tilfælde af en forsikringsbegivenhed, indtil forsikringen er opsagt. Klageren har derfor ikke krav på tilbagebetaling af præmie i tilfælde af dobbeltforsikring af samme risiko i to forsikringsselskaber, hvis selskabet er uden skyld i, at der er foretaget dobbeltforsikring.

Kravene blev desuden anset for periodiske ydelser undergivet selvstændig 3-årig forældelse for hver betaling, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1. Tvister om selve præmiens **størrelse** – til forskel fra betalingen – falder uden for §§ 12-17 og afgøres efter policens vilkår, jf. 102882 om præmien for en bilforsikring efter ejerskifte.

At ophør har konsekvenser langt uden for forholdet mellem selskab og forsikringstager, viser 314/2019-sagen om panthaverbeskyttelse fra Det finansielle ankenævn (52/2023). Ejendommen nedbrændte i 2022, og det viste sig, at der ikke havde været nogen aktiv brandforsikring. Nævnet fastslog, at det var låntagers eget ansvar at

opretholde forsikringen, og at realkreditinstituttet efter § 87, stk. 1 berettiget kunne forudsætte fortsat dækning, når det aldrig havde modtaget meddelelse om ophør. Instituttet bevarede derfor retten til at gøre restgælden gældende som personlig fordring, selv om pantet var gået tabt.

LOV

Forsikringsaftaleloven § 14

Forsikringsaftaleloven § 16, stk. 1, 2

Forsikringsaftaleloven § 17, stk. 3

Forsikringsaftaleloven § 87, stk. 1

Forældelsesloven § 3, stk. 1

PRAKSIS	Ankenævnet for Forsikring · Uenighed om præmiens størrelse for bilforsikring efter ejerskifte	11.06.2025
	Ankenævnet for Forsikring · Krav om tilbagebetaling af præmie ved 14 års dobbeltforsikring af fast ejendom	26.06.2019
	Det finansielle ankenævn · Ansvar for brandforsikring ved realkreditlån: Nordea Kredits ret til personlig fordring efter ejendomsbrand	22.12.2023

§ 6 Fareforøgelse efter §§ 45-48: policekravet, virkningerne og særreglen for transportforsikring

Fareforøelsesreglerne bygger på en enkel tanke: selskabet har prissat en bestemt risiko, og hvis sikrede med vilje ændrer den, skal aftalens forudsætninger korrigeres. Men adgangen er indsnævret på flere led.

§ 45, stk. 1 kræver fire ting samtidig: en **i policen bestemt angivet** fareomstændighed, en ændring sket **med den sikredes vilje**, en risikoforøgelse **ud over hvad der ved aftalens afslutning kan antages at være taget i betragtning**, og – for fuld ansvarsfrihed – at selskabet slet ikke ville have overtaget forsikringen med kendskab til forholdene.

Er den sidste betingelse ikke opfyldt, er virkningen mildere. Efter § 45, stk. 2 hæfter selskabet, »som det mod den aftalte præmie ville have fortsat forsikringen« – altså en pro rata-nedsættelse parallel med § 6, stk. 2 om urigtige risikoplysninger.

For **sø-, transport- og garantiforsikring** gælder efter § 45, stk. 3 i stedet en ren kausalitetsregel: selskabet er kun ansvarligt, i det omfang fareforøgelsen har været uden indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden eller skadens størrelse. Her erstattes altså pro rata-tankegangen af et årsagskrav.

Tre supplerende bestemmelser strammer rammen om selskabet:

- § 46 – undlader sikrede uden gyldig grund at underrette selskabet om en fareforøgelse, der ikke er sket med hans vilje, anses ændringen som hidført med hans vilje. Passivitet sidestilles altså med aktiv handling.
- § 48 – vil selskabet påberåbe sig fareforøgelse, må det efter erhvervet kundskab **uden unødigt ophold** give sikrede meddelelse om, hvorvidt det vil gøre nogen ret efter §§ 45-47 gældende. Reglen er en reklamationsregel: selskabet kan ikke gemme indsigelsen til skadesopgørelsen.
- § 99 – ønsker selskabet at begrænse sit ansvar ved fareforøgelse, må det i policen **tydeligt angive**, hvilke bestemte fareforøgelser der skal have betydning, og hvilken virkning de skal have.

§ 99 er den bestemmelse, der oftest afskærer selskabet i praksis. Sammenholdt med § 45, stk. 1's krav om en »i policen bestemt angivet fareomstændighed« betyder den, at generelle forbehold om »ændringer i risikoen« ikke rækker. Det skal kunne læses ud af policen, hvad der udløser hvad.

Hertil kommer selskabets adgang efter § 47 til at opsigse forsikringen med **en uges varsel** – uanset om fareforøgelsen er hidført med eller uden sikredes vilje. Det er som nævnt netop denne type kort opsigelsesadgang, der i 2004 forsvandt på sikkerhedsforskriftsområdet.

