

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. november 2024 blev i sag nr. 101543:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bygningsforsikring. I brev af 19/4 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. Påstande

Alm. Brand skal tilpligtes, at

- (1) betale erstatning for brandskade på ejendommen ... uden anvendelse af 5.3.1.5 i forsikringspolicen.
- (2) erstatte [klagerens] udgifter til advokatbistand.

2. Sagsfremstilling

[Klagerne] ejer ejendommen ... På ejendommen var før branden 5 bygninger:

1. Privat beboelse
2. Maskinhus
3. Lade
4. Maskinhus
5. Lade

[Klagerne] overtog ejendommen den 1. april 2018. [Klagerne] tegnede med virkning fra overtagelsen forsikring for en 5-årig periode ved [andet forsikringsselskab], således at forsikringsaftalen udløb den 1. april 2023. Forsikringspolicen hos [andet forsikringsselskab] fremlægges som bilag 1. Samtlige bygninger var, som det fremgår af policen, forsikret til nyværdi inklusive restværdi.

I oktober 2021 blev [Klagerne] uopfordret kontaktet af assurandør ..., der på dette tidspunkt var ansat hos Alm. Brand. [Assurandøren] ønskede at aflægge et salgsbesøg, idet han oplyste, at Alm.

Brand kørte en kampagne, der indebar at [Klagerne] kunne opnå en besparelse på 20 % men bevare samme dækning – eller bedre – ved at skifte til Alm. Brand.

[Assurandøren] var før sin ansættelse i Alm. Brand ansat i [andet forsikringsselskab] i ca. 14 år og er nu igen ansat hos [andet forsikringsselskab], hvorfra han havde et indgående kendskab til [andet forsikringsselskabs] forsikringsprodukter. Alm. Brand **opfordres 1** til at oplyse, om det anførte om [assurandørens] historik bestrides.

På salgsbesøget modtog [assurandør] en fysisk kopi af forsikringspolice fra [andet forsikringsselskab], som han medtog ved mødes afslutning. [Klagerne] foretog sammen med [assurandør] en fysik besigtigelse af ejendommen med henblik på at afdække relevante forsikringer.

På mødet gjorde [Klagerne] flere gange [assurandør] opmærksom på, at skiftet alene havde interesse, hvis forsikringsdækningen hos Alm. Brand ikke stillede [Klagerne] dårligere end deres daværende police. [assurandør] bekræftede, at forsikringsdækningen hos Alm. Brand som minimum ville matche dækningen hos [andet forsikringsselskab].

[Klagerne] indgik på den baggrund forsikringsaftale med Alm. Brand med bygningsovertagelse den 1. april 2023. Forsikringspolice fremlægges som **bilag 2**.

Den 10. maj 2023 nedbrændte bygning 2 og 5. Alm. Brand anerkendte skaden som dækningsberettiget. Skadesbrev af 22. maj 2023 fremlægges som **bilag 3**.

Det fremgår af skadesbrevet, at erstatningen er opgjort pro rata, idet der ikke er udført el eftersyn. Alm. Brand har dog ved mail af 21. september 2023 anerkendt dette som en fejl, sådan at det i skadesbrevet anførte om el eftersyn frafaldes.

Af skadesbrevet fremgår dog også, at forsikringssummen danner øverste grænse for erstatningen med henvisning til policens 5.3.1.5. Forsikringssummen for bygning 2 er 1.649.141 kr. og forsikringssummen for bygning 5 er 1.099.427 kr. I alt 2.718.568 kr.

Prisen for genopførelse af bygning 2 og 5 – herunder med udgifter til forudgående nedrivning og oprydning – forventes væsentligt højere end 2.718.568 kr. Blandt andet fordi bygning 5 er bevaringsværdig, hvilket også fremgår af policen. Foreløbige indikationer er, at udgifterne til nedrivning, oprydning og genopførelse vil være over 5.000.000 kr.

Det er [Klagers] opfattelse, at den faktiske dækning ved Alm. Brand er væsentligt dårligere end ved [andet forsikringsselskab], hvor erstatningen ikke var begrænset af forsikringssummen og, at [Klagerne] ikke var vejledt herom. Var [Klagerne] vejledt herom, havde de ikke indtegnet forsikring hos Alm. Brand.

Alm. Brand **opfordres 2** til at oplyse, om det bestrides, at Alm. Brand ikke har vejledt herom. Såfremt Alm. Brand besvarer opfordringen sådan, at Alm. Brand har vejledt herom, opfordres 3 Alm. Brand til at dokumentere, at Alm. Brand har vejledt herom.

Den 30. oktober 2023 tilskrev [Klagerne] gennem deres advokat Alm. Brand jf. **bilag 4**. I brevet anmodedes Alm. Brand om en stillingtagen til, at Alm. Brand ikke havde vejledt om forskellene mellem dækningen hos [andet forsikringsselskab] og Alm. Brand og, at [assurandør] under salgs-

Ankenævnet for Forsikring

3.

101543

besøget oplyste, at dækningen hos Alm. Brand ville være tilsvarende eller bedre end hos [andet forsikringsselskab].

Den 24. november 2023 havde Alm. Brand ikke besvaret brevet af 30. oktober 2023, hvorfor [Klagerne]s advokat rykkede for svar jf. **bilag 5**:

Jeg skal venligst bringe vor henvendelse af 30. oktober 2023 i erindring.

Den 11. december 2023 rykkede [Klagerne]s advokat igen jf. **bilag 6**.

Jeg skal venligst bringe vor henvendelse af 30. oktober 2023 i erindring.

Den 12. december 2023 kontaktede Alm. Brand telefonisk [Klagerne]s advokat og oplyste, at sagen var under behandling samt, at svar kunne forventes inden jul.

Senere den 12. december 2023 kontaktede en ny medarbejder fra Alm. Brands regresafdeling – [navn] – [Klagerne]s advokat jf. **bilag 7**:

Hej ...

Jeg har fundet frem til skadesagen hos os. Der var ikke noget skadenummer på din mail :-)

Jeg har gennemgået sagen, og kan desværre ikke se, at vi skulle have modtaget nogle mails fra dig omkring sagen. Hvad drejer din henvendelse sig om?

Hvis det er til nogen hjælp for dig kan jeg oplyse, at vi har afsluttet regressagen for længe siden, da vi talte med både forsikringstager og dennes bekendte, og der ikke var noget der tydeligt pegede i retning af en regresmulighed.

Senere den 12. december 2023 drøftede [Klagernes] advokat og [navn] sagen telefonisk. [navn] forklarede, at brevet var sendt til den forkerte mailadresse i Alm. Brand og, at Alm Brand i øvrigt ikke kunne se at have modtaget noget.

Advokaten forklarede, at det var Alm. Brand selv, der havde valgt at fordele henvendelsen til regresafdelingen, og at det var uforståeligt, at Alm. Brand nu pludselig ikke kunne finde henvendelsen. Desuden forklarede advokaten, at det var vanskeligt for advokaten at vide, hvem Alm. Brand ønskede, at mailen skulle sendes til internt i Alm. Brands organisation, som består af ganske mange mennesker. [navn] kunne da heller ikke selv i telefonen redegøre for, hvortil henvendelsen i stedet skulle være sendt men lovede at sende kontaktoplysninger på rette medarbejder straks efter samtalen. Til sidst spurgte advokaten om, der stadig kunne forventes svar inden jul, hvorom [navn] oplyste, at noget sådant havde Alm. Brand ikke oplyst, så det måtte være noget, advokaten selv havde fundet på.

Da Alm. Brand kl. 18:00 den 12. december 2023 forsat ikke var vendt tilbage med kontaktoplysninger, genfremsendte [Klagernes] advokat derfor brevet af 30. oktober sammen med den som **bilag 8** fremlagte følgemail:

... Tak for samtalen tidligere i dag.

Den mail som I ikke kan finde, er sendt den 30. oktober 2023 kl. 13:17 fra mailadressen ... til ... Jeg har vedhæftet mailen ved bilag.

Det undrer mig, at I først nu gør et synspunkt gældende om, at vi skulle have skrevet til anden mailadresse. Jeg tænker det havde været nærliggende at oplyse på et langt tidlige-

re tidspunkt. Som nævnt kan vi vanskeligt tage stilling til, hvem af jeres medarbejdere der er nærmest til at behandle sagen.

Hvorfor sagen er endt i jeres regresafdeling, må du drøfte internt. Jeg kan dog oplyse, at det er helt sædvanlig praksis, at vi tilskriver en fællesmail, når vi skal i kontakt med en større organisation og vi ikke på forhånd ved, præcist hvilken medarbejder, der er den rette at tilskrive. Jeg kan også konstatere, at vi jævnligt modtager henvendelser fra blandt andet forsikringsselskaber i vores fællesmail.

I det materiale, som vi har modtaget, fremgår en række forskellige skade og sagsnumre, ligesom jeg kan se, at der fremgår en række forskellige mailadresser fra ansatte i Alm. Brand, som har været inde over sagen. Deraf også hvorfor det er vanskeligt for os at vide, hvem I mener, vi bør tilskrive eller hvilket skadenummer, der bør anføres i emnefeltet. Jeg tænker dog, at I har et system, der gør det muligt at finde rette modtager ud fra de oplysninger, som fremgår af fremsendte. Du nævnte dog, at du straks efter vores samtale ville sende en mail med oplysninger om den, jeg skulle tilskrive for, at sagen endte på rette bord. Jeg afventer fortsat at modtage oplysning herom?

