

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. september 2025 blev i sag nr. 101942:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikringsselskabet Vendsyssel A/S
Albert Ginges Vej 50
9800 Hjørring

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har fritidshusforsikring. I klageskema af 5/7 2024 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

...

Vores hus på [adresse 1] er et grundmuret helårshus i 2 plan, og min faste bopæl og folkeregister adresse gennem ... år, indtil 1/6-24. Assurandør ..., kaldte huset for Fritidshus, fordi jeg også har et hus på [adresse 2] [Assurandør] garanterede at dækningen og betingelserne var ens på begge huse. Ligeledes har [assurandør] garanteret at dækningen er den samme som hos [andet forsikringsselskab 1] eller bedre, hvilket var en betingelse for at skifte fra [andet forsikringsselskab 1] til Vendsyssel. Jeg har aldrig modtaget Forsikringsbetingelserne, trods talrige rykkere, og har kun [andet forsikringsselskab 1's] Betingelser, for de tilsvarende forsikringer som Vendsyssel overtog. Ikonen 'www.vendsyssel.nu' nederst på Policen for hver forsikring, kan ikke aktiveres og fremkalder ikke Forsikringsbetingelserne, som jeg har påtalt adskillige gange. Vendsyssel afviser dækning af voldsomme rysteskader på vores hus, efter sandpudfundering til naboens nybygning, ... [Andet forsikringsselskab 1] dækkede straks tilsvarende skader på den anden nabos hus, ... Her ud over nægtede Vendsyssel at yde Retshjælp til sag mod Byggefirmaets Ansvars Forsikringsselskab [andet forsikringsselskab 2], som så spidsede os af med 125.000,- kroner, som De mente var passende for Deres kundes ansvar, og henviste os til eget Forsikringsselskab med resten. Vi mener at være forsikret mod udefra kommende skader, som Vi ikke har mulighed for at afhverve. Vi har endnu ikke modtaget Forsikringsbetingelserne fra Vendsyssel, som Deres Klageansvarlige Direktør ... skriftlig har bekræftet den 19/6 - 24, at have fremsendt som fodpost den 18/6 - 24, i stedet for blot at vedhæfte dem i en e-mail. Mystisk.

Jeg vil meget gerne have lov til at fremsende dokumentation, i form af korrespondancen med Vendsyssel i de 2 forsikringssager, samt Policen og korrespondancen før accept af prisen på forsik-

ringerne, da jeg ikke behersker at vedhæfte bilagene i nærværende Klageskema. Må jeg modtage en e-mail adresse og en postadresse hvortil jeg kan tilsende bilagene.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi ønsker erstatning for de skader som er påført vores hus, ..., svarende til et sted mellem en halv- og godt en million kroner incl. moms og værdiforringelse. Der er ikke medregnet beløb til midlertidig ophold, medens udbedringen pågår."

Klageren har i mail af 18/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af policerne som jeg vedlægger i brevpakken, står der nederst på hver police at 'Forsikringsbetingelserne kan hentes på www.vendsyssel.nu'. Disse ikoner har det aldrig været muligt at aktivere på policerne, således at Betingelserne kunne hentes. Jeg har derfor kun haft Betingelserne fra [andet forsikringsselskab 1's] forsikringer, som Vendsyssel afløste. Jeg har flere gange både telefonisk og skriftlig bedt Vendsyssel fremsende Betingelserne, men uden held. Først da jeg gjorde Dem klart, at jeg ville klage til Jer, ville De sende dem dels med fod-post og som vedhæng til en e-mail. Jeg ser ingen steder i hverken [andet forsikringsselskab 1's] eller Vendsys-sels Betingelser, at mine skader ikke skal være dækket fuldt ud. Vendsyssel havde mulighed for at gøre regres hos byggefirmaets Erhvervsansvarsforsikring [andet forsikringsselskab 2], som frasag-de sig Deres kundes ansvar, og spidsede mig af med en minimal erstatning på kun 125.000,- kro-ner, som De langt om længe ville acceptere som Deres del af skaden. De andre naboers tilsvaren-de skader blev dækket straks af Deres respektive forsikringer.

Er det ok hvis jeg flytter mine forsikringer tilbage til [andet forsikringsselskab 1] nu, eller er det bedre at jeg venter til klagesagen er afsluttet? Vendsyssel har annulleret min Indboforsikring- og ændret min Villaforsikring på [adresse 2], til en Lovpligtig Brandforsikring, uden mit samtykke ef-ter indbruddet, som De påstår at have ret til, når De har en utilfreds kunde efter en forsikrings-skade. Jeg protesterede og bad dem vente, men nej. En ren provokation."

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

"Vedlagt fremsendes div. Skrivelser og policer.

Forsikringsbetingelserne som skal svare til de Betingelser, som de afløser fra [andet forsikringssel-skab 1], er først modtaget i sidste måned. Det har ikke været muligt at få Forsikringsselskabet Vendsyssel til at fremsende betingelserne før nu, hvor der er rejst en klagesag.

Jeg har haft alle mine forsikringer hos Vendsyssel i over 4 år, og for 3 år siden fik vi en meget stor rysteskade på vores hus i ..., forårsaget af grundforbedring med sandpude-ekstrafundering, til na-boens nybyggeri.

Skaderne er omfangsrige og dyre at udbedre.

Min forsikring Vendsyssel vil ikke dække, og det ansvarlige byggefirmas ansvarsforsikring [andet forsikringsselskab 2] har spidset os af med ca. 1/6 af skadens omkostninger, som de mener er de-res kundes andel og resten skal dækkes af min egen forsikring."

Ankenævnet for Forsikring

3.

101942

Selskabet har den 3/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har tegnet en forsikring for huset på [adresse 1] den 01.05.2020, som dækker Bygningsbrand, ABB inkl. storm, Insekt og svamp, Råddækning, Indvendige skjulte rør og kabler, Udvendige skjulte rør og kabler samt en indboforsikring med en sum på 100.000 kr. (Har vedhæftet en police samt forsikringsbetingelser)

Vi har modtaget en anmeldelse om skade den 19.04.2021 at der er lavet sand opfyldning til skel som er blevet vibreret, som har medført sætningsskade på huset.

Forsikringen dækker ikke denne type skade, da den ikke kan placeres inden for de ovennævnte dækninger og derfor er skaden afvist."

Klageren har i kommentar af 7/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Byggefirmaets ansvarsforsikring [andet forsikringsselskab 2] har spidset os af med en meget lille erstatning på 125.000,- kroner, og sagde at øvrige skader skulle dækkes af Vores egen forsikring Vendsyssel. Vendsyssel har afvist Os, og har end ikke ville sende en taksator ud og besigtige skaderne. Vendsyssel bør dække skaderne, og i fald det er byggefirmaets ansvarsforsikring [andet forsikringsselskab 2] som er erstatningspligtig, kan de gøre professionel regres hos Dem. Vi har ikke noget kundeforhold til [andet forsikringsselskab 2]."

Selskabet har i kommentar af 10/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder vores afvisning, da skadeårsagen ikke kan placeres inden for de dækninger forsikringen har og derfor har vi ikke sendt en taksator ud."

Klageren har i kommentar af 30/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Da der blev bygget på nabogrunden, blev der foretaget ekstrarfundering som sandpudfundering i 2,5 m dybde, kun ca. 3 meter fra vores hus. Jeg kom hjem sidst på eftermiddagen, hvor byggefirmaet var i gang med komprimering af sandpuden. Vores hus rystede og hoppede helt vildt. Jeg løb

straks over til byggefolkene, gjorde anskrig og bad dem standse straks, og råbte at Vores hus ryster og hopper helt vildt, og at intet kan holde til denne behandling. De sagde at det vidste De godt, men at De nu var næsten færdig. Jeg var da endnu ikke bekendt med skaderne.