LOV

Forsikringsaftaleloven § 6, stk. 2

Forsikringsaftaleloven § 45, stk. 1-3

Forsikringsaftaleloven § 46

Forsikringsaftaleloven § 47

Forsikringsaftaleloven § 48

Forsikringsaftaleloven § 99

Bevisbyrden ved fareforøgelse: selskabet skal godtgøre, at forholdene faktisk har ændret sig

Praksis viser, at fareforøgelse sjældent bærer selskabets afvisning alene. Det skyldes bevisbyrden.

Den klareste illustration er 90258. En direktør med en ulykkesforsikring tegnet i 2002 var registreret i risikogruppe 1 (»intet eller let manuelt arbejde«). Han kom til skade i 2015, da han steg ned fra en gaffeltruck, som han brugte til at flytte en palle. Selskabet nedsatte erstatningen pro rata under henvisning til, at truckkørsel hørte til en højere fareklasse, og påberåbte sig både § 6 og fareforøgelsesreglen for personforsikring i § 121.

Nævnet afviste begge grundlag. Om fareforøgelsen udtalte nævnet:

Der er i sagen ikke oplysninger om, at der er sket ændringer i arten eller omfanget af klagerens beskæftigelse siden tegningen af forsikringen i 2002. Selskabet har derfor ikke bevist, at der er sket en fareforøgelse som anført i forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.

Om selve klassifikationen bemærkede nævnet, at selskabets eget materiale beskrev fareklassen som »alm. arbejde på lager/pakhus hvor der køres med/anvendes truck« og dermed gav »indtryk af, at arbejde med truck skal indgå som en væsentlig del af arbejdet«. En aktivitet udført ca. fire gange årligt kunne ikke bære en omklassificering.

Afgørelsen fastlægger to principper med bredere rækkevidde:

- **Selskabet har bevisbyrden** for, at der er indtrådt en ændring i arten eller omfanget af den forsikrede aktivitet. Det er ikke nok at konstatere, at en risikofyldt handling er foretaget.
- **En ændring i selskabets egen tarifiering er ikke en fareforøgelse hos kunden.** Selskabet havde i 2009 ændret antallet af risikogrupper fra 6 til 4, men klagerens beskæftigelse var uændret.

Hvor policens egne oplysninger derimod objektivt ikke passer på virkeligheden, slår § 45 igennem. I 99235 var beboelsesarealet på en landbrugsejendom væsentligt større end angivet i policen, og nævnet afgjorde spørgsmålet om underforsikring og forholdsmæssig erstatning efter brandskaden med henvisning til § 45, stk. 1 og 2.

Grænsefladen til oplysningspligten ved tegning er tæt. I 97863 var en selvstændig indtegnet som »kontor, m/rejser indtil 30 dage årligt«, men udførte reelt kørselsopgaver. Selskabet påberåbte sig primært § 6, stk. 2 og **subsidiært § 45**. Nævnet fandt, at der uagtsomt var afgivet urigtige oplysninger ved tegningen, og godkendte den forholdsmæssige nedsættelse efter § 6, stk. 2 – uden at nå til fareforøgelsen. Det er det typiske mønster: forkerte oplysninger ved tegningen hører under §§ 4-10, mens § 45 forudsætter en *efterfølgende* ændring. Om oplysningspligten ved tegning henvises til [oplysningspligt-fal](#).

LOV

[Forsikringsaftaleloven § 6, stk. 2](#)[Forsikringsaftaleloven § 45, stk. 1, 2](#)[Forsikringsaftaleloven § 121](#)

PRAKSIS	Ankenævnet for Forsikring · Underforsikring og forholdsmæssig erstatning efter brandskade på landbrugsejendom	27.09.2023
	Ankenævnet for Forsikring · Sag om nedsættelse af ulykkesforsikringserstatning grundet urigtige oplysninger om erhverv	31.08.2022
	Ankenævnet for Forsikring · Tryk Forsikring A/S dækker fuldt ud trods kortvarig brug af gaffeltruck	21.02.2018

§ 8 Sikkerhedsforskrifter efter § 51: den delte bevisbyrde

[§ 51, stk. 1](#) er formuleret som en undtagelse fra sikredes krav, men konstruktionen er i realiteten en **omvendt bevisbyrde til sikredes ugunst – efter at selskabet har løftet sin egen**:

... har den sikrede kun krav mod selskabet, når og for så vidt det må anses godtgjort, at forsikringsbegivenhedens indtræden eller omfang ikke skyldes overtrædelse af disse forskrifter.

Bevisbyrden er dermed todelt, og rækkefølgen er afgørende:

1. **Selskabet** skal godtgøre, at der foreligger en sikkerhedsforskrift i aftalen, og at den er tilsidesat ved forsømmelse.
2. **Sikrede** skal derefter godtgøre, at forsikringsbegivenhedens indtræden eller omfang ikke skyldes overtrædelsen.

At trin 1 påhviler selskabet, blev udtrykkeligt fastslået i [102138](#) om rådskader i en udlejningsejendoms tagkonstruktion:

Bestemmelsen om manglende vedligeholdelse anses ifølge praksis for at være en sikkerhedsforskrift, jf. forsikringsaftalelovens § 51. Det er således selskabet, der har bevisbyrden for, at sikkerhedsforskriften er tilsidesat.