Jeg er desuden nødt til at gøre opmærksom på, at det gør det vanskeligt for os at have et samarbejde, når ikke jeg kan regne med, at det I oplyser telefonisk, er korrekt. Jeg modtog tidligere i dag et opkald fra en af dine kollegaer, der oplyste, at I var i færd med at behandle sagen og forventede at vende tilbage inden jul. Jeg spurgte direkte, om jeg kunne formidle dette til mine klienter, hvilket din kollega bekræftede. Jeg sendte derfor kort tid efter kl. 13:46 en mail til mine klienter, hvor jeg orienterede om dette, så de havde en tidshorisont at forholde sig til. Jeg forstår i forvejen, at mine klienter er frustrerede over, at der endnu ikke er nyt.

Som vi talte om, optager jeg ikke samtaler, ligesom jeg heller ikke spurgte om identiteten på den af jeres medarbejdere, der ringede. Jeg kan dog se fra min opkaldslog, at opkaldet kom fra ... Jeg anså det blot som en almindelig oplysning om, at I var på sagen, sådan at vi ikke behøvede at rykke igen. Det er som sådan ikke en oplysning, jeg normalt vil betinge at få på skrift. Derfor blev jeg da også overrasket over, at du tilkendegav, at det ikke kunne være en oplysning, jeg havde fra jer. Jeg har svært ved at se, hvad min interesse skulle være i at oplyse mine klienter, at I har oplyst at vende tilbage inden jul, hvis ikke det var en information, jeg havde fra jer.

Når forløbet i dag særligt frustrerer mig, handler det også om, at jeres ageren er med til at fordyre sagen betragteligt. Jeg har i dag brugt mere end en time på at modtage opkald fra medarbejdere hos Alm. Brand og videreformidle oplysninger herfra til mine klienter. Det eneste udkomme heraf er, at jeg har kunnet give mine klienter en oplysning om sagens gang for derefter at måtte tilbagekalde selvsamme oplysning tre timer senere. Desuden ved jeg nu, at I mener, at vores henvendelse er sendt forkert men ikke hvortil, den i stedet bør sendes. Alt dette kunne vel sagtens være løst med en enkelt mail med angivelse af, at I ønskede vores mail af 30. oktober genfremsendt til bestemt mailadresse hos jer.

Tidsforbruget forbundet hermed, er jeg nødt til at kræve betaling for hos mine klienter. Jeg mener dog, at mine klienter med rette kan anlægge et synspunkt om, at de ikke har opnået noget synderligt udbytte af dagens tidsforbrug.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101543

Advokatbistand er en betydelig investering for de fleste privatkunder, hvorfor det er nødvendigt, at sagsbehandlingen gennemføres på en omkostningseffektiv måde. Effekten af at jeg skal bruge timer på et forløb som dette, der ingen fremgang gør i sagen er, at mine klienters budget 'ædes op', før vi når til at kunne drøfte sagens substans. Uanset at det næppe er hensigten bag jeres håndtering af sagen, bliver effekten, at den retssikkerhed, der er tanken bag at etablere et klagesystem og herunder Ankenævnet for Forsikring, undermineres og at I undslipper mulige klagesager, ved at udsulte klageren økonomisk.

Vi bestræber os på at være kollegiale i vores sagsbehandling, herunder i kontakten til forsikringsselskaber, men dette gælder selvsagt kun så længe, at dette ikke er til skade for vores klienter. Derfor tænker jeg også, at I bør overveje, om det er hensigtsmæssigt at anlægge en tilgang, hvor I efter mere end en måned uden svar fra jeres side, skyder på os for ikke at have tilskrevet den mailadresse, som passer til jeres interne arbejdsgang. Så vidt jeg er orienteret, er retstillingen ganske klar på området og ikke til fordel for jeres synspunkt.

Jeg vil således foreslå, at du hurtigst muligt kaster et blik på det, jeg nu har genfremsendt og herefter vender tilbage med kontaktoplysninger på den medarbejder, der er den rette til at behandle sagen.

Den 13. december 2023 oplyste Alm. Brand, at der var givet kontaktoplysninger på taksator både telefonisk og på skrift i den forrige mail, selvom ingen af delene var korrekt:

... Som nævnt i min forrige mail til dig skal du tage kontaktor til taksator. Jeg har givet dig kontaktoplysningerne på ham både til skriftlig og telefonisk henvendelse.

Som jeg yderligere også gjorde dig opmærksom på i min mail og telefonisk, så sidder jeg ikke med sagens dækningsmæssige spørgsmål. Jeg kan derfor ikke hjælpe dig. Jeg sidder udelukkende med regres.

Jeg besvarer derfor ikke yderligere henvendelser fra dig, da du fortsat kontakter den forkerte afdeling. Du skal rette henvendelse til taksator ...

Senere den 13. december 2023, svarede [Klagernes] advokat som følger:

... Det er ikke korrekt, at du gav mig kontaktoplysninger pr. telefon eller skriftligt, Du sagde jeg skulle kontakte taksator men ikke hvem og, at du ville sende mig en mail med kontaktoplysningerne, som jeg netop nu har modtaget. Jeg skriver straks til [taksator].

Alm. Brand **opfordres 4** til at fremlægge dokumentation for, at Alm. Brand i den forrige mail til advokaten havde oplyst kontaktoplysninger på taksator.

Mailkorrespondancen af 13. december 2023 fremlægges som **bilag 9**.

Senere den 13. december genfremsendte [Klagerne] brevet af 30. oktober til taksator ... på den oplyste mail ... jf. **bilag 10**:

...

Se vedhæftede som er sendt til Alm. Brand den 30. oktober 2023, men som jeg forstår aldrig er formidlet videre til dig.

Ankenævnet for Forsikring

6.

101543

Den 4. januar 2024 rykkede [Klagernes] advokat for svar hos taksator ... jf. **bilag 11**:

...

Jeg tillader mig at bringe min henvendelse i erindring, idet jeg skal bemærke, at Alm. Brand tidligere har meddelt, at vi kunne forvente svar inden jul.

Den 9. januar 2024 svarede taksator ..., at meddelelsen var sendt forkert og skulle sendes til driftskordinator ... jf. **bilag 12**:

...

Du har skrevet til Bygningstaksatoren på sagen.

Jeg ved der er en igangværende klagesagsbehandling på sagsadressen. Du skal kontakte min kollega [navn 2] herunder, hun kan give dig svar på din henvendelse ...

Den 18. januar 2024 genfremsendte [Klagernes] advokat brevet af 30. oktober 2023 samt den fulde korrespondance mellem advokatens kontor og Alm. Brand til [navn 2] og [taksator] jf. bilag 13:

... Når jeg har skrevet til [taksator], er det fordi, det var den instruks, jeg fik den 13. december 2023 af jeres kollega [navn 1].

Jeg kender ikke jeres interne arbejdsgange. Derfor kan jeg heller ikke tage stilling til hvem hos Alm. Brand, der skal behandle vores henvendelse. Da vi første gang skrev til jer den 30. oktober 2023 skrev vi derfor til jeres fællesmail ... så I selv kunne tage stilling til dette og fordele den til rette sagsbehandler. Det må jeg forstå, at I fortsat ikke har gjort, selvom det er jeres og ikke mit ansvar, at I får fordelt den til rette sagsbehandler.

Jeg har tidligere gjort jer opmærksom på, at det er meget fordyrende for min sagsbehandling, at jeg skal blive ved med at rykke for svar og genfremsende igen og igen. Jeg tillader mig derfor at gå ud fra, at I nu af egen drift sørger for at min henvendelse lander hos den, der skal behandle den og vender tilbage med et svar.

Jeg har vedlagt korrespondancen mellem mit kontor og Alm. Brand.

Den 5. februar 2024 var skrivelsen af 30. oktober 2023 forsat ikke besvaret, hvorfor [klagernes] advokat rykkede igen jf. **bilag 14**:

Hej [navn 2]

Jeg skal venligst bringe min mail i erindring, idet jeg bemærker, at det er en henvendelse helt tilbage fra 30. oktober 2023, som I forsat ikke har besvaret.

Den 21. februar 2024 var der forsat ikke svar fra Alm. Brand, hvorfor [Klagernes] advokat varslede at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring jf. **bilag 15**:

... Idet der forsat ikke er svar på vor henvendelse af 30. oktober 2023, er jeg instrueret til at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring hurtigst muligt og uden yderligere varsel.

Der er forsat ikke svar fra Alm. Brand, hvorfor det er nødvendigt at indbringe sagen til Ankenævnet for Forsikring. Af hensyn til ovenstående forløb anmodes der om, at Alm. Brand ikke indrømmes fristforlængelser af nogen art under sagens behandling for nævnet.