Jeg anmeldte skaderne til Vendsyssel, som afviste sagen med begrundelsen, at De ikke dækkede sætningsskader, og henviste mig til Byggefirmaets ansvarsforsikring [andet forsikringsselskab 2]. [Andet forsikringsselskab 2] sagde at Deres kunde ikke havde begået noget ulovlig, trods det De ikke havde varslet i henhold til Byggelovens bestemmelser, og afviste først erstatning, men spidse os så efter meget lange forhandlinger af med mindre end 1/6 af skadernes samlede størrelse, og fastholdte at resten skulle dækkes af vores egen forsikring.

Vores hus har ingen sætninger som sådan, men har fået voldsomme rysteskader, efter Byggefirmaet komprimerede sandpuden med den største håndbetjente kompressor der kan købes. Undergulve er revnet, ujævne og gulvbelæggningerne klapper og fjedre. Ydervægge er revnet, Rum

Ankenævnet for Forsikring

4.

101942

store bagmurselementer- og skillevægge er revnet fra i hjørnesamlinger. Nogle gulvfliser i badeværelse er løsnet og fuger er revnet. M.m.

Den anden nabos hus, ..., fik lignende rysteskader, trods huset er nyere og funderet på sandpude, og ligger dobbelt så langt fra udgravningen som vores hus, som Deres Forsikringsselskab [andet forsikringsselskab 1] straks udbedrede.

Vi har alt forsikret hos Vendsyssel, og forventer, når Vi får en så stor skade, pga. udefra kommende begivenheder, som voldsomme rystelser fra naboens ekstrarundering, som Vi ingen indflydelse har på, at De så straks kommer ud og besigtiger og dækker skaden, som [andet forsikringsselskab 1] gjorde ved den anden nabo. Har byggefirmaet begået fejl og er ansvarlig, kan De jo gøre professionel regres hos Byggefirmaets Ansvarsforsikringsselskab.

Da Vendsyssels assurandør ... opsøgte os, for om Vendsyssel måtte overtage Vore forsikringer, sagde Vi ok, hvis Vendsyssel er bedre og billigere end [andet forsikringsselskab 1]. Hvilket han garanterede. Jvf. korrespondancen. Da vi fik Policerne, var der nederst på hver Police en ikon til fremkaldelse af Betingelserne 'www.vendsyssel.nu' som ikke kunne aktiveres. Vi bad Vendsyssel fremsende Betingelserne, både skriftlig og telefonisk flere gange uden held, og fik dem først, da Vi havde klaget over Deres manglende erstatning. Vi har således kun haft [andet forsikringsselskab 1's] Betingelser. Vendsyssel afviser dækning af skader som [andet forsikringsselskab 1] dækker. Dette er helt uacceptabelt."

Klageren har i mail af 20/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Tilbud og Forsikringspolicer som Jeg modtog dem som e-mail. Ikonen 'www.vendsyssel.nu' fungerer ikke og Betingelserne kan ikke fremkaldes.

På Policen som Vendsyssel nu har fremsendt til Ankenævnet fungerer ikonet. Trods jeg mange gange har bedt Vendsyssel fremsende Betingelserne, både skriftlig og telefonisk, har De først fremsendt dem, efter jeg har klaget sagen til Ankenævnet."

Sekretariatet har den 25/2 2025 bedt selskabet om yderligere oplysninger. Selskabet har i brev af 11/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Den assurandør der har indtegnet kunden er ikke længere ansat og vi har derfor ingen notater liggende ud over det der ligger i sagen i forvejen.

Assurandøren har oplyst at vi indtegnede med samme dækning som tidligere og dette kan vi også bekræfte at vi har gjort.

Der er ingen forskel i dækningen af denne skade om forsikringen var tegnet ind som en almindelig villaforsikring, hvor der jf. bygningskaskoforsikring - punkt 9 Anden pludselig skade og punkt 9.2.1 ikke dækker skade forårsaget af revnedannelser på grund af frost, bygningens sætning eller rystelser fra trafik.

Jf. [andet forsikringsselskab 1's] forsikringsbetingelser undtager de også under kasko - pludselig-skade punkt 8 - revner eller afskalninger på grund af frost, bygningens sætninger eller rystelser fra trafik.

Kunden er derfor ikke stillet dårligere her hos os i forhold til skaden end han ville have været i [andet forsikringsselskab 1]."

Klageren har i kommentar af 2/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Skaderne på Vores hus er rysteskader efter komprimeringen af sandpuse-funderingen med en meget kraftig pladevibrator. En arbejdsproces som har stået på i flere dage, hvor jeg desværre ikke var hjemme. Byggefirmaet varslede ikke risikoen for rysteskader, i h.h.t. Byggeloven og Vi havde ingen mulighed for at forhindre aktiviteten eller funderingsmetoden og værne Os mod skaderne. Vores hus havde ingen revnedannelser p.g.a. frost, bygnings sætninger eller rystelser fra trafik. [Vejen] er en lille lukked og stille vilavej uden tung trafik. [Andet forsikringsselskab 1] dækkede da også straks tilsvarende skader på naboens hus, ..."

Selskabet har i brev af 23/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Rysteskader kan ikke placeres ind under nogle af de dækninger der er på forsikringen, som er følgende:

Bygningsbrandforsikring:

1. Brand, tilsodning, tørkogning og sprængning
2. Eksplosion, direkte lynnedslag, nedstyrtning af fly eller dele heraf.
3. Kortslutning

Bygningskaskoforsikringen:

1. Storm
2. Udstrømning af vand, olie og kølevæske
3. Sky- og Tøbrud
4. Frostsprængninger
5. Rør
6. Tyveri og hærværk
7. Snetryk og påkørsel m.m.
8. Glas og kumme
9. Husejeransvar
10. Retshjælp

Tillægsforsikringer:

- Svampeforsikring
- Insektforsikring
- Råddækning
- Indvendige skjulte rør- og kabeldækning
- Udvendige skjulte rør- og kabeldækning

Ankenævnet for Forsikring

6.

101942

Samt en indboforsikring.

Vi fastholder derfor vores afvisning af skaden."

Klageren har i kommentar af 24/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Dette dokument er endnu en uanstændig forsøg på at afvise erstatningspligten. Bygningsbeskadigelsen er en udefra kommende skade, som Vi ingen mulighed havde for at værne Os imod, svarende til storm eller nedstyrdende genstande og lign.

Vores forsikring dækker Anden Bygnings Beskadigelse inkl. storm.

[Andet forsikringsselskab 1] dækkede da også straks tilsvarende skader på den anden nabos hus."

Klageren har i kommentar af 24/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Se Policen. ABB inkl. storm. Står for Anden Bygnings Beskadigelse inkl. storm."

Klageren har i mail af 28/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Mit svar til Forsikringsselskabet Vendsyssel som har opsagt min forsikring pr. 1/5 - 2025. Fastholder De opsigelsen, må jeg bede Ankenævnet tage stilling til fornuften og juraen heri."

Sekretariatet har den 29/4 2025 bedt klageren om yderligere oplysninger. Klageren har i mail af 30/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vedhæftet fremsendes Fritidshusforsikrings Police med Betingelser fra [andet forsikringsselskab 1], som blev overtaget af Vendsyssel, som udbedt."