Denne omkvalificering er principielt vigtig: en vilkårsbestemt **dækningsundtagelse** for »manglende vedligeholdelse« kan ikke anvendes som en objektiv undtagelse, men skal behandles efter § 51's ramme. I den konkrete sag løftede selskabet dog bevisbyrden – fotos viste revner og frostafskallinger i murværket netop dér, hvor rådskaden var, samt tagpap sluppet ved samlingerne og bagfald, så regnvand stuede op – og nævnet fandt, at skaderne skyldtes »klagerens væsentlige forsømmelse af vedligehold af tagpaptaget og facaden«.

Når trin 1 er løftet, er sikredes stilling til gengæld svær. I [100952](#) var et Cartier-smykkesæt til 116.378 kr. stjålet gennem et vindue, som husstandens 15-årige havde ladet stå på klem. Politirapporten angav »via åbent vindue« uden opbrudsmærker, og de tidsnære notater bekræftede forklaringen. Nævnet fandt, at klageren ikke havde godtgjort, at tyveriet ikke skyldtes en uagtsom overtrædelse af sikkerhedsforskriften om forsvarlig aflåsning, og lagde vægt på, at barnet i kraft af sin alder burde have vidst, at et åbent vindue i stueplan øger indbrudsrisikoen. Klagerens senere ændrede forklaringer om et defekt vindue kunne ikke føre til andet resultat, når de stred mod de tidsnære oplysninger.

Tilsvarende blev dækning afvist i [94297](#), hvor en nødnøgle var opbevaret i handskerummet i strid med [§ 51, stk. 1](#), og i [95205](#), hvor en båd var opbevaret i strid med policens forskrifter og efterfølgende stjålet og brændt af.

Også domstolene anvender rammen. Sø- og Handelsretten tog i **H-131-01**, [Erstatningskrav mod Codan A/S](#), stilling til forsikringsdækning efter en brand og til fortolkningen af sikkerhedsforskrifter – et område hvor spørgsmålet om, hvad forskriften **rækkevidde** er, ofte afgør sagen før bevisbyrden overhovedet aktualiseres.

LOV	Forsikringsaftaleloven § 51, stk. 1	
PRAKSIS	Sø- og Handelsretten · Erstatningskrav mod Codan A/S: Spørgsmål om forsikringsdækning efter brand og fortolkning af sikkerhedsforskrifter	01.04.2003
	Ankenævnet for Forsikring · Ankenævns sag om dækning af rådskade under bygningsforsikring grundet manglende vedligeholdelse	05.03.2025
	Ankenævnet for Forsikring · Afvisning af dækning for smykker efter indbrud grundet åbent vindue	21.08.2024
	Ankenævnet for Forsikring · Tyveri og afbrænding af båd opbevaret i strid med sikkerhedsforskrifter	11.08.2021
	Ankenævnet for Forsikring · Afslag på forsikringsdækning ved biltyveri pga. opbevaring af nødnøgle i handskerummet	18.03.2020

§ 9 § 51, stk. 2 i anvendelse: vilkår der skærper lovens ordning er uvirksomme

Præceptivitetsreglen i [§ 51, stk. 2](#) er kort, men skarp:

Aftale, der går ud på i videre omfang end angivet at fritage selskabet for ansvar, når sådanne forskrifter overtrædes, er uden retsvirkning.

Den bedste illustration af, hvordan nævnet håndhæver reglen, er [95684](#). En lystbåd fra 1949 sank i havnen, efter at strømmen til en midlertidig dykpumpe var blevet afbrudt. Selskabet afviste med henvisning til betingelsernes punkt 17.1, hvorefter skader som følge af manglende sødygtighed ikke dækkes – **uanset om forsikringstageren var i god tro herom**.

Nævnet underkendte vilkåret. Bestemmelsen om sødygtighed måtte betragtes som en sikkerhedsforskrift efter [§ 51, stk. 1](#), og det vilkår, der fjernede betydningen af sikredes gode tro, var i strid med [§ 51, stk. 2](#). Dækning kunne derfor kun bortfalde, hvis forsikringstageren rent faktisk havde handlet uagtsomt.

Kendelsen viser den analytiske vej, nævnet går:

- **Kvalifikation:** Er vilkåret reelt et pålæg om forholdsregler, der skal iagttages før forsikringsbegivenheden for at forebygge den? Så er det en sikkerhedsforskrift – uanset hvad selskabet kalder det, og uanset at det er formuleret som en objektiv dækningsundtagelse.
- **Tilsidesættelse af det overskydende:** I det omfang vilkåret fritager selskabet videre end [§ 51, stk. 1](#), er det uvirksomt. Vilket falder ikke bort i sin helhed – det reduceres til lovens ordning.
- **Konkret uagtsomhedsvurdering:** Herefter foretages den prøvelse, som vilkåret forsøgte at afskære.

I den konkrete sag tabte klageren alligevel, fordi nævnet fandt uagtsomhed:

Nævnet finder, at klageren har handlet uagtsomt i forbindelse med overtrædelsen af sikkerhedsforskriften. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren monterede en dykpumpe og bestilte tid til ophaling den efterfølgende dag, og at han derefter efterlod båden uden opsyn.