3. Anbringender

Til støtte for påstand 1 gøres det gældende,

- **at** [Klagerne] blev stillet væsentligt dårligere dækningsmæssigt ved at indtegne forsikring hos Alm. Brand fremfor [andet forsikringsselskab], idet forsikringsaftalen hos [andet forsikringsselskab] ikke indeholdt et loft for dækningen tilsvarende 5.3.1.5 i forsikringspolice ved Alm. Brand,
- **at** Alm. Brand ikke har vejledt om forskellen mellem dækningen hos Alm. Brand og [andet forsikringsselskab],
- **at** Alm. Brand burde have vejledt om forskellen mellem dækningen hos Alm. Brand og [andet forsikringsselskab],
- **idet** forskellen i dækning er et helt centralt forhold af væsentlig betydning for forsikringstager,
- **idet** [Klagerne] blev stillet væsentligt ringere dækningsmæssigt ved skifte fra [andet forsikringsselskab] til Alm. Brand,
- **idet** [Klagerne] forud for aftaleindgåelsen oplyste [assurandør], at skiftet til Alm. Brand kun havde interesse, hvis forsikringsdækningen hos Alm. Brand ikke stillede [Klagerne] dårligere end deres daværende police,
- **idet** [assurandør] fik forevist og medtog police fra [andet forsikringsselskab], og således burde have indset, at den ved Alm. Brand tilbudte dækning var væsentligt ringere,
- **idet** [assurandør] blev rundvist på ejendommen og således burde have indset, at forsikringssummen ikke ville være tilstrækkelig til at dække tabet i tilfælde af brand,
- **idet** [assurandør] i en lang årrække har arbejdet hos [andet forsikringsselskab] og derfor havde et indgående kendskab til [andet forsikringsselskabs] forsikringsprodukter,
- **idet** Alm. Brand har været bekendt med, at bygning 1 og 5 var bevaringsværdige, idet dette fremgår af forsikringspolice, hvorfor udgifterne til genopførsel må forventes højere end til ikkebevaringsværdige bygninger,
- **at** [assurandør] ved aftaleindgåelsen oplyste, at Alm. Brand dækkede videre, end hvad forsikringspolice ellers angiver,
- **idet** [assurandør] oplyste, at Alm. Brand kørte en kampagne, der indebar at [Klagerne] kunne opnå en besparelse på 20 % men bevare samme dækning – eller bedre – ved at skifte til Alm. Brand,
- **at** såfremt Alm. Brand gør gældende, at der er ydet rådgivning om den dårligere dækning ved skifte til Alm. Brand, må bevisbyrden herfor påhvile Alm. Brand,
- **idet** forskellen mellem dækningen hos Alm. Brand og [andet forsikringsselskab] er så væsentlig, at det har formodningen imod sig, at [klagerne] med korrekt vejledning ville have accepteret dette,
- Til støtte for påstand 2 gøres det gældende,
- **at** sagen har en kompleksitet og karakter, der gør det nødvendigt og rimeligt, at [Klagerne] har antaget advokatbistand,
- **at** sagen har en økonomisk værdi, der gør det nødvendigt og rimeligt, at [klagerne] har antaget advokatbistand,
- **at** Alm. Brand ved ikke at have besvaret henvendelser i sagen siden den 30. oktober 2023 trods gentagende rykkere har bevirket, at [Klagers] udgifter til advokatbistand er vokset betragteligt,
- **at** Alm. Brands manglende svar har nødvendiggjort, at sagen indbringes for Ankenævnet for Forsikring."

Selskabet har den 28/5 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klagerne] (herefter benævnt som klager) ejer et fritidslandbrug med stuehus og tilhørende yderligere fem bygninger, som er maskinhuse og lader. Den 9. maj 2023 nedbrænder bygning 2 og 5, som er henholdsvis et maskinhus og en lade. Alene væggene står tilbage. Selskabet har udbetalt erstatning for de nedbrændte bygninger i overensstemmelse med police og tilhørende forsikringsbetingelser.

Klager er repræsenteret ved advokat og klager i indlægget til Ankenævnet over, at den udbetalte erstatning er fastsat til den maksimale 1. risikosum, jf. policen og betingelsernes punkt 5.3.1.5. Klager kræver erstatning udbetalt uden anvendelse af dette punkt i betingelserne.

Klager ønsker desuden, at selskabet betaler for klagers udgifter til advokatbistand.

Indledende bemærkninger til sagens realitet og Ankenævns behandling

Selskabet skal indledningsvist bemærke, at der er tale om et fritidslandbrug, hvor der ikke udøves landbrugsdrift, og som heller ikke er registeret med et cvr. nr. Uanset at der er tale om erstatning for en lade og et maskinhus, lægger selskabet til grund, at der er tale om bygninger, der anvendes privat/har privatlignende karakter, hvorfor Ankenævnet kan behandle sagen.

Selskabet bemærker yderligere, at klagers advokat i den oprindelige henvendelse til selskabet af den 30. oktober 2023 (fremlagt af klager som bilag 4) bemærker, at selskabet ikke har rådgivet om behovet for en erhvervsløsoreforsikring. I denne forbindelse skal selskabet bemærke, at spørgsmålet om tegning af en erhvervsløsoreforsikring under alle omstændigheder er et erhvervsmæssigt spørgsmål, som ikke kan behandles af Ankenævnet.

Selskabet forholder sig i det følgende i øvrigt ikke til, hvorledes de enkelte løsoregenstande eventuelt er opgjort og erstattet.

Sagens forløb

Selskabets assurandør er i kontakt med klager vedrørende tilbud på forsikringer i oktober 2021. I forbindelse med afgivelsen af forsikringstilbuddet sender selskabet den 11. oktober 2021 en taksatorrekvisition til klager (bilag A), idet taksator skal vurdere muligheden for at tegne insekt og svamp på bygning 1. Det fremgår samtidig på side 2, at bygning 2 og 5 er angivet med en 1. risikosum på henholdsvis 1.500.000 kr. og 1.000.000 kr.

Den 29. oktober 2021 sender selskabet selve forsikringstilbuddet på bygningsforsikringen til klager, som klager accepterer og underskriver (bilag B). Selskabet sender en mail til klager med bekræftelse herpå den 29. oktober 2021 (bilag C).

Idet klager har lang opsigelse i tidligere forsikringsselskab, træder forsikringen først i kraft den 1. april 2023. Selskabet fremsender policen til klager inkl. forsikringsbetingelser via kundeoverblikket den 2. marts 2023 (bilag D). Selskabet sender ligeledes en notifikationsmail til klager om, at der er ny post (bilag E).

I selve policen på side 1 fremgår det, at bygning 2 og 5 er forsikret med en 1. risikosum og med en forsikringssum på henholdsvis 1.649.141 kr. og 1.099.427 kr. I følgebrevet til policen samt i notifikationsmailen beder selskabet desuden klager læse policen igennem for at sikre, at indholdet svarer til ønsker og forventninger.

Selskabet hører ikke fra klager i denne anledning.

Selskabet finder tilsvarende anledning til at bemærke, at der ligeledes er fastsat en 1. risikosum for bygning 1, dvs. beboelsen. Dette fremgår af både tilbud og policen.

Den 9. maj 2023 brænder bygning 2 og 5, og klager anmelder skaden til selskabet den 10. maj 2023.

Selskabet sender en taksator ud til klager, som er med til at opgøre skaderne.

Den 7. august 2023 modtager selskabet besked fra [tidligere repræsentant] om, at de fremover repræsenterer klager i sagen (bilag F).

Selskabet noterer mægleren på klagers sag og sender en opdateret police til klager den 25. august 2023.

Klagers forsikringsmægler får påført et shelter på klagers police, og i denne forbindelse sender klager police inkl. forsikringsbetingelser til mægler den 7. september 2023 (bilag G).

Mægleren stiller spørgsmål til erstatningsopgørelsen. Efter nogle drøftelser udbetaler selskabet fuld erstatning i overensstemmelse med policen, hvilket selskabet giver mægler besked om den 21. september 2023 (bilag H).

Den 30. oktober 2023 sender klagers advokat herefter et brev til selskabets generelle hovedmail på mailadressen ... Henvendelsen er fremlagt af klager som bilag 4. Der stilles her krav om udbetaling af en højere erstatning.

Selskabet bemærker, at det er korrekt, at klagers advokat rykkede for svar pr. mail, jf. de af klager fremlagte bilag 5 og 6, hvor det oprindelige brev fra klagers advokat dog ikke var vedhæftet. Tilsvarende har der været en korrespondance med selskabets regresafdeling, jf. de af klager fremlagte bilag 7, 8 og 9. Desuden har der været en mailkorrespondance med selskabets taksator, jf. bilag 10, 11, 12, 13, hvorefter der er rykket for svar, jf. bilag 14 og 15.

Klagers advokat har herefter indgivet klagen til Ankenævnet.

Selskabet skal i denne forbindelse beklage, at klager og dennes advokat ikke tidligere har modtaget svar på den oprindelige henvendelse af den 30. oktober 2023.

Begrundelse og afgørelse

På baggrund af klagen til Ankenævnet har selskabet gennemgået sagen og forløbet, og selskabet skal hertil oplyse, at vi fastholder de fastsatte 1. risikosummer, jf. policen. Tilsvarende fastholder vi, at punkt 5.3.1.5 er gældende for den indgåede forsikringsaftale mellem parterne.