Klageren har i kommentar af 20/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vendsyssel har nu ændret min forsikring pr. 1/5 - 25, trods protest, således at den kun dækker brand, og taget sig betaling af nedsat præmie over Betalings Service. Bør forsikringen ikke fortsætter hos Vendsyssel, indtil skadesagen er afsluttet og opgjort?"

Selskabet har i brev af 2/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vedhæfter hermed vores fritidshusforsikrings betingelser og kan oplyse at vi ikke har tillægsdækningen for pludselig skade på denne forsikring og derved kan vi ikke dække rystelser fra trafik. Og uanset om huset er forsikret som et fritidshus eller som en alm. villa, så har vi ingen dækning for rystelser fra trafik, som er tilsvarende hos [andet forsikringsselskab 1].

Jeg vedhæfter også vores varslingsbrev vedrørende opsigelse af forsikringen på [adresse 1]."

Ankenævnet for Forsikring

7.

101942

Klageren har i kommentar af 16/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Skaderne er sket over flere dage, måske mere end en uge, hvor man, som tidligere nævnt, har udgravet for 'Sandpude' i 2,5 meters dybde for naboens nybygning, i et omfang af 2 til 3 meter uden for husets grundplan, og opfyldt med sand i ca. 30 cm tykke lag, som blev sammen-banket- og vibreret med en 440 kg pladevibrator. Jeg var desværre ikke hjemme, da udgravningen- og sandpudearbejdet pågik, og havde ikke mulighed for at forhindre katastrofen. Da jeg kom hjem, var byggefirmaet næsten færdig, og nægtede at stoppe arbejdet, før de var helt færdig, men da var skaden også sket.

Vores hus ligger 28 meter fra vej, på en lille villavej uden tung trafik, og har selvsagt ingen rysteskader fra trafik. Skaderne er sket over en uges tid og ikke pludselig.

Vendsyssel har chikaneret mig på alle mulige måder, siden jeg indgav klage til Ankenævnet for Forsikring.

Vendsyssel havde meddelt mig, at jeg var 'Fritstillet' og kunne flytte mine forsikringer straks. Jeg tegnede nye forsikringer hos [andet forsikringsselskab 3], til 'Straks overflytning', bortset fra det rysteskadede hus på [adresse 1], i slutningen af marts måned 2025, med ikrafttrædelse 15. april, men Vendsyssel havde alligevel ikke 'Fritstillet' mig i 'Forsikringsselskabernes Overflytningssystem', så villa- og indbo på [adresse 2], blev først flyttet den 1/5 - 25. Bilforsikringen blev ikke 'Fritstillet' og kunne først flyttes til 1/6 - 25. Jeg er en meget erfaren bilist gennem ... år og laver normalt ikke skader, men den 28/4 - 25 snittede jeg en bil i ... [Andet forsikringsselskab 3] havde meddelt, at jeg var forsikret ved Dem fra 15/4 med 'Fri P-skader', og ikke oplyst at Vendsyssel først ville frigive bilforsikringen den 1/6, men havde taget generelt forbehold, for Vendsyssels overflytning. Hos [andet forsikringsselskab 1] havde jeg 'Fri P-skader', og da jeg tegnede forsikringer hos Vendsyssel, opdagede jeg, at Deres tilbud var uden 'Fri P-skader' og bad Dem rette dette. Deres Assurandør '...' bedyrede at forsikringen ville være som hos [andet forsikringsselskab 1], og at der ikke var ændret på forsikringsdækningen. Jvf. korrespondansen med '...' i forbindelse med tegningen. Vendsyssel har ændret min bilforsikring, efter en lille ubetydelig P-skade. Uden skyld. Således at der kun er dækning for 'Ansvar' og præmien er sat op til det dobbelte af kasko, ca. 8.500,- med en dobbelt selvrisko på ca. 5.500,-. Jeg protesterede straks, og sagde at jeg ikke ville betale, og tog straks skridt til flytning. Nu kræver De, jeg betaler den høje præmie frem til 1/6 og den forhøjede selvrisko. [Andet forsikringsselskab 3] ønsker ikke at påtage sig skaden, da Vendsyssel ikke ville slippe mig 'Fri' som aftalt. Altså alligevel ikke havde 'Fritstillet' mig til straks overførsel i 'Forsikringsselskabernes Overførselssystem'. [Andet forsikringsselskab 3] siger, det er Vendsyssels fejl, at De ikke havde 'Fritstillet' mig som lovet, og at De havde gjort hvad der var muligt inden for systemet.

Jeg vil ikke betale den vanvittige selvrisko og ej heller den vanvittige præmie. Alt sammen blot fordi jeg har anket Deres afvisning af skaderne på Vores hus i ... Hvad siger I. Hvad skal jeg?"

Selskabet har i brev af 18/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi modtager en skadeanmeldelse på bilen med reg.nr: ... i februar måned fra værkstedet. Den bliver oprettet med skadedato den 05.02.2025, da ft ikke kan huske den korrekte dato. Denne skade bliver afsluttet den 05.03.2025, hvor vi skriver et varslingsbrev med ændring af bilforsikrin-

Ankenævnet for Forsikring

8.

101942

gen pr. 19.03.2025, hvor den ændres til en ren ansvarsforsikring og med fritstilling af policen. Varslingsbrevet bliver sendt den 05.03.2025 via e-boks.

Vi modtager herefter regreskrav fra andet selskab vedr. ny skade på bilen fra den 28.04.2025. Vi oplyser ft pr. mail at der ikke er kaskoforsikring på bilen, men at vi dækker det krav vi har modtaget fra andet selskab og at selvriskoen er 5858 kr. som skrevet i den nye police.

Vi modtager først den 30.04.2025 en opsigelse fra [andet forsikringsselskab 3], hvor de sender opsigelse pga. forkortet opsigelse. Vi har været inde og se i vores system om der tidligere er sendt opsigelse pr. anden dato/fritstillelse eller om der er taget kontakt til os pr. mail vedr. opsigelse pga. fritstillelse fra [andet forsikringsselskab 3's] side, men dette er ikke tilfældet. Vores system acceptere derfor automatisk opsigelsen fra [andet forsikringsselskab 3] med datoen den 01.06.2025."

Klageren har i kommentar af 18/7 2025 til nævnt bl.a. anført:

"Sådan har Vendsyssel chikaneret Os, siden Vi bad Ankenævnet om hjælp! Hver gang De har ændret mine forsikringer, har jeg meddelt Dem, at jeg ikke kan acceptere ændringerne.

Vi har ingen kendskab til 'Forsikringsselskabernes Overførselssystem'. Det kan ikke være Vores ansvar, at 'Selskaberne' ikke forstår at bruge Deres nye overførselssystem. Jvf. tidligere 'besked' fra [andet forsikringsselskab 3] om opstart af forsikringerne hos Dem den 15/4.

Med hensyn til Vores hus på [adresse 1], kan Vi ikke acceptere ændringerne i Husforsikringen, til kun at omfatte 'Brand og Ansvar', før den anmeldte skade er opgjort. Det er ej heller betimeligt at skifte forsikringsselskab før skaderne er udbedret eller opgjort og afregnet. For god ordens skyld vil Vi betale den opkrævede nedsatte præmie, som kun dækker Ansvar og Brand, men forlanger at husforsikringen forsætter uændret, som den blev tegnet, indtil sagen er afsluttet. Vi vil naturligvis betale den aftalte præmie op til den oprindelige aftalte præmie for forsikringen. Opkrævning på differensen imødeses."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af mail af 8/4 2020 fra klageren til selskabets assurandør fremgår bl.a.:

"Tak for tilbuddene.

Umiddelbart har jeg følgende bemærkninger:

Police nr. ... Max. dagsværdi 350.000.