Det er en vigtig påmindelse om, at § 51, stk. 2 ikke er en dækningsregel, men en vilkårskontrolregel. Den flytter prøvelsen fra vilkårets ordlyd til lovens standard – men den garanterer ikke sikrede et gunstigt udfald.

LOV [Forsikringsaftaleloven § 51, stk. 1, 2](#)

PRAKSIS **Ankenævnet for Forsikring** · Forsikringsdækning afvist efter lystbåd sank: Krav om sødygtighed som sikkerhedsforskrift 20.01.2021

§ 10 Grænsen mellem sikkerhedsforskrift (§ 51) og grov uagtsomhed (§§ 18-20)

Et af de mest oversete forhold på området er, at næsten identiske faktiske forløb kan afgøres efter to helt forskellige regelsæt med hver sin bevisbyrde. Sagerne om efterladte bilnøgler illustrerer det præcist.

Sag	Faktum	Hjemmel	Bevisbyrde
94297	Nødnøgle i handskerummet	§ 51, stk. 1	Selskabet: forskrift tilsidesat · sikrede: manglende årsagssammenhæng
97833	Nøgler synligt på forsædet, væk 3-4 min.	§ 18, stk. 2	Selskabet: grov uagtsomhed
92943	Nøgle efterladt i ulåst bil	§§ 18 og 20	Selskabet: grov uagtsomhed

Sondringen er ikke akademisk. Under [§ 51](#) er det afgørende, om der findes en **konkret forskrift i aftalen**, og om årsagssammenhængen kan afkræftes af sikrede. Under [§ 18, stk. 2](#) er det afgørende, om adfærden i sig selv var groft uagtsom – en vurdering, hvor selskabet bærer bevisbyrden fuldt ud, men hvor nævnet arbejder med faste udgangspunkter. I [97833](#) formulerede nævnet standarden sådan, at det som hovedregel er groft uagtsomt at forlade en bil med nøglerne på sædet, fordi det »fremkalder en indlysende fare for tyveri« – og at hverken kort varighed, landlig beliggenhed eller manglende lommer i en sommerkjole kunne fravige udgangspunktet, når nøglen lå synligt, og føreren var 45 meter væk.

I [100035](#) om tyveri af en bil med nøgle i tændingen fra en privat indkørsel var det på tilsvarende vis grov uagtsomhed – ikke sikkerhedsforskrifter – der bar afvisningen.

For selskaberne er valget strategisk: § 51 kræver, at man på forhånd har skrevet forskriften ind i policen, men flytter derefter årsagsbevisbyrden over på sikrede. § 18 kræver ingen forudgående vilkårsformulering, men pålægger selskabet at bevise en kvalificeret uagtsomhed. Denne oversigt behandler ikke § 18-vurderingen nærmere; se [ansvarsforsikring-forsaet-grov-uagtsomhed](#) og [soloulykke-kasko-grov-uagtsomhed](#) samt om identifikation i husstanden [fal-19-identifikation-husstand](#).

LOV [Forsikringsaftaleloven § 18, stk. 2](#)

[Forsikringsaftaleloven § 20](#)

[Forsikringsaftaleloven § 51, stk. 1](#)

PRAKSIS **Ankenævnet for Forsikring** · Sag om afvisning af kaskodækning efter tyveri af bil med nøgle i tændingen 15.11.2023

Ankenævnet for Forsikring · Afslag på dækning efter tyveri af bil med nøglerne efterladt på forsædet 27.04.2022

Ankenævnet for Forsikring · Afslag på forsikringsdækning ved biltyveri pga. opbevaring af nødnøgle i handskerummet 18.03.2020

Ankenævnet for Forsikring · Afslag på dækning ved biltyveri grundet efterladt nøgle i ulåst bil 21.08.2019

§ 11 Redningspligt og tabsbegrænsning efter § 52

§ 52, stk. 1 pålægger sikrede to pligter, når en forsikringsbegivenhed er indtrådt eller umiddelbar fare for dens indtræden foreligger:

- at **afværge eller begrænse skaden** efter evne, og
- at træffe de nødvendige foranstaltninger til **sikring af selskabets dækningskrav** mod tredjemand, indtil selskabet selv kan varetage sit tarv.

Har selskabet givet bestemte forskrifter, skal sikrede så vidt muligt følge dem.

Tærsklen for sanktion er høj. Efter § 52, stk. 2 svarer selskabet ikke for skade, der kan antages foranlediget af pligtens tilsidesættelse – men **kun** hvis tilsidesættelsen er sket forsætligt eller ved grov uagtsomhed. Almindelig uagtsomhed er ikke nok. Og reglen er præceptiv: det kan ikke med retsvirkning aftales, at undladelser skal have strengere virkninger.

Bemærk asymmetrien til § 51: ved sikkerhedsforskrifter, som gælder **før** forsikringsbegivenheden, er simpel uagtsomhed tilstrækkelig til at aktivere den omvendte bevisbyrde. Ved redningspligten, som gælder **under og efter** begivenheden, kræves grov uagtsomhed eller forsæt. Lovgiver har altså stillet lempeligere krav til den, der handler i en akut situation, end til den, der i ro og mag skulle have truffet forebyggende foranstaltninger.