Selskabet bemærker, at det er korrekt, at det er den pågældende assurandør, som har indtegnet klagers policer sammen med klager.

Ankenævnet for Forsikring

10.

101543

Selskabet bemærker i denne forbindelse, at selskabet i forbindelse med det afholdte møde på ejendommen i oktober 2021 har sendt tilbud, policer og forsikringsbetingelser til klager. Det fremgår af disse bilag, at summerne for de enkelte bygninger er fastsat som 1. risiko summer og for bygning 2 og 5 med henholdsvis 1.649.141 kr. og 1.099.427 kr. som de maksimale summer.

Klager har valgt at acceptere dette tilbud og har godkendt det samt selv underskrevet det. Tilsvarende har klager desuden modtaget policer og notifikationsmails, hvor selskabet beder klager om at læse dokumenterne igennem for at sikre, at de anførte svarer til klagers ønsker og behov. Klager har ikke kontaktet selskabet i denne anledning.

Selskabet lægger til grund, at dette ikke er sket, idet klager har været tilfreds med de anførte summer.

Selskabet er i øvrigt af den opfattelse, at assurandørens arbejdshistorik ikke er af betydning, idet denne ikke siger noget om klagers individuelle ønsker til dækningerne i en ny forsikringsaftale.

Selskabet finder desuden, at klager er nærmest til selv at kontakte sit forsikringsselskab, hvis vilkårene i policen og betingelser ikke svarer til det ønskede og aftalte. Hverken klager eller klagers forsikringsmægler har haft nogen bemærkninger til de fastsatte og aftalte 1. risikosummer, heller ikke ved de udbetalinger selskabet har foretaget i anledning af skaden i sommeren 2023.

Selskabet bemærker desuden, at en forsikringsaftale består af både policen og tilhørende forsikringsbetingelser. Det fremgår tydeligt af policen, hvad 1. risiko summen er fastsat til for de enkelte bygninger på ejendommen, ligesom punkt 5.3.1.5 i betingelserne angiver, at summen er øverste grænse for udbetaling af erstatning.

Det forhold at selskabets assurandør har besigtiget ejendommen i forbindelse med afgivelse af forsikringstilbuddet, ændrer ikke ved sagens resultat. En besigtigelse har således til formål at vurdere, om selskabet kan indgå en forsikringsaftale vedrørende ejendommen på almindelige vilkår og betingelser.

Derimod foretages der ved en besigtigelse ved en assurandør ikke en tilbundsående håndværksmæssig gennemgang og undersøgelse af de enkelte bygninger/konstruktioner. Tilsvarende fremhæver selskabet, at besigtigelsen ved taksator alene har haft til formål at afklare, om der kunne tegnes insekt og svampedækning for bygning 1 – beboelsen.

Endvidere bemærker selskabet, at klager ligeledes har accepteret en 1. risikosum for bygning 1, dvs. beboelsen, hvilket efter selskabets opfattelse understøtter, at dette er den forsikringsform, klager har ønsket for bygningerne på ejendommen.

Selskabet har noteret sig klagers påstande om, at selskabets assurandør skulle have lovet klager, at forsikringen blev tegnet på samme vilkår, som policen i klagers tidligere selskab. Selskabet bemærker, at selskabet ikke har nogen oplysninger om, at selskabet, ud over det anførte i police og betingelser, skulle have lovet klager yderligere dækning.

Selskabet bemærker samtidig, at selskabet ikke selv har været i besiddelse af den pågældende police, før den er fremlagt i forbindelse med sagen for Ankenævnet. Selskabet finder dog anledning til at bemærke, at uagtet vilkårene i den tidligere police, så har klager selv valgt at acceptere policens tegnet i selskabet.

Tilsvarende bemærker selskabet, at klager først efter, at erstatningen er udbetalt, er af den opfattelse, at 1. risiko summerne er fastsat for lavt, ligesom der skulle være lovet noget andet. Klager har således heller ikke fremlagt nogen dokumentation for, hvad der ellers skulle være lovet og aftalt ved besigtigelsen. Det har således karakter af efterrationaliseringer, som klager først fremkommer med senere hen.

Selskabet skal endvidere bemærke, at det på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke er godtgjort, at klager oprindeligt ønskede dækning til nyværdi, eller at 1. risikosummerne burde være fastsat højere.

Selskabet beklager afslutningsvist igen den lange svartid på henvendelsen fra klagers advokat. Idet

henvendelsen i øvrigt ikke har ført til en ændret afgørelse i sagen, finder selskabet allerede af denne årsag ikke anledning til at betale for klagers udgifter til advokatbistand.

Konklusion

Selskabet fastholder, at der er indgået en gældende forsikringsaftale med klager, som klager selv har accepteret, hvor 1. risikosummen for bygning 2 og 5 er fastsat til henholdsvis 1.649.141 kr. og 1.099.427 kr. som de maksimale summer.

Tilsvarende mener selskabet ikke, at der er grundlag for at betale for klagers udgifter til advokatbistand."

Klagernes advokat har i brev af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"1. Udbetalte erstatninger

Alm. Brand har anført, at 'Selskabet har udbetalt erstatning for de nedbrændte bygninger i overensstemmelse med police og tilhørende forsikringsbetingelser'.

Alm. Brand **opfordres (5)** til at oplyse, om der er betalt erstatning udover kr. 250.144,50 som angivet i bilag H, hvoraf det fremgår at der nu er udbetalt følgende erstatningssummer:

30-06-2023 udbetalt til skadeservice for oprydning 32.695,75 kr.

07-07-2023 Udbetalt til dig = Faktura nr. 675 i alt 117.448,75 kr.

07-07-2023 Udbetalt til dig = Aconto for nedrivning i alt 100.000 kr.

Såfremt Alm. Brand er enig i, at der ikke betalt beløb herudover, er det sprogligt ukorrekt og vildledende, når Alm. Brand i flere tilfælde fremdrager det forhold, at [klagernes] indsigelser først er fremkommet efter erstatningernes udbetaling.

[Klagerne] kan oplyse, at genopbygning igennem lang tid nu har stået stille, idet der ikke er betalt beløb udover kr. 250.144,50 og idet, parterne ikke er enige om erstatningen.

2. Efterrationaliseringer

Alm. Brand gør gældende, at [klagerne] synspunkter har karakter af efterrationaliseringer. Det bemærkes i den forbindelse, at Alm. Brands synspunkter som angivet i svaret for Ankenævnet da i så fald må betragtes som samme, idet disse først er fremkommet ca. 6 måneder efter [klagerne] gennem deres advokat tilskrev Alm. Brand.

Det i klagen fremførte har ikke krav af efterrationaliseringer. [klagerne] har på intet tidspunkt givet Alm. Brand den opfattelse, at [klagerne] kunne acceptere den af Alm. Brand tilbudte erstatning. Deraf også hvorfor [klagerne] valgte at inddrage advokat samt forsikringsmægler til at varetage sagen.

3. Forsikringsmægler

Alm. Brand gør gældende, at [klagerne] forsikringsmægler ikke havde bemærkninger til de aftalte forsikringssummer. Det er et besynderligt argument al den stund, at pågældende forsikringsmægler ikke var involveret i sagen ved indtegningen af forsikring hos Alm. Brand.

[klagerne] indgik først i august 2023 samarbejde med [tidligere repræsentant], jf. også fuldmagt dateret 4. august 2023, der fremlægges som **bilag 16**.

4. Advokatbistand

Alm. Brand gør gældende, at Alm. Brand ikke skal dække [klagerne] udgifter til advokatbistand, fordi advokatbistanden ikke har medført ændret afgørelse.

Alm. Brand forholder sig dog ikke til problemstillingen i, at Alm. Brand ved ikke at besvare henvendelser i sagen igennem meget lang tid og ved at spille [klagerne] advokats tid på at genfremsende sin henvendelse i sagen til den ene medarbejder efter den anden, som ikke svarer, har fordyret sagen betragteligt. Dette bør føre til, at Alm. Brand – ændret afgørelse eller ej – skal betale for den fordyring af sagen Alm. Brand herved har påført [klagerne].

Der henvises i øvrigt til sagsfremstillingen i klagen.

5. Opfordring 1

Alm. Brand er opfordret til at oplyse, om det i klagen anførte omkring [assurandørens] historik bestrides.

Alm. Brand har ikke bestridt dette, hvorfor det anførte om [assurandørens] historik kan lægges til grund. Herunder særligt at [assurandørens] qua sin baggrund har haft et indgående kendskab til forsikringsprodukterne ved [tidligere forsikringsselskab].

6. Opfordring 2 og 3

Alm. Brand er opfordret til at oplyse, om det bestrides, at Alm. Brand ikke har vejledt om forskellen mellem dækning under eksisterende police ved [tidligere forsikringsselskab] og den af Alm. Brand tilbudte.

Alm. Brand har ikke bestridt, at der ikke er ydet sådan rådgivning men henvist til, at [klagerne] har godkendt og underskrevet tilbuddet fra Alm. Brand.