... Helårlig 5.094,80. I specifikation 4.997,75.

... Indbo kun 100.000.

... Garage 20 m2. Carport 20 m2. Vender tilbage med specifikke m2.

Vi har aftalt en samlet max. pris for alle forsikringerne på 19.000,-

En sammentælling af alle 5 årspræmier giver 20.732,-. D. v. s. 1.732,- for meget.

Forsikringen på den gamle [bil] var sendt til min ... e-boks.

Det ser ud til at [andet forsikringsselskab 1] ikke har registreret huset på [adresse 2] som opsagt. 2 skrivelser er videresendt til dig."

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

101942

Ankenævnet for Forsikring

10.

101942

Af mail af 27/4 2020 fra klageren til selskabets assurandør fremgår bl.a.:

"I har indrykket uændrede opkrævninger på betalingsservice med forfald 11/5. Du ville ændre præmierne, så vi kommer under det aftalte max. på 19.000,-

Kommentarer i forhold til [andet forsikringsselskab 1]:

Bil ... er dyr.

Hus [adresse 2] er alt for dyr.

Bil ... er dyr.

Familieforsikring er dyr.

Fritidshus [adresse 1] er fin.

Er vi enige om at jeg stopper betalingerne på Betalingsservice og du indrykker nye beløb til betaling?"

Af mail af 28/4 2020 fra selskabets assurandør til klageren fremgår bl.a.:

"Det vil være en rigtig dårlig ide, hvis du stopper betalingerne her den 1. maj 2020

Det vil skabe meget rod i opkrævningerne fremadrettet...

Hvis du bare lader beløbet blive trækket, så får vi det tilrettet

En BS køre før den 20 i en måned, så derfor er rettelserne ikke med

Det som jeg rettes til, vil du kunne se på din næste BS

Håber vil passe dig, ellers giv mig lige et kald"

Af mail af 28/4 2020 fra klageren til selskabets assurandør fremgår bl.a.:

"Hvorfor har du ikke bare rettet tilbuddet til, før du sendte det?

Jeg har dårlig erfaring med [andet forsikringsselskab 1], hvor jeg bare betalte med forbehold og de så ville rette fejlen efterfølgende. Jeg betalte den alt for store præmie 2 eller 3 gange og de lovede hver gang at rette fejlen. De lavede en lille regulering, men slet ikke det aftalte. Sådan noget fis gider jeg ikke.

Sådan opfører i jeg selvfølgelig ikke, men hvorfor ikke bare få det rettet, så kan du sende mig et konto nummer eller et girokort, så overfører/betaler jeg det aftalte. Så er det på plads i BS til næste år. Lad os nu få det færdig."

Af mail af 8/5 2020 fra klageren til selskabets assurandør fremgår bl.a.:

"Vil du oplyse hvad jeg skal betale den 11/5?

Dine samlede opkrævninger er noget dyrere, end det jeg har betalt hos [andet forsikringsselskab 1]. Det var aftalen at du skulle være bedre og billigere. Hos [andet forsikringsselskab 1] har jeg haft glæde af fri P-skader"

Af mail af 10/5 2020 fra klageren til selskabets assurandør fremgår bl.a.:

"Du har endnu ikke oplyst mig det beløb under '19.000,-' som jeg skal betale. Du siger det vil give rod i opkrævningerne hvis jeg stopper disse betalinger på BS nu !!!

Ankenævnet for Forsikring

11.

101942

Jeg lader derfor betalingerne køre mod at du returnerer differensen ca. 2.000,- straks.
Vil du bekræfte dette, gerne senest onsdag den 13/5."

Af mail af 11/5 2020 fra selskabets assurandør til klageren fremgår bl.a.:

"Du må undskylde, men jeg har tilladt mig at holde fri i weekenden, og har derfor ikke svaret dig
Jeg synes vi skal mødes, og blive helt enige om dine betalinger.
Jeg tror ikke vi er helt enige
De priser som vi aftalte i dit sommerhus i ..., er jo plus afgifter til staten...
Men lad os nu lige mødes, så finder vi et fælles fodslag
Lad mig høre fra dig"

Af mail af 11/5 2020 fra klageren til selskabets assurandør fremgår bl.a.:

"Nej [assurandør]. Så er der jo ingen ide i at flytte over til jer. Jeg er rigtig godt tilfreds med [andet forsikringsselskab 1], som sådan. De tog blot alt for meget for den nye bilforsikring. Nu tager i samlet set endnu mere! Det her er til grin! Ja, lad os mødes. Kan du nu?"

Af mail af 11/5 2020 fra selskabets assurandør til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg kan være nede ved dig kl. ca. 10.15 / 10.30
Kan det passe jer"

Af mail af 13/5 2020 fra klageren til selskabets assurandør fremgår bl.a.:

"Jeg mangler stadig en bekræftelse på de ændrede præmier, således at det samlede beløb jeg skal betale for alle 5 forsikringer er max. 19.000,- og således mindre end prisen hos [andet forsikringsselskab 1]. Det beløb jeg har betalt mere end de aftalt 19.000,- forventer jeg selvsagt tilbage betalt, i modsat fald kan jeg ikke acceptere præmierne og forsikringerne skal blive hos [andet forsikringsselskab 1]. Du lovede at løse dette."

Af mail af 14/5 2020 fra selskabets assurandør til klageren fremgår bl.a.:

"Hermed som lovet, en lille mail om dine 'nye' priser på dine forsikringer ved os...

Produkt
Bil ...
Bil ...
Villa ...
Fritidshus ...
Indbo inkl. Rejse ...
...

Som jeg lovet dig på vores møde i denne uge, ville jeg få dine **præmier uden afgifter, under kr. 19.000.-** Jeg sagde også til dig, jeg ville se, hvor langt jeg kunne få det yderligere Og det er så langt jeg kan gå..

Og der er IKKE ændret i dine dækninger

De penge du har betalt for meget, vil gå retur til din konto. Dette vil ske omkring den 01.06.2020
Jeg har vedhæftet en oversigt, hvor fremgår med og uden afgifter"

Af brev af 3/9 2021 fra andet forsikringsselskab 2 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har vendt sagen herinde, og vi må desværre fastholde, at vi ikke kan se, at vores kunde er ansvarlig.

Dernæst er det ej heller dokumenteret, at skaden på dit hun skyldes vores kundes arbejde, og at skaderne ikke var tilstede forud for deres arbejde. – Der er trods alt sket en sætning af skorstenen og svindrevner i gavl, inden vores kundes arbejde. Det er derfor også sandsynligt, at der ligeledes kan have været sket sætning af øvrige dele af huset, da det jo står på sætningsgivende lag, og ikke har den bedste fundering, som du har udtalt til taksatoren.

Vi har ligeledes vendt sagen med vores taksator ift. om vi skulle have en ingeniør til at besigtige, som min kollega ... nævnte. Men dette fandt han ikke formålstjent, da man ved en besigtigelse, ikke kan udlede mere, end der allerede fremgår af sagen.

Vi må derfor desværre fastholde vores tidligere e-mail."

Af brev af 17/5 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har nu afsluttet ovennævnte skade på villaforsikring og familieforsikring, den 14/5-2024

I den forbindelse ændres:

Fritidshusforsikring, fra 1/5-2025 vil der kun være branddækning

Bilforsikring, fra 1/1-2025 vil der kun være lovpligtig ansvar.

Du er selvfølgelig fritstillet til at flytte fritidshusforsikring og bilforsikring til 1/6-2024."

Af brev af 5/3 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har afsluttet sagen 05.03.2025.