Bestemmelsen har et bredt praktisk anvendelsesområde:

- **Bygningsskader.** I 95646 blev dækning for en vandskade afvist under henvisning til både manglende vedligeholdelse og tabsbegrænsning, og i 99300 blev en vandskade opstået efter nedrivning af nabohuset afvist med henvisning til § 52 sammenholdt med byggelovens § 12, stk. 3.
- **Udlejning.** 94685 angik råd- og svampeskade efter udlejning, hvor § 52 blev sammenholdt med udlejerens retsmidler efter lejelovens § 93, stk. 1 – et eksempel på, at redningspligten også omfatter at gøre brug af de kontraktuelle beføjelser, man har over for tredjemand.
- **Rejse- og afbestillingsforsikring.** Her har § 52 fået fornyet aktualitet. I 101869 blev dækning af en rejses restbeløb afvist som følge af tilsidesat tabsbegrænsningspligt, og i 104460 fra maj 2026 blev det samme resultat nået efter § 52, stk. 2, hvor forsikringstageren betalte rejsens restbeløb, mens en sygdomsudredning stadig var i gang. Mønsteret er, at den, der forøger sit eget tab ved at foretage en betaling, som kunne have været undgået, ikke kan vælte forøgelsen over på selskabet.

En beslægtet – men ikke identisk – figur er den almindelige obligationsretlige tabsbegrænsningspligt, som nævnet anvender selvstændigt. I 99695 havde købere af en ejendom fra 1929 tegnet ejerskifteforsikring 17. maj 2022 og dagen efter fået konstateret murværksskader til ca. 155.000 kr. – men gennemførte alligevel handlen til fuld pris 20. maj, selv om et rådgiverforbehold gav dem adgang til at træde tilbage. Nævnet udtalte:

Nævnet finder, at denne afgrænsning af ejerskifteforsikringens dækningsomfang ikke – i strid med den almindelige obligationsretlige pligt til tabsbegrænsning – kan føre til, at en forsikringstager med positivt kendskab til de påberåbte skader, inden købsaftalen er endelig, bevidst kan vælge at acceptere et tab på vegne af ejerforsikringsselskabet.

LOV

Byggeloven § 12, stk. 3

Forsikringsaftaleloven § 52, stk. 1, 2

Lejeloven § 93, stk. 1

PRAKSIS

Ankenævnet for Forsikring · Afbestillingsforsikring: Tabsbegrænsningspligten tilsidesat ved betaling af rejsens restbeløb under igangværende sygdomsudredning	06.05.2026
Ankenævnet for Forsikring · Tvist om afbestillingsforsikring: Dækning af restbeløb afvist på grund af tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt	05.03.2025
Ankenævnet for Forsikring · Afslag på dækning af murværksskader grundet tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt ved endeligt boligkøb	13.09.2023
Ankenævnet for Forsikring · Afvisning af dækning for vandskade efter nedrivning af nabohus - Tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt	24.05.2023
Ankenævnet for Forsikring · Afgørelse om afvisning af dækning for vandskade grundet manglende vedligeholdelse og tabsbegrænsning	11.08.2021
Ankenævnet for Forsikring · Afvisning af dækning for råd- og svampeskade efter udlejning: Tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt?	21.10.2020
Ankenævnet for Forsikring · Afslag på kaskodækning ved biltyveri grundet grov uagtsomhed og manglende sikring af bilnøgler	20.11.2019

God skik-laget: varsling af ændringer og selskabets

§ 12 kort-varsel-opsigelse ved skade

Ved siden af forsikringsaftaleloven ligger et offentligretligt lag, der regulerer, hvordan selskabet må ændre og afvikle aftaleforholdet. Dette lag skaber ikke i sig selv dækning, men det påvirker, hvad selskabet lovligt kan gøre.

De centrale regler findes i [bekendtgørelsen om god skik for finansielle virksomheder](#) (nr. 330 af 7. april 2016) og – for forsikringsdistribution – i [bekendtgørelsen om god skik for forsikringsdistributører](#), hvorefter en forsikringsdistributør skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder.

Mest relevant her er § 28 i god skik-bekendtgørelsen om varsling. Af [vejledningen til bekendtgørelsen](#) fremgår, at alle **væsentlige ændringer til ugunst for kunden** skal varsles inden forsikringsperiodens udløb – typisk hovedforfald:

Væsentlige ændringer vil typisk være ændringer af aftalens vilkår, f.eks. præmiestigninger, indskrænkninger af dækningsomfang eller tilsvarende forhold, der reelt bevirker, at der er tale om en ny aftale, som skal accepteres af kunden.

Formålet er at give kunden mulighed for at opsig uden omkostninger, hvis ændringen ikke kan accepteres, mens den, der kan acceptere den, blot fortsætter præmiebetalingen. Varslingen skal ske individuelt, på papir eller andet varigt medium, og være **selvbærende** – kunden skal kunne vurdere fordele og ulemper alene på grundlag af varslingsbrevet. Fristen er mindst 30 dage inden det tidspunkt, hvor selskabet kan opsig aftalen.