Nævnet kan således lægge til grund, at der er enighed om, at Alm. Brand ikke har ydet rådgivning om forskellene mellem dækningen hos [tidligere forsikringsselskab] og Alm. Brand. Nævnet skal således tage stilling til, om der i dette tilfælde gjaldt en sådan rådgivningspligt, og hvad overtrædelse i givet fald må medføre."

Selskabet har i brev af 19/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Indtegnning af policen

Selskabet bemærker, at vores oplysninger om, at der er tale om efterrationalisering vedrører det accepterede tilbud og dermed den gældende police med de aftalte summer.

Derudover har selskabet noteret sig klagers bemærkninger om assurandørens arbejdshistorik. Selskabet finder fortsat ikke, at denne er af betydning for sagen, idet denne historik ikke er bestemmende for det forsikringstilbud, som klager selv efterfølgende har tiltrådt uden bemærkninger.

Tilsvarende skal selskabet bemærke at den af klager fremlagte police fra tidligere selskab er dateret i 2018, hvorimod forsikringen først er overgået til selskabet i 2021. Selskabet er ikke selv i besiddelse af en police fra klagers tidligere selskab, ligesom selskab ikke mener, denne er relevant. Klager

opfordres dog til under alle omstændigheder at fremlægge den senest gældende police.

Klager bemærker, at selskabet ikke har ydet den nødvendige rådgivning ved indtegnning af forsikringerne. Selskabet bemærker hertil, at selskabet har fremsendt taksatorrekvisition samt forsikringstilbud, bekræftelse på accept samt police til klager.

Det er den skriftlige forsikringsaftale, dvs. police og forsikringsbetingelser, der er gældende mellem

parterne. Selskabet påpeger i denne forbindelse, at det tilsvarende fremgår af bilag B nederst side 5 samt at bilag D øverst side 5, at 'Den fastsatte forsikringssum danner øverste grænse for erstatningen pr. bygning'.

Klager er derved ved indgåelsen af aftalen oplyst om samt gjort bekendt med retsvirkningen af, at der er aftalt 1. risikosummer.

Skadesagen

Selskabet har noteret, at klageren ikke er enig i den opgjorte erstatningssum i skadesagen.

Skadessagen er inddelt i følgende skadenumre:

1. Erstatning for nedbrændt bygning – ...
2. Erstatning for løvsøre (landbrug) – ...
3. Erstatning for løvsøre (privat) – ...

Selskabet er blevet opfordret til at oplyse, om der er betalt erstatning udover 250.144,50 kr. til klageren.

Ad 1) Nedbrændt bygning

Selskabet skal i forhold til skadenummer ... bemærke, at selskabet har tilbudt 100 % erstatningsdækning for genopførsel af de to nedbrændte bygninger:

- Bygning 2 (maskinhus): 1.649.141 kr.

- Bygning 5 (lade): 1.099.427 kr.
- **I alt: 2.748.568 kr.**

Selskabet har indtil videre udbetalt følgende:

- Oprydning: 32.695,75 kr.
- Fakturanr. 675: 117.448,75 kr.
- Aconto for nedrivning: 100.000 kr.
- **I alt: 250.144,50 kr.**

Resterstatning: 2.498.423,50 kr.

Selskabet anerkender som følge af ovenstående erstatningsopgørelse, at der alene er udbetalt 250.144,50 kr. til klageren indtil videre.

Selskabet har ikke modtaget dokumentation for, at der er foretaget genopførsel af bygningerne, hvorfor der heller ikke er blevet udbetalt yderligere erstatning i sagen.

For at kunne udbetale den resterende opgjorte erstatning, kræver det dokumentation for genopførsel, før resterende del af erstatningen kan udbetales.

Selskabet bemærker, at der flere gange over for klageren er anmodet om at fremsende denne dokumentation, så selskabet kan udbetale den resterende del af den opgjorte erstatning. Dette har klageren dog ikke imødekommet.

Ad 2) Løsøre (landbrug)

Klageren er ikke omfattet af en erhvervsløsøreforsikring, hvorfor løsøregenstande som lå i bygningen fra klagers murerfirma på i alt 130.000 kr. blev afvist af selskabets taksator og accepteret af klageren.

Efter fradrag af ovenstående løsøregenstande fra murerfirmaet, er der blevet udbetalt 157.500 kr. i løsøre erstatning for landbrugsgenstande til klageren.

Selskabet bemærker, at der ikke kan påklages over manglende erstatning for erhvervsgenstande til

Ankenævnet for Forsikring.

Ad 3) Løsøre (privat)

Efter aftale med klageren er der blevet udbetalt 434.000 kr. for private løsøregenstande.

Som følge af ovenstående erstatningsopgørelse, hvor der er givet 100% dækning samt allerede udbetalte erstatninger, er selskabet uforstående over for hvad klageren er uenig i.

Omkostninger til advokat

Selskabet skal fortsat beklage over forløbet og sagsbehandlingstiden.

Selskabet bemærker dog fortsat, at henvendelsen ikke har ført til et andet resultat, ligesom selskabet i øvrigt ikke har handlet ansvarspådragende. Det er således heller ikke dokumenteret, at forløbet skulle have fordyret sagen.

På denne baggrund fastholder vi, at klager ikke er berettiget til dækning af omkostninger til advokat."

Klagernes advokat har i brev af 13/9 2024 bl.a. anført:

"Efterspurgte police er fremlagt som sagens bilag 1. Pågældende police medtog [assurandør] fra Alm. Brand en fysisk kopi af i forbindelse med salgsbesøget forud for indtegningen ved Alm. Brand. Alm. Brand er således i besiddelse af pågældende police.

Polisen ved [andet forsikringsselskab] fremlagt som bilag 1 var gældende fra den 1. april 2018 til den 1. april 2023, hvor Alm. Brand overtog forsikringen af ejendommen, ligesom det også fremgår af den som bilag 2 fremlagte police ved Alm. Brand.

For så vidt det anførte om, at forsikringen overgik i 2021, bemærkes det blot, at hverken Alm. Brand eller [tidligere forsikringsselskab] overtog forsikring af ejendommen i 2021. Overgangen var den 1. april 2023. Der henstilles til, at Alm. Brand orienterer sig om sagens faktiske forhold.

2. Rådgivning

Nævnet må tage stilling til om den ydede rådgivning om forskellene mellem dækningerne ved Alm. Brand og [andet forsikringsselskab] er tilstrækkelig.

3. Udbetaling af erstatninger

Klagerne igangsætter genopførsel, når der er enighed om rammerne for erstatningen. Det er der ikke for nuværende.

4. Omkostningerne til advokat

Alm. Brand må være af den opfattelse, at advokater arbejder gratis, idet Alm. Brand ikke kan forstå, at hændelsesforløbet som beskrevet i klagen har fordyret sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af police af 30/4 2018 fra tidligere forsikringsselskab fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

16.

101543

"

Forsikringen omfatter			
Litra	1	Beboelse	Flere plan med kælder
Bebygget areal m²	292	Forsikringsform	Nyværdi
Tagtype	Hårdt tag		
Standarddækninger:			
Brand	Ja	Restværdi	Ja
Tilvalgsdækninger:			
Anden bygningsbeskadigelse	Ja	Huslejetab	Ja
Retshjælp - max. 225.000 kr. i alt pr. police	Ja	Svamp og insekt	Nej
Udvidet rørskaade	Nej	Stikledning	Nej
Forsikringen omfatter			
Litra	2	Anvendelse	Stald
Bebygget areal m²	211	Forsikringsform	Nyværdi
Tagtype	Hårdt tag		
Standarddækninger:			
Brand	Ja	Restværdi	Ja
Tilvalgsdækninger:			
Kortslutning	Ja	Anden bygningsbeskadigelse	Ja
Flytteret	Nej		
Forsikringen omfatter			
Litra	3	Anvendelse	Lade
Bebygget areal m²	454	Forsikringsform	Nyværdi
Tagtype	Hårdt tag		
Standarddækninger:			
Brand	Ja	Restværdi	Ja

Ankenævnet for Forsikring

17.

101543

Tilvalgsdækninger:			
Kortslutning	Ja	Anden bygningsbeskadigelse	Ja
Flytteret	Nej		
Forsikringen omfatter			
Litra	4	Anvendelse	Lade
Bebygget areal m ²	714	Forsikringsform	Nyværdi
Tagtype	Hårdt tag		
Standarddækninger:			
Brand	Ja	Restværdi	Ja
Tilvalgsdækninger:			
Kortslutning	Ja	Anden bygningsbeskadigelse	Ja
Flytteret	Nej		
Forsikringen omfatter			
Litra	5	Anvendelse	Udhus/lade
Bebygget areal m ²	356	Forsikringsform	Nyværdi
Tagtype	Hårdt tag		
Standarddækninger:			
Brand	Ja	Restværdi	Ja
Tilvalgsdækninger:			
Kortslutning	Ja	Anden bygningsbeskadigelse	Ja
Flytteret	Nej		
Forsikringen omfatter			
Litra	6	Anvendelse	Kartoffelkælder
Bebygget areal m ²	73	Forsikringsform	Nyværdi
Tagtype	Hårdt tag		
Standarddækninger:			
Brand	Ja	Restværdi	Ja
Tilvalgsdækninger:			
Kortslutning	Ja	Anden bygningsbeskadigelse	Ja
Flytteret	Nej		

"

Af taksatorrekvisition af 11/10 2021 fremgår bl.a.:

" Bygning 1 – (Bev værdi 3) – Privat beboelse

Bebygget areal 277 m ²	Antal etager 1
Tagetage Udnyttet	Kælder Ja
Bygningen er opført i 1900	
Forsikret til Nyværdi	

Bygning 2 – Maskinhus

Bebygget areal 500 m ²	Antal etager 1
Bygningen er opført i 1900	Bygningsgruppe Gruppe 1
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 1.500.000 kr.