I den forbindelse vil vi hermed varsle ændring på din bilforsikring for reg.nr. ... på grund af et uheldigt skadeforløb jf. forsikringsbetingelserne punkt 1.9.

Ved enhver skade vedrørende bilforsikringen på reg.nr. ... vil der fremadrettet kun være dækning for ansvar samt en selvrisikoen på 5858 kr.

Ændringen er gældende pr. 19.03.2025 – ny police fremsendes.

Du er selvfølgelig fritstillet i forbindelse med varsling."

Ankenævnet for Forsikring

13.

101942

Nævnet har fået forelagt kopi af EDI opsigelsen, hvoraf det fremgår, at opsigelsen er sendt den 30/4 2025 med overtagelse af andet forsikringsselskab 3 pr. 1/6 2025. Af mail af 26/5 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget et erstatningskrav vedr. reg.nr. ... Det vedrører et uheld d. 28.04.2025 ... Modpartens reg.nr. er ... Vi har brug for, at du anmelder skaden på Mit Vendsyssel."

Af mail af 26/5 2025 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"SKADEANMELDELSE.

Jeg har allerede først i april måned accepteret Forsikringstilbuddene fra [andet forsikringsselskab 3], og bedt Dem overføre mine forsikringer som 'Fritstillet straks overførsel' efter ønske og aftale med Jer. Ved efterfølgende samtale med Jer, Forsikringsselskabet Vendsyssel, bekræftede I, at overførslen af mine forsikringer til [andet forsikringsselskab 3], bortset fra Fritidshusforsikringen på [adresse 1], ville ske straks. Jvf. korrespondancen. Jeg har netop lige talt med [andet forsikringsselskab 3's] Assurandør, som meddeler, at i ikke har ville overføre Bilforsikringen til Dem før den 1/6 - 2025. Det er ikke som Vi aftalt. Jvf. også korrespondancen. Som I ved, kan jeg ikke acceptere de ændrede vilkår/præmie i forsikringen.

Det er korrekt at min forskærm rørte forskærmen på reg.nr. ..., i ... den 28.04.2025 og at skylden var min. Så vidt Jeg kan se, er der kun et par små ridser på min højre forskærm og front samt en lille skramme på lygten. Jeg vil nu kører bilen til ... i ... Så kan Jeres taksator besigtige den der."

Af mail af 27/5 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har oprettet din skadeanmeldelse. Der er kun ansvar på din bil, så det er ikke muligt at få din kaskoskade udbedret over forsikringen. Din forsikring er tegnet med en selvrisiko på 5858 kr. Du har optjent 83 kr. i selvrisiko bonus, der modregnes beløbet."

Af skadespecifikation af 3/6 2025 med opkrævning af selvrisiko fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Skadedato 28.04.2025

...

Anvendt selvrisikobonus	87,00
I alt til betaling Kr.	5.771,00

Betalingsfrist: 11.07.2025

...

Supplerende oplysninger

...

Vi har udbetalt erstatning til modpartens forsikringsselskab vedr. uheldet d. 28.04.2025. Forsikringen er tegnet med en selvrisiko på 5858 kr. Du har optjent 87 kr. i selvrisiko bonus, der modregnes beløbet."

Ankenævnet for Forsikring

14.

101942

Det fremgår af police af 1/7 2019 for fritidshusforsikring fra andet forsikringsselskab 1:

"Forsikringen dækker

Dækning	Selvrisiko
Brand	4.809 kr.
Kasko	4.809 kr.
– Skybrud	5.000 kr.
Hus og grundejeransvar	ingen
Retshjælp*	10 %
dog mindst	2.500 kr.
Glas og sanitet	ingen
Svamp, insekt og råd	4.809 kr.
Skjulte rør og kabler	4.809 kr.
Stikledning	4.809 kr.
Indbo	4.809 kr.

*denne selvrisiko indeksreguleres ikke.

Forsikringssummer for de valgte dækninger

Forsikringssum Indeks 2019

Brand og Kasko	52.891 kr.
– Drivhuse, hegn o.l.	2.405 kr.
– Flytte-/genhusningsomkostninger pr. dag op til	348.595 kr.
– Haveanlæg	1.824.650 kr.
– Lovliggørelse, af nyværdien	10 %
dog maksimalt	156.267 kr.
– Solceller	348.595 kr.
– Udsmykning på bygninger	21.638 kr.
– Krisehjælp pr. person	
Hus og grundejeransvar	10.000.000 kr.
– Personskader*	2.000.000 kr.
– Tingskader*	
Retshjælp*	225.000 kr.
Indbo	
– Maks. pr. enkelt genstand	10.819 kr.
– Maks. samlinger og design	10.819 kr.
– Maks. pr. cykel	10.819 kr.
– Simpelt tyveri, garage og udhus	26.445 kr.

*denne forsikringssum indeksreguleres ikke.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for fritidshusforsikring fra andet forsikringsselskab 1:

"8 Pludselig skade

8.1 Vi dækker

Pludselig skade*, der ikke er nævnt i de foregående dækninger eller undtagelser.

8.2 Vi dækker ikke

- revner eller afskalninger på grund af frost, bygningens sætning eller rystelser fra trafik
- skader, der er sket ved almindelig brug, fx stænk eller spild af fødevarer og væsker
- skader forvoldt af dyr
- kosmetiske skader, fx skjolder og ridser.

...

Ordforklaring

...

Pludselig skade

Ved en pludseligt opstået skade forstås en skade, hvor både skadens årsag og skadens virkning er øjeblikkelig og uventet."

Ankenævnet for Forsikring

15.

101942

Det fremgår af police af 14/5 2020 for fritidshusforsikring i det indklagede selskab:

"

Standarddækninger:			
Bygningsbrand	Ja	ABB inkl. storm	Ja
Restværdi	Ja	Husejeransvar	Ja
Huslejetab	Ja	Retshjælp	Ja
Tilvalgsdækninger:			
Indboforsikring	100.000 kr.	Insekt og svamp	Ja
Raddækning	Ja	Indvendige skjulte rør og kabler	Ja
Udvendige skjulte rør og kabler	Ja		
Betingelser			
Forsikringsbetingelser		50-1	

Forsikringsbetingelserne kan hentes på www.vendsyssel.nu.

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for fritidshusforsikring i det indklagede selskab:

"16. Hvornår og hvordan kan forsikringen opsiges

16.1 Alternativ 1:

Forsikringen kan af hver af parterne opsiges med 3 måneders skriftlig varsel til et hovedforfald"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for villaforsikring:

"9 Anden pludselig skade

...

9.1 Hvad dækker forsikringen

9.1.1 Forsikringen dækker enhver anden pludselig skade, der ikke kan henføres til de foregående positivt nævnte dækninger eller anførte undtagelser. Ved en anden pludselig skal skadevirkningen være øjeblikkelig og uventet. Den skete skadevirkning skal være sket på et tidspunkt og ikke over et tidsrum.

9.2 Hvad dækker forsikringen ikke.

9.2.1 Skader der sker over et tidsrum f.eks. vandskade forårsaget af dryp eller udsivning, revnedannelser på grund af frost, bygningens sætning, rystelser fra trafik, regnes ikke som pludselig skade."

Det fremgår af police af 6/2 2020 for personbilforsikring:

"

Standarddækninger:			
Ansvar		Ja	
Tilvalgsdækninger:			
Kasko	Ja	Glas	Ja
Udvidet glasforsikring	Nej	Retshjælp	Ja
Autohjælp	Nej	Ekstraudstyr	Nej
Førerpladsdækning	Nej	Parkeringsskade	Nej
Ung fører	Nej		
Selvrisko			
Generel		2.929 kr.	
Betalingsoplysninger			
Betales	Helårlig	Hovedforfald	01.01.
Arspremie inkl. afgifter	5.094,80 kr.	Afgifter	504,80 kr.
Betingelser			
Forsikringsbetingelser		100-1	

Forsikringsbetingelserne kan hentes på www.vendsyssel.nu.