Vejledningen anerkender samtidig udtrykkeligt selskabets adgang til kort opsigelse i særlige situationer:

Bestemmelsen er ikke til hinder for, at forsikringsaftaler kan indeholde vilkår om, at forsikringsselskabet i særlige situationer kan opsig forsikringen med et kort varsel. Eksempelvis at selskabet kan opsig en bygningsbrandforsikring, hvis bygningen ikke er forsvarligt indrettet mod brandfare, eller hvis bygningen er forladt, eller at forsikringen kan opsiges med et 14 dages varsel i tilfælde af skade.

To forhold undtages fra varslingspligten: ændringer, der følger af **anden lovgivning** (fx nye lovbestemte bidrag eller afgifter), skal blot oplyses på den førstkommande årlige oversigt, og ændringer, der sker i overensstemmelse

med **vilkår om ændring, der klart fremgår af aftalen** – fx bonusklaseskift efter et bestemt antal skader eller indeksregulering – skal slet ikke varsles.

Samspillet med forsikringsaftaleloven er værd at holde adskilt. God skik-reglerne håndhæves af Finanstilsynet og er ikke i sig selv en dækningsregel: en tilsidesat varslingspligt gør ikke automatisk en skade dækket. Omvendt kan et vilkår, der er lovligt efter god skik-reglerne – fx 14 dages opsigelse ved skade – være uvirksomt efter [§ 51, stk. 2](#) eller [§ 52, stk. 2](#), hvis det reelt skærper lovens ansvarsfrihedsordning. De to regelsæt prøver forskellige spørgsmål.

LOV

Forsikringsaftaleloven § 51, stk. 2

Forsikringsaftaleloven § 52, stk. 2

Ankenævnet som den primære praksisskaber – og vejen videre til domstolene

En praksisoversigt over FAL's almindelige del må nødvendigvis bygge overvejende på nævnskendelser. Det er ikke en svaghed ved materialet, men en konsekvens af, hvordan området fungerer – og noget lovgiver selv har lagt til grund. Som anført i forarbejderne til 2003-reformen er der »gennem årene bl.a. i retspraksis og hos Ankenævnet for Forsikring sket en afklaring af mange af de fortolknings- og tvivlsspørgsmål, som loven har givet anledning til«.

Forklaringen er strukturel. Sagerne er typisk for små til at bære en retssag; nævnsbehandlingen er billig; og selskaberne følger som hovedregel kendelserne. Domstolene ser derfor især de sager, hvor beløbene er store, eller hvor et selskab ikke vil følge en kendelse.

Samspillet mellem de to spor illustreres af Højesterets kendelse af 4. juni 2026, [60197/2025](#). Ankenævnet for Forsikring havde 2. november 2022 fundet, at selskabet havde løftet bevisbyrden for, at der ikke forelå en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed ved en husbrand. Forsikringstageren anlagde herefter civilt søgsmål, tabte i byretten, og fik anken afvist af Vestre Landsret efter [retsplejelovens § 368 a](#). Højesteret ophævede afvisningen og udtalte principielt:

Højesteret finder, at det som udgangspunkt har en sådan betydning at blive dømt i en forsikringssag om forsætlig fremkaldelse af brand på en ejendom, at afvisning af den dømtes anke efter retsplejelovens § 368 a kun kan finde sted, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Kendelsen understreger, at nævnets afgørelse ikke afskærer domstolsprøvelse, og at forsikringssager med indgribende karakter nyder en styrket adgang til toinstansbehandling.

Domstolene bidrager desuden med den systematiske afklaring, som enkeltkendelser ikke kan levere. Et eksempel er Østre Landsrets dom i [BS-24997/2020-OLR](#), [Dobbeltforsikring: Husforsikring vs. Ejerskifteforsikring ved rådskaade](#), hvor landsretten – i modstrid med hidtidig branchepraksis og nævnspraksis – fastslog, at ejerskifteforsikringen er en skadesforsikring omfattet af [§§ 41-44](#) om dobbeltforsikring:

Da der er tale om en skadesforsikring, er en ejerskifteforsikring derfor omfattet af forsikringsaftalelovens afsnit II om skadesforsikringer, herunder reglerne i §§ 41-44 om dobbeltforsikring.

Landsretten bemærkede udtrykkeligt, at praksis fra Ankenævnet for Forsikring ikke gav grundlag for et andet resultat. Dobbeltforsikring ligger uden for denne oversigt, men afgørelsen viser præcist, hvornår domstolssporet

får betydning: når et principielt spørgsmål om lovens systematik skal afgøres på tværs af en indarbejdet, men uholdbar praksis.