Bygning 3 – Incl Kartoffel Kælder – Lade

Bebygget areal 345 m ²	Antal etager 1
Tagetage ikke udnyttet	Bygningen er opført i 1958
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 1.500.000 kr.

Ankenævnet for Forsikring

18.

101543

Bygning 4 – Maskinhus

Bebygget areal 686 m²

Antal etager 1

Bygningen er opført i 1961

Forsikret til 1. risiko

Forsikringssum 2.000.000 kr.

Bygning 5 – Gl Lade (Bev Værdi 5) Lade

Bebygget areal 217 m²

Antal etager 1

Tagetage Udnyttet

Bygningsgruppe Gruppe 1

Forsikret til 1. risiko

Forsikringssum 1.000.000 kr.

...

Særlige forhold

Særlige forhold der gælder for hele forsikringen

Halm

Der er ved prisfastsættelsen taget højde for, at der ikke opbevares halm på ejendommen.

Placering af maskiner

Der er ved prisfastsættelsen taget højde for, at selvkørende maskiner og evt. ladestation til batteri/elektriske køretøjer ikke er placeret i bygninger med oplag af halm.

Selvrisiko

Ved beregning af selvrisiko for Bygnings- og/eller Landbrugsforsikring gælder:

Hvis samme forsikringsbegivenhed medfører erstatningsudbetaling fra både Bygnings- og Landbrugsforsikringen, fratrækker vi kun én selvrisiko – den højeste. Det er en forudsætning, at begge forsikringer, er tegnet i Alm. Brand under samme kundenummer. Hvis samme forsikringsbegivenhed rammer forskellige forsikringssteder, vil der blive fratrullet den selvrisiko, der gælder for hvert forsikringssted."

Af selskabets forsikringstilbud af 29/10 2021 fremgår bl.a.:

"Dit forsikringstilbud

Vi har aftalt, at vi sender vores tilbud til dig på mail. Tilbuddet indeholder en række oplysninger, som du skal have fra os. Du har fået tilbud på følgende forsikringer:

...

Bygninger

Bygning 1 – Privat beboelse

Bebygget areal 277 m²

Heraf beboelse 100 m²

Antal etager 1

Tagetage Udnyttet

Kælder Ja

Bygningen er opført i 1900

Bygningen er Bevaringsværdig

Forsikret til 1. risiko

Forsikringssum 13.553.882 kr.

Bygning 2 – Maskinhus

Bebygget areal 500 m²

Antal etager 1

Bygningen er opført i 1900

Bygningsgruppe Gruppe 1

Forsikret til 1. risiko

Forsikringssum 1.500.000 kr.

Ankenævnet for Forsikring

19.

101543

Bygning 3 – Incl Kartoffel Kælder – Lade

Bebygget areal 345 m ²	Antal etager 1
Bygningen er opført i 1958	
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 1.500.000 kr.

Bygning 4 – Maskinhus

Bebygget areal 686 m ²	Antal etager 1
Bygningen er opført i 1961	
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 2.000.000 kr.

Bygning 5 – Lade

Bebygget areal 217 m ²	Antal etager 1
Tagetage Udnyttet	Bygningen er Bevaringsværdig
Bygningsgruppe	Gruppe 1
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 1.000.000 kr.

...

Særlige forhold der gælder for [adresse]

Brand inklusive el-skade

Bevaringsværdig bygning

Bygning nr. 1, 5 er erklæret bevaringsværdig og er forsikret til 1. risiko efter bestemmelserne i betingelser nr. 4201, afsnit 20, punkt 3.2.

Uanset punkt 5.3.1.2 fastsættes erstatningen til, hvad det efter priserne på skadedagen, vil koste at reparere/genopføre det beskadigede i uændret skikkelse i det omfang, anvendte materialer, bygningskonstruktioner og byggemetoder er tilgængelige.

Punkt 5.3.1.4. gøres ikke gældende.

Den fastsatte forsikringssum danner øverste grænse for erstatningen pr. bygning."

Af accept af forsikringstilbud af 29/10 2021 fremgår bl.a.:

"Forsikringer

Forsikringstilbuddet omfatter følgende forsikringer og er udarbejdet på baggrund af de oplysninger, som virksomheden har afgivet. Det er en forudsætning for tilbuddet, at oplysningerne er korrekte og svarer til virksomhedens faktiske forhold.

...

Hvad skriver du under på.?

På vegne af [klagerne] bekræfter jeg med min underskrift, at:

- jeg accepterer forsikringstilbuddet.
- bekræfter rigtigheden af de oplysninger jeg har givet Alm Brand Forsikring A/S om virksomhedens forhold og eventuelle skader.
- giver Alm. Brand Forsikring A/S tilladelse til at opsige de forsikringer, som jeg vil opsige i mit nuværende forsikringsselskab.
- giver Alm. Brand Forsikring A/S tilladelse til at indhente oplysninger hos mit nuværende og tidligere forsikringsselskab 5 år tilbage, til støtte for de oplysninger, der er afgivet på denne

Ankenævnet for Forsikring

20.

101543

blanket. Oplysningerne kan anvendes i forbindelse med tegning og eller flytning af virksomhedens skadeforsikringer.

Følgende oplysninger er omfattet af virksomhedens samtykke:

- Årsag til opsigelsen hos dit tidligere forsikringsselskab
- Opsigelsesdato
- Skadeforløb (antal skader, skadernes størrelse og art samt dato for skaden)
- Bonustrin

I tilfælde af tilbud med ikrafttrædelse mere end 12 måneder fra dato

Da min accept af forsikringstilbuddet betyder at dele af tilbuddet først sættes i kraft om mere end 12 måneder fra dato, er jeg indforstået med at Alm. Brand ca. 3 måneder før ikrafttræden beder mig bekræfte, at ovenstående oplysninger fortsat er aktuelle. Såfremt der er sket væsentlige ændringer i min skadehistorik eller jeg er blevet pålagt skærpet vilkår, særlig selvrisko eller forsikringer er blevet opsagt, skal dette meddeles til Alm. Brand. Jeg er endvidere klar over og indforstået med, at disse oplysninger kan få betydning for den omhandlede del af det afgivne tilbud."

Af selskabets brev og police af 2/3 2023 fremgår bl.a.:

"Ny police

Vi sender her din nye police på din Bygningsforsikring, og beder dig læse policen igennem for at sikre, at indholdet svarer til dine forventninger.

...

Forsikringen gælder for

I kraft-/ændringsdato Policen træder i kraft den 1. april 2023.

Denne police erstatter en eventuel tidligere udstedt police.

Policen er oprettet ifølge aftale med forsikringstager og Alm. Brand Forsikring A/S.

Virksomhedsoplysninger Fritidslandbrug

Bygninger

Bygning 1 – Privat beboelse

Bebygget areal 277 m ²	Heraf beboelse 100 m ²
Antal etager 1	Tagetage Udnyttet
Kælder Ja	Bygningen er opført i 1900
Bygningen er Bevaringsværdig	
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 14.901.508 kr.

Bygning 2 – Maskinhus

Bebygget areal 500 m ²	Antal etager 1
Bygningen er opført i 1900	Bygningsgruppe Gruppe 1
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 1.649.141 kr.

Bygning 3 – Incl Kartoffel Kælder – Lade

Bebygget areal 345 m ²	Antal etager 1
Bygningen er opført i 1958	
Forsikret til 1. risiko	Forsikringssum 1.649.141 kr.

Ankenævnet for Forsikring

21.

101543

Bygning 4 – Maskinhus

Bebygget areal 686 m²

Bygningen er opført i 1961

Forsikret til 1. risiko

Antal etager 1

Forsikringssum 2.198.855 kr.

Bygning 5 – Lade

Bebygget areal 217 m²

Tagetage Udnyttet

Bygningsgruppe

Forsikret til 1. risiko

Antal etager 1

Bygningen er Bevaringsværdig

Gruppe 1

Forsikringssum 1.099.427 kr.

Forsikringen dækker

Dækninger, der gælder pr. bygning

Brand inklusive el-skade

Alle bygninger – Se betingelse 100.03

Bygningskasko

Alle bygninger – Se betingelse 230.02, 950.03

Udvidet vandskade – alene beboelse

Bygning 1 – Se betingelse 250.01

Glas

Alle bygninger – Se betingelse 305.02

Sanitet

Bygning 1 – Se betingelse 310.01

Insekt og svamp

Bygning 1 – Se betingelse 450.02

Udvidet rørskade

Bygning 1 – Se betingelse 470.02

Dækninger, der gælder for hele forsikringen

Hus- og grundejeransvar

Se betingelse 850.02

Stikledning

Se betingelse 870.02

Forsikringen dækker ikke

Silo/tank

Restværdi

Forurening

Selvrisiko

Den generelle selvrisiko er på

14.431 kr.