"

Ankenævnet for Forsikring

16.

101942

"

Det fremgår af police af 5/3 2025 for personbilsforsikring:

"

Standarddækninger:

Ansvar	Ja
--------	----

Tilvalgsdækninger:

Kasko	Nej	Glas	Nej
Retshjælp	Nej	Autohjælp	Nej
Ekstraudstyr	Nej	Førerpladsdækning	Nej
Parkeringskade	Nej	Ung fører	Nej

Selvrisiko

Generel	5.858 kr.
---------	-----------

Betalingsoplysninger

Betales	Helårlig	Hovedforfald	01.01.
Årspræmie inkl. afgifter	8.589,60 kr.	Afgifter	2.641,00 kr.

Betingelser

Forsikringsbetingelser	101-1
------------------------	-------

Forsikringsbetingelserne kan hentes på www.vendsyssel.nu.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for personbilsforsikring:

"1.9 Forsikringens ophør

Alternativ 1:

Forsikringen kan af hver part opsiges med 1 måneds skriftlig varsel til hovedforfald.

Alternativ:

Forsikringen kan opsiges af forsikringstageren med 30 dages varsel til udgangen af en kalender-måned.

Ved anvendelse af alternativ 2, pålægges et gebyr på kr. 50,- såfremt forsikringen ikke har været i kraft i mindst 1 år, pålægges et gebyr på kr. 500,-

Efter enhver anmeldt skade kan forsikringen af hver part opsiges med 14 dages varsel i indtil 1 måned efter skadens afslutning."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede i 2020 forsikringer i selskabet. Klageren anmeldte i 2021 rysteskader på sit fritidshus som følge af sandpudedefundering af naboens nybyggeri. Selskabet afviste dækning under henvisning til, at skadeårsagen ikke var dækket af forsikringen.

Ankenævnet for Forsikring

17.

101942

Klageren ønsker erstatning for skaderne på huset.

Klageren har anført, at sandpudedefunderingen skete i 2,5 m dybde kun 2-3 meter fra hans hus. Han kom hjem sidst på eftermiddagen, hvor byggefirmaet var i gang med komprimering af sandpuden. Huset rystede og hoppede helt vildt, hvorfor han straks løb over til byggefolkene og bad dem standse. Byggefirmaet oplyste, at det vidste de godt, men at de nu næsten var færdige.

Klageren har anført, at hans tidligere forsikringsselskab 1 har dækket tilsvarende skader på et nabohus. Byggefirmaets ansvarsforsikringsselskab 2 har ydet erstatning med 125.000 kr., som de mente var passende til at dække ansvarsskaderne på klagerens hus, hvilken erstatning klageren mener er alt for lav. Det er klagerens opfattelse, at han er forsikret mod udefra kommende skader, som han ikke har haft mulighed for at afværge. Forsikringen dækker Anden Bygnings Beskadigelse, inkl. storm. Huset havde ingen revnedannelser pga. frost, bygnings sætninger eller rystelser fra trafik.

Klageren har anført, at der er tale om et helårshus og hans faste bopæl, hvor han havde folke-registeradresse indtil 1/6 2024. Assurandøren kaldte huset for fritidshus, fordi klageren også har et andet hus. Assurandøren garanterede, at dækningen og betingelserne var ens på begge huse, ligesom han garanterede, at dækningen var den samme eller bedre, som den han havde hos tidligere forsikringsselskab 1. Dette var en betingelse for at skifte forsikringsselskab. Da han fik policerne, var der nederst på hver police et ikon til fremkaldelse af betingelserne "www.vendsyssel.nu", som ikke kunne aktiveres. Han bad flere gange selskabet om at fremsende betingelserne, men uden held. Først da klageren gjorde det klart for selskabet, at han ville klage til nævnet, sendte selskabet betingelserne. Han har således kun haft tidligere forsikringsselskab 1's betingelser.

Selskabet har anført, at forsikringen dækker bygningsbrand, ABB inkl. storm, insekt og svamp, råd, indvendige skjulte rør og kabler, udvendige skjulte rør og kabler og indbo. Rysteskader kan

ikke placeres under disse dækninger. Forsikringen indeholder ikke tillægsdækningen for pludselig skade. Selskabet har anført, at den assurandør, der indtegnede klageren, ikke længere er ansat, hvorfor selskabet ikke har nogen notater liggende ud over det, der ligger i sagen i forvejen. Assurandøren oplyste, at selskabet indtegnede med samme dækning som tidligere, og det kan selskabet også bekræfte, at selskabet har gjort. Der er ingen forskel i dækningen af skaden om forsikringen var tegnet ind som en almindelig villaforsikring, hvor der ikke er dækning for skade forårsaget af revnedannelser på grund af frost, bygningens sætning eller rystelser fra trafik, jf. betingelsernes punkt 9.2.1. Klageren er ikke stillet dårligere, end han ville have været i tidligere forsikringsselskab 1, hvor der heller ikke er dækning for revner eller afskalninger på grund af frost, bygningens sætninger eller rystelser fra trafik, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.

Rysteskader

Det fremgår af mail af 27/4 2020 fra klageren til assurandøren, at "I har indrykket uændrede opkrævninger på betalingsservice med forfald 11/5. Du ville ændre præmierne, så vi kommer under det aftalte max. på 19.000,- Kommentarer i forhold til [andet forsikringsselskab 1]: Bil ... er dyr. Hus [adresse 2] er alt for dyr. Bil ... er dyr. Familieforsikring er dyr. Fritidshus [adresse 1] er fin. Er vi enige om at jeg stopper betalingerne på Betalingsservice og du indrykker nye beløb til betaling?".

Det fremgår af mail af 28/4 2020 fra assurandøren til klageren, at "Det vil være en rigtig dårlig ide, hvis du stopper betalingerne her den 1. maj 2020. Det vil skabe meget rod i opkrævningerne fremadrettet... Hvis du bare lader beløbet blive trækket, så får vi det tilrettet. En BS køre før den 20 i en måned, så derfor er rettelserne ikke med. Det som jeg rettes til, vil du kunne se på din næste BS. Håber vil passe dig, ellers giv mig lige et kald".

Det fremgår af mail af 28/4 2020 fra klageren til assurandøren, at "Hvorfor har du ikke bare rettet tilbuddet til, før du sendte det? Jeg har dårlig erfaring med [andet forsikringsselskab 1], hvor jeg bare betalte med forbehold og de så ville rette fejlen efterfølgende. Jeg betalte den alt

Ankenævnet for Forsikring

19.

101942

for store præmie 2 eller 3 gange og de lovede hver gang at rette fejlen. De lavede en lille regulering, men slet ikke det aftalte. Sådan noget fis gider jeg ikke. Sådan opfører i jeg selvfølgelig ikke, men hvorfor ikke bare få det rettet, så kan du sende mig et konto nummer eller et girokort, så overfører/betaler jeg det aftalte. Så er det på plads i BS til næste år. Lad os nu få det færdig".

Det fremgår af mail af 8/5 2020 fra klageren til assurandøren, at "Vil du oplyse hvad jeg skal betale den 11/5? Dine samlede opkrævninger er noget dyrere, end det jeg har betalt hos [andet forsikringsselskab 1]. Det var aftalen at du skulle være bedre og billigere. Hos [andet forsikringsselskab 1] har jeg haft glæde af fri P-skader".