LOV

Forsikringsaftaleloven § 41

Retsplejeloven § 368a

PRAKSIS

Højesteret · Afvisning af ankesag i forsikringssag om forsætlig brandstiftelse kræver særlige omstændigheder efter retsplejelovens § 368 a

04.06.2026

Landsretten · Dobbeltforsikring: Husforsikring vs. Ejerskifteforsikring ved rådskafe

17.03.2023

§ 14 Sammenfatning: hvor sagerne vindes og tabes

På tværs af de fire hovedspor tegner der sig et sammenhængende billede, som kan sammenfattes i én iagttagelse: **bevisbyrden og formkravene afgør stort set alt.**

Præmiebetaling. Selskabet taber, når rykker- og opsigelsesskrivelserne ikke opfylder § 13, stk. 2. Kravene er to og skal begge være opfyldt: det skal angives, at *aftalen ophører*, og der skal oplyses om genoplivningsmuligheden efter § 14. Mangler ét af dem, begynder fristerne aldrig at løbe, og forsikringen er i kraft, når skaden sker – som i 91008 og 92109. Ved forbrugerforsikring kan dette ikke aftales væk, jf. § 17, stk. 1.

Fareforøgelse. Selskabet taber, når det ikke kan påvise, at en *i policen bestemt angivet* fareomstændighed rent faktisk har ændret sig, jf. 90258. Reglen kræver reelt forberedelse ved tegningen: § 99 forlanger, at policen tydeligt angiver både hvilke fareforøgelser der har betydning, og hvilken virkning de har, og § 48 forlanger, at indsigelsen rejses uden unødigt ophold. Hvor policens oplysninger objektivt ikke svarer til virkeligheden, slår § 45, stk. 2's forholdsmæssige nedsættelse dog igennem, jf. 99235.

Sikkerhedsforskrifter. Her er balancen omvendt. Løfter selskabet bevisbyrden for tilsidesættelsen – hvilket tidsnære notater, politirapporter og fotodokumentation ofte gør muligt, jf. 100952 og 102138 – er sikredes opgave med at godtgøre manglende årsagssammenhæng erfaringsmæssigt vanskelig. Til gengæld kontrollerer § 51, stk. 2 vilkårene: forsøg på at gøre dækningen uafhængig af sikredes uagtsomhed reduceres til lovens ordning, jf. 95684.

Redningspligt. § 52 fritager kun selskabet ved forsætlig eller groft uagtsom forsømmelse – en markant højere tærskel end § 51's simple uagtsomhed. Bestemmelsen er samtidig præceptiv efter § 52, stk. 2 og suppleres af den almindelige obligationsretlige tabsbegrænsningspligt, som nævnet anvender selvstændigt, jf. 99695.

Tre tværgående pointer fortjener at blive fremhævet:

1. **Kvalifikationen kommer før alt andet.** Om et vilkår er en sikkerhedsforskrift (§ 51), en fareforøgelsesklausul (§ 45, jf. § 99) eller en objektiv dækningsundtagelse afgør både bevisbyrde og gyldighed – og selskabets egen etikettering er ikke afgørende, jf. 95684 og 102138.
2. **De præceptive regler er få, men de er ubetingede.** Uden for §§ 12-16 (ved forbrugerforsikring), § 51, stk. 2 og § 52, stk. 2 gælder § 3's udgangspunkt om aftalefrihed – hvilket gør erhvervspolicer til et markant anderledes landskab.
3. **Retstilstanden er stabil.** Loven er konsolideret ved LBK nr. 1237 af 9. november 2015, og der foreligger ingen vedtagne, men endnu ikke konsoliderede ændringer af de behandlede bestemmelser. Den seneste substantielle reform er fortsat 2003-loven med virkning fra 1. juli 2004.

Om de tilgrænsende spørgsmål henvises til [oplysningspligt-fal](#) (§§ 4-10 ved tegning), [forsikringspolice-uklarhed](#) (fortolkning af vilkårene), [fal-29-forældelse-anmeldelsesfrist](#) (§ 29), [erstatningsopgoerelse-nyvaerdi-dagsvaerdi](#) og [subrogation-regres-forsikring](#).

LOV

[Forsikringsaftaleloven § 3](#)
[Forsikringsaftaleloven § 13, stk. 2](#)
[Forsikringsaftaleloven § 14](#)
[Forsikringsaftaleloven § 17, stk. 1](#)
[Forsikringsaftaleloven § 45, stk. 2](#)
[Forsikringsaftaleloven § 48](#)
[Forsikringsaftaleloven § 51, stk. 2](#)
[Forsikringsaftaleloven § 52, stk. 1, 2](#)
[Forsikringsaftaleloven § 99](#)

PRAKSIS

Ankenævnet for Forsikring · Ankenævns sag om dækning af rådskade under bygningsforsikring grundet manglende vedligeholdelse	05.03.2025
Ankenævnet for Forsikring · Afvisning af dækning for smykker efter indbrud grundet åbent vindue	21.08.2024
Ankenævnet for Forsikring · Underforsikring og forholdsmæssig erstatning efter brandskade på landbrugsejendom	27.09.2023
Ankenævnet for Forsikring · Afslag på dækning af murværksskader grundet tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt ved endeligt boligkøb	13.09.2023
Ankenævnet for Forsikring · Forsikringsdækning afvist efter lystbåd sank: Krav om sødygtighed som sikkerhedsforskrift	20.01.2021
Ankenævnet for Forsikring · Dækning for brandskade trods manglende præmiebetaling grundet mangelfulde rykkerskrivelser	21.11.2018
Ankenævnet for Forsikring · Tryk Forsikring A/S dækker fuldt ud trods kortvarig brug af gaffeltruck	21.02.2018
Ankenævnet for Forsikring · GF-Forsikring: Afvisning af dækning efter færdselsuheld grundet manglende præmiebetaling	10.01.2018

REFERENCE

Lovgrundlag

10 paragraffer

Forsikringsaftaleloven § 3	Forsikringsaftaleloven § 12 stk. 1, 2
Forsikringsaftaleloven § 13 stk. 1, 2	Forsikringsaftaleloven § 14
Forsikringsaftaleloven § 17 stk. 1	Forsikringsaftaleloven § 45 stk. 1-3
Forsikringsaftaleloven § 48	Forsikringsaftaleloven § 51 stk. 1, 2
Forsikringsaftaleloven § 52 stk. 1, 2	Forsikringsaftaleloven § 99

MATERIALE

Citerede afgørelser

29 afgørelser

HØJESTERET · ØVERSTE INSTANS

1

04.06.2026	Afvisning af ankesag i forsikringssag om forsætlig brandstiftelse kræver særlige omstændigheder efter retsplejelovens § 368 a	60197-2025
------------	---	------------

LANDSRETEN · ANKEINSTANS

1

17.03.2023	Dobbeltforsikring: Husforsikring vs. Ejerskifteforsikring ved rådskade	2931-3474
------------	--	-----------

SØ- OG HANDELSRETEN · SPECIALRET

2

26.01.2024	Tvist om forsikringsdækning ved stormskade: Masterpolice vs. lokalpolice og tilbagebetalingskrav	BS-40247/2022-SHR
01.04.2003	Erstatningskrav mod Codan A/S: Spørgsmål om forsikringsdækning efter brand og fortolkning af sikkerhedsforskrifter	H-131-01
ANKENÆVNEN FOR FORSIKRING · NÆVN / KLAGEINSTANS		24
06.05.2026	Afbestillingsforsikring: Tabsbegrænsningspligten tilsidesat ved betaling af rejsens restbeløb under igangværende sygdomsudredning	104460
11.06.2025	Uenighed om præmiens størrelse for bilforsikring efter ejerskifte	102882
09.04.2025	Opsigelse af Lønsikring Grundet Manglende Præmiebetaling og Adresseforhold	102583
05.03.2025	Tvist om afbestillingsforsikring: Dækning af restbeløb afvist på grund af tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt	101869
05.03.2025	Ankenævns sag om dækning af rådskade under bygningsforsikring grundet manglende vedligeholdelse	102138
21.08.2024	Afvisning af dækning for smykker efter indbrud grundet åbent vindue	100952
15.11.2023	Sag om afvisning af kaskodækning efter tyveri af bil med nøgle i tændingen	100035
27.09.2023	Underforsikring og forholdsmæssig erstatning efter brandskade på landbrugsejendom	99235
13.09.2023	Afslag på dækning af murværksskader grundet tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt ved endeligt boligkøb	99695
24.05.2023	Afvisning af dækning for vandskade efter nedrivning af nabohus - Tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt	99300
31.08.2022	Sag om nedsættelse af ulykkesforsikringserstatning grundet urigtige oplysninger om erhverv	97863
27.04.2022	Afslag på dækning efter tyveri af bil med nøglerne efterladt på forsædet	97833
11.08.2021	Tyveri og afbrænding af båd opbevaret i strid med sikkerhedsforskrifter	95205
11.08.2021	Afgørelse om afvisning af dækning for vandskade grundet manglende vedligeholdelse og tabsbegrænsning	95646
20.01.2021	If Skadeforsikring: Afvisning af dækning for bilskade grundet manglende præmiebetaling	95112
20.01.2021	Forsikringsdækning afvist efter lystbåd sank: Krav om sødygtighed som sikkerhedsforskrift	95684
21.10.2020	Afvisning af dækning for råd- og svampeskade efter udlejning: Tilsidesættelse af tabsbegrænsningspligt?	94685
18.03.2020	Afslag på forsikringsdækning ved biltyveri pga. opbevaring af nødnøgle i handskerummet	94297
20.11.2019	Afslag på kaskodækning ved biltyveri grundet grov uagtsomhed og manglende sikring af bilnøgler	93945

21.08.2019	Afslag på dækning ved biltyveri grundet efterladt nøgle i ulåst bil	92943
26.06.2019	Krav om tilbagebetaling af præmie ved 14 års dobbeltforsikring af fast ejendom	92840
21.11.2018	Dækning for brandskade trods manglende præmiebetaling grundet mangelfulde rykkerskrivelser	92109
21.02.2018	Tryg Forsikring A/S dækker fuldt ud trods kortvarig brug af gaffeltruck	90258
10.01.2018	GF-Forsikring: Afvisning af dækning efter færdselsuheld grundet manglende præmiebetaling	91008
DET FINANSIELLE ANKENÆVN · NÆVN / KLAGEINSTANS		1
22.12.2023	Ansvar for brandforsikring ved realkreditlån: Nordea Kredits ret til personlig fordring efter ejendomsbrand	52/2023