I følgende tilfælde gælder der en særlig selvrisiko

Udvidet vandskade – alene beboelse

8.658 kr.

Stikledning

4.330 kr.

For beboelsen, som ejeren selv bebor gælder en selvrisiko på 2.165 kr., for øvrige beboelser gælder en selvrisiko på 8.658 kr.

Generelle oplysninger

- Alle anførte summer og selvrisci gælder for 2023.
- Indeksering sker hvert år i henhold til betingelserne.
- Hovedforfald 1. april.
- Policen betales månedligt.

Aftaleperiode

- Forsikringen er tegnet for en 1-årig periode.

Moms

- Er det muligt på skadedagen at modregne moms og andre afgifter i regnskabet med Skat, fastsættes erstatningen uden moms og eventuelle andre afgifter.

Forsikringsbetingelser

- For policen gælder Alm. Brands forsikringsbetingelser nr. 4201 Bygningsforsikring – Landbrug.

Særlige forhold**Særlige forhold der gælder for hele forsikringen****Halm**

Der er ved prisfastsættelsen taget højde for, at der ikke opbevares halm på ejendommen.

Placering af maskiner

Der er ved prisfastsættelsen taget højde for, at selvkørende maskiner og evt. ladestation til batterier/elektriske køretøjer ikke er placeret i bygninger med oplag af halm.

El-eftersyn

Der er foretaget el-eftersyn på ejendommen. Der er ved prisfastsættelsen taget højde for, at følgende betingelser er opfyldt:

- Der foreligger el-eftersynsskema uden anmærkninger.
- Der er monteret mindst 1 stk. 6 kg ABC-ildslukkere i hver bolig og på hvert værksted.
- Der er højst 35 m til en fastmonteret ildslukker i alle ejendommens bygninger.
- Ildslukkere skal vedligeholdes og trykprøves ifølge brugsvejledningen.

El-eftersynet skal foretages i intervaller af maksimum fem år.

Selvrisiko

Ved beregning af selvrisiko for Bygnings- og/eller Landbrugsforsikring gælder:

Hvis samme forsikringsbegivenhed medfører erstatningsudbetaling fra både Bygnings- og Landbrugsforsikringen, fratrækker vi kun én selvrisiko – den højeste. Det er en forudsætning, at begge forsikringer, er tegnet i Alm. Brand under samme kundenummer. Hvis samme forsikringsbegivenhed rammer forskellige forsikringssteder, vil der blive fratrasket den selvrisiko, der gælder for hvert forsikringssted.

Månedlig betaling

Der er indgået aftale om, at den årlige pris på denne forsikring fordeles på 12 måneder. Det er en betingelse for aftalen, at forsikringstageren straks tilmelder betalingen til Betalingsservice (BS) og

på intet tidspunkt, så længe aftalen er i kraft, afmelder betalinger fra BS eller misligholder betalinger. Hvis forsikringen ikke tilmeldes BS vil forsikringen straks overgå til årlig betaling. Alm. Brand vil da opkræve restpræmien for hele den resterende del af den aktuelle forsikringsperiode. For denne opkrævning gælder det sædvanlige rykkerforløb i henhold til Forsikringsaftaleloven og forsikringsbetingelserne.

Udvidet vandskade – udvidelse

Udvidelsen til dækningen Udvidet vandskade, jf. afsnit 250, omfatter alene beboelsen. Dækningen er udvidet til også at dække:

- Skade som følge af udsivning eller dryp fra ejendommens synlige installationer.
- Skade som følge af udsivning eller dryp fra ejendommens kedler, beholdere, tanke og varmevekslere.

Både for dækningen Udvidet vandskade og denne udvidelse gælder den selvrisiko, der er anført i ud for dækningen, dog gælder en selvrisiko på 2.164 kr. (basis 2023), for beboelsen, som ejeren selv bebor.

Særlige forhold der gælder for [adresse]

Brand inklusive el-skade

Bevaringsværdig bygning

Bygning nr. 1, 5 er erklæret bevaringsværdig og er forsikret til 1. risiko efter bestemmelserne i betingelser nr. 4201, afsnit 2ø, punkt 3.2.

Uanset punkt 5.3.1.2 fastsættes erstatningen til, hvad det efter priserne på skadedagen, vil koste at reparere/genopføre det beskadigede i uændret skikkelse i det omfang, anvendte materialer, bygningskonstruktioner og byggemetoder er tilgængelige.

Punkt 5.3.1.4. gøres ikke gældende.

Den fastsatte forsikringssum danner øverste grænse for erstatningen pr. bygning.

Repareres/genopføres en eller flere af de nævnte bygninger ikke som anført, bortfalder disse særlige betingelser for de berørte bygninger."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3 Forsikringsformer

Forsikringen kan tegnes efter nedennævnte former:

3.1 Nyværdi

Ved denne form er det forsikrede dækket efter nyværdiprincippet

3.2 1. risiko

Ved denne form er det forsikrede dækket efter nyværdiprincippet med indtil en af forsikringstageren fastsat sum.

3.3 Nedrivning

Ved denne form er det forsikrede dækket med indtil en af forsikringstageren fastsat sum, beregnet til nedrivning.

3.4 Uforsikret

Ved denne form er der ingen forsikringsdækning.

Se i øvrigt punkt 5. Hvordan beregnes erstatningen.

...

5.3 Erstatningens fastsættelse

5.3.1 Partielle skader

5.3.1.1 Erstatningen fastsættes til, hvad det efter priserne på skadedagen vil koste at reparere en beskadiget bygning/genstand i uændret skikkelse.

5.3.1.2 Ved prisfastsættelsen kan ikke benyttes priser for dyrere materialer, genstande, bygningskonstruktioner eller byggemetoder end de, der er brugt i den skaderamte bygning.

Der kan højst anvendes priser for standardbyggematerialer, der ikke er specialfremstillet, og byggemetoder, der er håndværksmæssigt kendt og alment anvendt på skadetidspunktet.

Beskadigelse af kosmetisk art samt farveforskelle mellem erstattede genstande og de resterende er ikke omfattet af forsikringen.

5.3.1.3 Der foretages fradrag i erstatningen for slid og ælde, når værdiforringelsen af det beskadigede umiddelbart før skaden overstiger 30 % af nyværdien.

5.3.1.4 Erstatningen kan dog ikke overstige nyopførelsesprisen for en tilsvarende bygning opgjort efter reglerne om totalskader, se punkt 5.3.2.

5.3.1.5 For bygninger med forsikringsformen 1. risiko danner forsikringssummen øverste grænse for erstatningen.

5.3.2 Totalskader

5.3.2.1 Erstatningen fastsættes til, hvad det på skadedagen vil koste at nyopføre en bygning i nutidig skikkelse, med samme grundareal, på samme sted og til samme faktiske anvendelse som den beskadigede.

Der kan højst ydes erstatning for tilsvarende indretning og udstyr som i den skaderamte bygning.

5.3.2.2 Ved prisfastsættelsen kan ikke benyttes priser for dyrere materialer, genstande, bygningskonstruktioner eller byggemetoder end de, der er brugt i den skaderamte bygning.

Der kan højst anvendes priser for standardbyggematerialer, der ikke er specialfremstillet, og højst priser for bygningskonstruktioner og byggemetoder, der er almindeligt anvendt ved nybyggeri på landbrugsejendomme på skadetidspunktet.

5.3.2.3 Der foretages fradrag i erstatningen for slid og ælde, når værdiforringelsen af den beskadigede bygning umiddelbart før skaden overstiger 30 % af nyværdien.

5.3.2.4 Der foretages fradrag i erstatningen for den værdi, som ubeskadigede rester måtte have til anden anvendelse eller kan indbringe ved salg.

5.3.2.5 For bygninger med forsikringsformen 1. risiko danner forsikringssummen øverste grænse for erstatningen."

Nævnet udtaler:

Klagerne accepterede den 29/10 2021 at flytte bygningsforsikring på sit fritidslandbrug bestående af 1 stuehus og 5 bygninger til selskabet pr. 1/4 2023. Det fremgår af policen, at hver bygning er forsikret med 1. risikosum, og hver bygning har en individuel forsikringssum. Den 9/5 2023 nedbrændte lade og maskinhus, og selskabet vil udbetale erstatning op til forsikringssummerne i policen. Klagerne ønsker fuld dækning uden anvendelse af erstatningssummerne. Klagerne ønsker dækning af udgift til advokatbistand.

Klagerne har anført, at deres bygninger var forsikret til nyværdi inklusive restværdi i det tidligere forsikringsselskab. Klagerne har anført, at selskabets assurandør uopfordret kontaktede klagerne og oplyste, at klagerne kunne opnå en besparelse på 20 %, men bevare samme dækning – eller bedre – ved at skifte til selskabet. Klagerne har anført, at assurandøren fik en kopi af police i det daværende forsikringsselskab, og at klagerne på mødet flere gange gjorde assurandøren opmærksom på, at skiftet alene havde interesse, hvis forsikringsdækningen hos selskabet ikke stillede dem dårligere. Assurandøren bekræftede, at forsikringsdækningen hos selskabet som minimum ville matche dækningen hos klagerne daværende forsikringsselskab. Klagerne har anført, at den faktiske dækning ved selskabet er væsentligt dårligere end ved det tidligere forsikringsselskab, hvor erstatningen ikke var begrænset af forsikringssummer, og at klagerne ikke blev vejledt herom. Klagerne har anført, at sagen har en kompleksitet og karakter, der gør det nødvendigt og rimeligt at antage advokatbistand, og at selskabet – ved ikke at have besvaret henvendelser i sagen siden den 30/10 2023 trods gentagende rykkere – har bevirket, at udgifterne til advokatbistand er vokset betragteligt.

Selskabet har anført, at selskabet har sendt tilbud, policer og forsikringsbetingelser til klagerne, hvor forsikringssummerne fremgår. Selskabet har anført, at klagerne har accepteret og underskrevet tilbuddet, og at selskabet bad klagerne læse dokumenterne for at sikre, at det anførte

Ankenævnet for Forsikring

26.

101543

svarer til klagerens ønsker og behov. Selskabet har anført, at klagerne er nærmest til selv at kontakte selskabet, hvis vilkårene i policen og betingelser ikke svarer til det ønskede og aftalte. Selskabet har anført, at klagerne til forskel fra oplysningerne i taksatorrekvisitionen har accepteret en 1. risikosum for bygning 1, dvs. beboelsen, hvilket understøtter, at dette er den forsikringsform, klagerne har ønsket for bygningerne på ejendommen. Selskabet har anført, at selskabet ikke har været i besiddelse af policen i det tidligere forsikringsselskab. Selskabet har bemærket, at spørgsmålet om tegning af en erhvervsløsoreforsikring er et erhvervsmæssigt spørgsmål, som ikke kan behandles af Ankenævnet.

Det fremgår af taksatorrekvisition af 11/10 2021, at "Bygning 1 – (Bev værdi 3) – Privat beboelse: ... Forsikret til Nyværdi. Bygning 2 – Maskinhus: ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.500.000 kr. Bygning 3 – Incl Kartoffel Kælder – Lade: ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.500.000 kr. Bygning 4 – Maskinhus: ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 2.000.000 kr. Bygning 5 – Gl Lade (Bev Værdi 5) Lade ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.000.000 kr.".

Det fremgår af forsikringstilbud af 29/10 2021, at "Dit forsikringstilbud. Vi har aftalt, at vi sender vores tilbud til dig på mail. Tilbuddet indeholder en række oplysninger, som du skal have fra os ... Bygning 1 – Privat beboelse ... Bygningen er Bevaringsværdig. Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 13.553.882 kr. Bygning 2 – Maskinhus ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.500.000 kr. Bygning 3 – Incl Kartoffel Kælder – Lade ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.500.000 kr. Bygning 4 – Maskinhus ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 2.000.000 kr. Bygning 5 – Lade ... Bygningen er Bevaringsværdig ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.000.000 kr. ... Bygning nr. 1, 5 er erklæret bevaringsværdig og er forsikret til 1. risiko efter bestemmelserne i betingelser nr. 4201, afsnit 20, punkt 3.2. Uanset punkt 5.3.1.2 fastsættes erstatningen til, hvad det efter priserne på skadedagen, vil koste at reparere/genopføre det beskadigede i uændret skikkelse i det omfang, anvendte materialer, bygningskonstruktioner og byggemetoder er tilgængelige. Punkt 5.3.1.4. gøres ikke gældende. Den fastsatte forsikringssum danner øverste grænse for erstatningen pr. bygning".

Ankenævnet for Forsikring

27.

101543

Det fremgår af police af 2/3 2023, at "Vi sender her din nye police på din Bygningsforsikring, og beder dig læse policen igennem for at sikre, at indholdet svarer til dine forventninger ... Bygning 1 – Privat beboelse ... Bygningen er Bevaringsværdig. Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 14.901.508 kr. Bygning 2 – Maskinhus ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.649.141 kr. Bygning 3 – Incl Kartoffel Kælder – Lade ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.649.141 kr. Bygning 4 – Maskinhus ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 2.198.855 kr. Bygning 5 – Lade ... Forsikret til 1. risiko. Forsikringssum 1.099.427 kr. ... Særlige forhold der gælder for [adresse]. Bygning nr. 1, 5 er erklæret bevaringsværdig og er forsikret til 1. risiko efter bestemmelserne i betingelser nr. 4201, afsnit 20, punkt 3.2. Uanset punkt 5.3.1.2 fastsættes erstatningen til, hvad det efter priserne på skadedagen, vil koste at reparere/genopføre det beskadigede i uændret skikkelse i det omfang, anvendte materialer, bygningskonstruktioner og byggemetoder er tilgængelige ... Den fastsatte forsikringssum danner øverste grænse for erstatningen pr. bygning".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2, at ved tegning af 1. risiko er det forsikrede dækket efter nyværdiprincippet med indtil en af forsikringstageren fastsat sum. Det fremgår af punkt 5.3.1.5, at for bygninger med forsikringsformen 1. risiko danner forsikringssummen øverste grænse for erstatningen.

Nævnet bemærker, at det fremgår af § 4 i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører, at forsikringsdistributøren skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder. Af bekendtgørelsens § 20 fremgår det, at inden en forsikringsaftale indgås, skal forsikringsdistributøren på baggrund af oplysninger fra kunden, fastlægge kundens krav og behov, og at alle forsikringsaftaler – der foreslås kunden – skal være i overensstemmelse med kundens krav og behov. Det fremgår af § 21, stk. 1, at når en forsikringsdistributør yder rådgivning, inden en forsikringsaftale indgås, skal forsikringsdistributøren give en individuel anbefaling, der forklarer, hvorfor et bestemt produkt bedst opfylder kundens krav og behov.

Nævnet finder, at assurandøren som led i sin krav og behovsprøvelse, jf. bekendtgørelsen § 20, burde have spurgt nærmere ind til, hvorvidt klagerne ønskede at få bygningerne forsikret med

Ankenævnet for Forsikring

28.

101543

en forsikringssum. Nævnet bemærker, at klagerne ved det tidligere forsikringsselskab ikke havde en øvre grænse for erstatningssum ved brand, hvorfor selskabet – efter forsikringsforholdets karakter og omfang, samt når klagerne som her bliver stillet væsentligt ringere end ved det tidligere forsikringsselskab – på passende vis må godtgøre, at assurandøren har spurgt ind til og har vejledt om betydningen af forsikringssummerne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at assurandøren efter det oplyste af klagerne uopfordret kontaktede klagerne med henblik på salg, og at selskabet ikke har fremlagt interne notater, som dokumenterer, at assurandøren i fornøden grad har spurgt ind til centrale forhold, som kan sikre, at klagerne – inden tegningen af forsikringen – får mulighed for at tage stilling til, om de ønsker at blive stillet ringere end ved deres tidligere forsikringsselskab.

Nævnet har videre lagt vægt på klagernes oplysning om, at de udleverede deres daværende police til assurandøren og udtrykkeligt oplyste, at de ikke ønskede at skifte selskab, hvis de fik en ringere dækning.

På den baggrund finder nævnet, at selskabet på erstatningsretligt grundlag skal yde dækning for de nedbrændte bygninger uden at kunne gøre forsikringssummerne gældende. Selskabet er dog – når erstatningen opgøres – berettiget til at modregne den præmie, som selskabet ville have opkrævet, hvis selskabet havde tegnet forsikringen uden forsikringssummer for de nedbrændte bygninger.

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

Advokatudgifter

Det fremgår af parternes e-mails, at klagerens advokat den 30/10 2023 sendte e-mail til selskabet med klage over bl.a. selskabets mangelfulde rådgivning vedrørende dækning. Den 24/11 2023 og 11/12 2023 rykkede advokaten for svar. I løbet af december 2023 og januar 2024 skrev

Ankenævnet for Forsikring

29.

101543

parterne om, hvor klagen skulle sendes til. Den 5/2 2024 og den 21/2 2024 rykkede advokaten for svar. Den 19/4 2024 indbragte advokaten sagen for nævnet.

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

Nævnet bemærker, at udgangspunktet er, at hver part efter sagens indbringelse for nævnet bærer egne sagsomkostninger, jf. nævnets vedtægters § 23, stk. 3.

Nævnet finder, at selskabet skal dække klagernes advokatomkostninger forud for sagens indbringelse for nævnet med 10.000 kr. plus moms.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens udfald og karakter, samt at selskabet – trods advokatens rykkere – et halvt år efter klagen endnu ikke havde behandlet indsigelserne.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal erstatte de nedbrændte bygninger uden at gøre forsikringssummerne gældende. Selskabet er berettiget til at modregne den præmie, som selskabet ville have opkrævet hos klagerne, hvis selskabet havde tegnet policen uden forsikringssummer for de nedbrændte bygninger. Selskabet skal betale klagernes udgifter til advokatbistand med 10.000 kr. plus moms. Beløbene forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

101543

Peter Thønnings