Det fremgår af mail af 11/5 2020 fra assurandøren til klageren, at "Du må undskylde, men jeg har tilladt mig at holde fri i weekenden, og har derfor ikke svaret dig. Jeg synes vi skal mødes, og blive helt enige om dine betalinger. Jeg tror ikke vi er helt enige De priser som vi aftalte i dit sommerhus i ..., er jo plus afgifter til staten... Men lad os nu lige mødes, så finder vi et fælles fodslag. Lad mig høre fra dig".

Det fremgår af mail af 11/5 2020 fra klageren til assurandøren, at "Nej [assurandør]. Så er der jo ingen ide i at flytte over til jer. Jeg er rigtig godt tilfreds med [andet forsikringsselskab 1], som sådan. De tog blot alt for meget for den nye bilforsikring. Nu tager i samlet set endnu mere! Det her er til grin! Ja, lad os mødes. Kan du nu?".

Det fremgår af mail af mail af 13/5 2020 fra klageren til assurandøren, at "Jeg mangler stadig en bekræftelse på de ændrede præmier, således at det samlede beløb jeg skal betale for alle 5 forsikringer er max. 19.000,- og således mindre end prisen hos [andet forsikringsselskab 1]. Det beløb jeg har betalt mere end de aftalt 19.000,- forventer jeg selvsagt tilbage betalt, i modsat fald kan jeg ikke acceptere præmierne og forsikringerne skal blive hos [andet forsikringsselskab 1]. Du lovede at løse dette."

Ankenævnet for Forsikring

20.

101942

Det fremgår af mail af 14/5 2020 fra assurandøren til klageren, at "Hermed som lovet, en lille mail om dine 'nye' priser på dine forsikringer ved os ... Som jeg lovet dig på vores møde i denne uge, ville jeg få dine **præmier uden afgifter, under kr. 19.000.-** Jeg sagde også til dig, jeg ville se, hvor langt jeg kunne få det yderligere Og det er så langt jeg kan gå.. **Og der er IKKE ændret i dine dækninger** De penge du har betalt for meget, vil gå retur til din konto. Dette vil ske omkring den 01.06.2020 Jeg har vedhæftet en oversigt, hvor fremgår med og uden afgifter".

Nævnet finder, at de anmeldte rysteskader ikke er omfattet af forsikringens dækninger. Klagerens fritidshusforsikring i tidligere forsikringsselskab 1 omfattede en "Pludselig skade" dækning. Spørgsmålet er herefter, om selskabet på erstatningsretligt grundlag skal anerkende, at klageren har ret til at blive stillet, som om tillægsdækningen "Anden pludselig skade" var tegnet.

Det fremgår af § 4 i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører, at forsikringsdistributøren skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder. Det fremgår af § 20, stk. 1 og stk. 2, i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører, at inden en forsikringsaftale indgås, skal forsikringsdistributøren på baggrund af oplysninger fra kunden fastlægge kundens krav og behov. 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.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet i den konkrete sag har haft pligt til at afklare klagerens behov for at videreføre tillægsdækningen "Pludselig skade" ved skift af forsikringsselskab. Assurandøren burde derfor i mailkorrespondancen have oplyst, at tillægsdækningen "Pludselig skade" ikke var en del af selskabets produkt. Alternativt burde assurandøren i umiddelbar forlængelse af eventuelle telefonsamtaler og møder med klageren have lavet en form for notering af indholdet af samtalerne, så selskabet ville kunne dokumentere, at selskabet og klageren i passende omfang gennemgik, hvilke tillægsdækninger der ikke blev videreført med selskabets tilbud.

På den baggrund, og idet mailkorrespondancen viser, at der var stor fokus på den pris, som selskabet kunne tilbyde, finder nævnet, at selskabet ikke har godtgjort, at selskabet i fornødent omfang har spurgt ind til tillægsdækninger, så selskabet i passende grad har kunne foreslå klageren en forsikring, som er i overensstemmelse med klagerens konkrete krav og behov, jf. §§ 20 og 21 i bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører.

Nævnet henviser til sag 101.422 og 101.543, hvor nævnet udtalte, at når kunden bliver stillet væsentligt ringere end ved det tidligere forsikringsselskab, må selskabet på passende vis godtgøre, at assurandøren har spurgt ind til og har vejledt om tillægsdækninger og betydningen af forsikringssummer. Dette har det indklagede selskab ikke gjort i denne sag, som nævnet nu afgør.

Nævnet finder, at selskabet på erstatningsretligt grundlag skal anerkende, at klageren har ret til at blive stillet, som om tillægsdækningen "Anden pludselig skade" var tegnet. Selskabet skal herefter genoptage sagsbehandlingen og afgøre, om rysteskaderne er omfattet af pludselig skade-dækningen.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at rysteskaderne er dækningsberettigende. Det er således klageren, der skal bevise, at skadevirkningen har været øjeblikkelig og uventet, og at skadevirkning er sket på et tidspunkt og ikke over et tidsrum. Formår klageren at løfte denne bevisbyrde, og vil selskabet afslå dækning, påhviler det herefter selskabet at godtgøre, at en af undtagelserne finder anvendelse. Kan selskabet ikke dette, er skaderne omfattet af forsikringen. Nævnet bemærker, at revnedannelser opstået som følge af sandpudefundering ikke skyldes trafik.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af klagerens mail af 8/5 2020 til assurandøren, at "Det var aftalen at du skulle være bedre og billigere", og at det af assurandørens mail af 14/5 2020 med FED fremgår, at "**Og der er IKKE ændret i dine dækninger**". Det fremgår af

policen, at forsikringen dækker "ABB inkl. storm", hvorved klageren i henhold til korrespondancen har haft en berettiget forventning om, at dækningerne var de samme som i tidligere forsikringsselskab 1.

Nævnet bemærker i øvrigt, at det af selskabets hjemmeside fremgår, at fritidshusforsikringen indeholder brandforsikring og bygningskaskoforsikring, "der bl.a. dækker skader som følge af: storm, sky- og tøndbrud, frostsprængninger, påkørsel, udstrømmende vand, anden pludselig skade samt glas- og kummeskader". Det fremgår, at forsikringen kan udvides med tillægsdækningerne "Svamp- og insektskadedækningen", "Rørskadedækningen", "Udvendig rør- og kabeldækning" og "Indbodækning". Ligeledes fremgår det af faktaarket, at fritidshusforsikringen dækker "Andre pludselige udefra kommende skader", og at forsikringen kan udvides til at dække "svamp og insekt, skjulte rør og stikledninger, råddækning". På hjemmesiden findes forsikringsbetingelserne med nr. 50-1, som klageren ligeledes er omfattet af, hvor "Pludselig skade" dækningen imidlertid ikke fremgår.

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

Ændring af fritidshusforsikringen

Selskabet har den 17/5 2024 meddelt klageren, at fritidshusforsikringen ændres fra 1/5 2025 til kun at indeholde branddækning. Klageren er utilfreds hermed.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16.1, at forsikringen af hver af parterne kan opsiges med 3 måneders skriftlig varsel til et hovedforfald.

Nævnet bemærker, at selskabet ifølge forsikringsbetingelserne kan opsiges forsikringsaftalen. Selskabet kan derfor, med det samme varsel, som gælder for opsigelse, som det mindre i det mere, indføre ændringer i aftalen.

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

101942

Da selskabet har ændret fritidshusforsikringen med et varsel på mere end 3 måneder til hovedforfald den 1/5 2025, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ændring af bilforsikringen

Klageren er utilfreds med, at han skal betale forhøjet ansvarspræmie frem til 1/6 2025, og at han skal betale forhøjet selvrisiko.

Klageren har anført, at selskabet har ændret bilforsikringen efter en lille ubetydelig p-skade uden skyld således, at der kun er dækning for ansvar, og præmie og selvrisiko er sat op til det dobbelte.

Klageren har anført, at selskabet meddelte, at klageren var "Fritstillet", og at han kunne flytte hans forsikringer straks. Han tegnede nye forsikringer hos andet forsikringsselskab 3 til "Straks overflytning" (bortset fra fritidshusforsikringen) i slutningen af marts 2025 med ikrafttrædelse 15/4 2025, men selskabet fritstillede ham ikke i "Forsikringsselskabernes Overflytningssystem", så villa- og indboforsikring blev først flyttet den 1/5 2025. Bilforsikringen blev ikke "Fritstillet" og kunne først flyttes til 1/6 2025. Den 28/4 2025 snittede klageren en anden bil. Andet forsikringsselskab 3 meddelte, at han var forsikret ved dem fra 15/4 2025 med "Fri P-skader" og oplyste ikke, at selskabet først ville frigive bilforsikringen den 1/6.

Selskabet har anført, at selskabet modtog en skadeanmeldelse på bilen i februar 2025. Skaden blev oprettet med skadedato 5/2 2025, da klageren ikke huskede den korrekte dato. Skaden blev afsluttet 5/3 2025, hvor klageren fik et varslingsbrev med ændring af forsikringen pr. 19/3 2025 til en ren ansvarsforsikring og med fritstilling af policen. Varslingsbrevet blev sendt 5/3 2025 via e-boks. Selskabet modtog herefter regreskrav fra andet selskab vedr. ny skade på bilen den 28/4 2025. Selskabet meddelte klageren, at der ikke var kaskoforsikring på bilen, men at selskabet dækkede det krav, selskabet modtog fra andet selskab, og at selvrisikoen var 5.858 kr., jf. den nye police. Selskabet modtog først den 30/4 2025 en opsigelse fra andet forsikringsselskab 3, hvor de sendte opsigelse pga. forkortet opsigelse. Selskabet har været inde og se i systemet, om der tidligere er sendt opsigelse pr. anden dato/fritstilling, eller om der er taget kontakt til selskabet pr. mail vedr. opsigelse, men dette er ikke tilfældet. Selskabets system accepterede automatisk opsigelsen fra andet forsikringsselskab 3 pr. 1/6 2025.

Ankenævnet for Forsikring

25.

101942

Det fremgår af selskabets brev af 17/5 2024 til klageren, at bilforsikringen ændres fra 1/1 2025 til kun at indeholde lovpligtig ansvar.

Det fremgår af brev af 5/3 2025 fra selskabet til klageren, at "Vi har afsluttet sagen 05.03.2025. I den forbindelse vil vi hermed varsle ændring på din bilforsikring for reg.nr. ... på grund af et uheldigt skadeforløb jf. forsikringsbetingelserne punkt 1.9. Ved enhver skade vedrørende bilforsikringen på reg.nr. ... vil der fremadrettet kun være dækning for ansvar samt en selvrisikoen på 5858 kr. Ændringen er gældende pr. 19.03.2025 – ny police fremsendes. Du er selvfølgelig fritstillet i forbindelse med varsling". Det fremgår af police af 5/3 2025, at forsikringen alene er med ansvarsdækning, at selvrisikobeløbet er på 5.858 kr., og at årspræmie inkl. afgifter er på 8.589,60 kr.

Det fremgår af kopi af EDI opsigelsen, at opsigelsen er sendt den 30/4 2025 med overtagelse af andet forsikringsselskab 3 pr. 1/6 2025.

Det fremgår af mail af 26/5 2025 fra selskabet til klageren, at "Vi har modtaget et erstatningskrav vedr. reg.nr. ... Det vedrører et uheld d. 28.04.2025 ... Modpartens reg.nr. er ... Vi har brug for, at du anmelder skaden på Mit Vendsyssel".

Det fremgår af mail af 27/5 2025 fra selskabet til klageren, at "Vi har oprettet din skadeanmeldelse. Der er kun ansvar på din bil, så det er ikke muligt at få din kaskoskade udbedret over forsikringen. Din forsikring er tegnet med en selvrisiko på 5858 kr. Du har optjent 83 kr. i selvrisiko bonus, der modregnes beløbet".

Det fremgår af skadespecifikation af 3/6 2025 med opkrævning af selvrisiko fra selskabet til klageren, at "Vi har udbetalt erstatning til modpartens forsikringsselskab vedr. uheldet d. 28.04.2025. Forsikringen er tegnet med en selvrisiko på 5858 kr. Du har optjent 87 kr. i selvrisiko bonus, der modregnes beløbet".

Ankenævnet for Forsikring

26.

101942

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.9, at forsikringen af hver part kan opsiges med 1 måneds skriftligt varsel til hovedforfald. Det fremgår, at forsikringen kan opsiges af forsikringstageren med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned. Efter enhver anmeldt skade kan forsikringen af hver part opsiges med 14 dages varsel i indtil 1 måned efter skadens afslutning.

Nævnet bemærker, at selskabet ifølge forsikringsbetingelserne kan opsiges forsikringsaftalen. Selskabet kan derfor med det samme varsel, som gælder for opsigelse, som det mindre i det mere, indføre ændringer i aftalen.

Selskabets opsigelse eller ændring af forsikringen skal ske under iagttagelse af fristerne i forsikringsbetingelsernes punkt 1.9.

Selskabet har oplyst, at selskabet modtog en skadeanmeldelse på bilen i februar 2025, at skaden blev oprettet med skadedato 5/2 2025 og afsluttet den 5/3 2025. Den 5/3 2025 har selskabet sendt klageren et brev, hvor forsikringens dækning blev varslet ændret til kun at omfatte ansvarsdækning med en selvrisiko på 5.858 kr. fra den 19/3 2025. Selskabet har herved overholdt 1 måneds fristen for meddelelse af ændring efter skade.

Opsigelsesfristen på 14 dage løber fra den 6/3 2025 med udløb den 19/3 2025. Selskabets ændring af bilforsikringen pr. 19/3 2025 er dermed sket for tidligt.

Selskabet skal derfor anerkende, at ændringen af forsikringen først har virkning fra den 20/3 2025. Nævnet henviser til sag 95132. Selskabet har derfor kun været berettiget til at opkræve forhøjet ansvarspræmie i perioden 20/3 2025 til 31/5 2025.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at opkræve selvrisiko for ansvarsskaden den 28/4 2025.

Ankenævnet for Forsikring

27.

101942

Nævnet har lagt vægt på, at selskabet har udbetalt erstatning til modpartens forsikringsselskab, og at forsikringen er med en selvrisko på 5.858 kr. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af kopi af EDI opsigelsen, at opsigelsen er sendt den 30/4 2025 med overtagelse af andet forsikringsselskab 3 pr. 1/6 2025.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Forsikringsselskabet Vendsyssel A/S, skal på erstatningsretligt grundlag anerkende, at klageren har ret til at blive stillet, som om tillægsdækningen "Anden pludselig skade" var tegnet. Selskabet skal herefter genoptage sagsbehandlingen og afgøre, om rysteskaderne er omfattet af pludselig skade-dækningen. Selskabet skal anerkende, at ændringen af bilforsikringen først har virkning fra den 20/3 2025. Selskabet har derfor kun været berettiget til at opkræve forhøjet ansvarspræmie i perioden 20/3 2025 til 31/5 2025. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings