

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 102672:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bilforsikring. I klageskema af 25/11 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Klager tegnede den 19. september 2022 bilforsikring vedrørende bilen ... hos indklagede.

Bilen ... blev stjålet i januar 2023, hvorefter klager anmeldte tyveriet til politiet og til indklagede. Klager og indklagede blev i den forbindelse enige om, at kontanterstatningen kunne fastsættes til kr. 240.000,00.

Ved brev af 6. marts 2023 oplyste indklagede dog til klager, at klagers kaskoforsikring nu var blevet opsagt med tilbagevirkende kraft, hvormed den tilbudte kontanterstatning kr. 240.000,00 blev tilbagekaldt.

Indklagede begrundede opsigelsen af forsikringen med, at klager ved indtegningen oplyste, at han ikke havde haft forsikringer, som var blevet opsagt af et andet forsikringsselskab, hvilket indklagede ved kontrol heraf, havde vurderet ikke var korrekt. Det er derfor indklagedes vurdering, at indklagede ikke ville have indtegnet klagers forsikring, såfremt indklagede havde været bekendt hermed på indtegnings tidspunktet.

Klager finder ikke indklagedes opsigelse af forsikringen berettiget, hvorfor klager påklagede opsigelsen ved skrivelse af 14. april 2023. Indklagede afviste klagen den 6. juli 2023.

Uddybende findes i vedhæftede dokumentet '6662 - Klage til Ankenævnet for Forsikring'.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At selskabet anerkender, at deres opsigelse med tilbagevirkende kraft var uberettiget, og at selskabet dermed dækker den anmeldte og tidligere anerkendte skade.

...

Ad sagsfremstilling:

Ad tvisten

Klager tegnede den 19. september 2022 bilforsikring vedrørende bilen ... hos indklagede.

Bilen ... blev stjålet i januar 2023, hvorefter klager anmeldte tyveriet til politiet og til indklagede. Klager og indklagede blev i den forbindelse enige om, at kontanterstatningen kunne fastsættes til kr. 240.000,00.

Ved brev af 6. marts 2023 oplyste indklagede dog til klager, at klagers kaskoforsikring nu var blevet opsagt med tilbagevirkende kraft, hvormed den tilbudte kontanterstatning kr. 240.000,00 blev tilbagekaldt. Indklagede begrundede opsigelsen af forsikringen med, at klager ved indtegningen oplyste, at han ikke havde haft forsikringer, som var blevet opsagt af et andet forsikringsselskab, hvilket indklagede ved kontrol heraf, havde vurderet ikke var korrekt. Det er derfor indklagedes vurdering, at indklagede ikke ville have indtegnet klagers forsikring, såfremt indklagede havde været bekendt hermed på indtegnings tidspunktet. Opsigelsesskrivelsen fremlægges som **Bilag 1**.

Klager finder ikke indklagedes opsigelse af forsikringen berettiget, hvorfor klager påklagede opsigelsen ved skrivelse af 14. april 2023, jf. **Bilag 2**. Indklagede afviste klagen den 6. juli 2023, jf. **Bilag 3**.

Ad de afgivne oplysninger

I forbindelse med købet af bilen ... ønskede forsikringsselskabet [andet forsikringsselskab1] ikke at genindtegne klagers forsikring, idet de havde modtaget information om, at klager var i restance til hans tidligere forsikringsselskab, [andet forsikringsselskab2]. Klager kontaktede derfor [andet forsikringsselskab2], og det viste sig, at restancen vedrørte manglende betaling af en opkrævning på en selvrisiko. Dette forhold beroede alene på en misforståelse. Klager sørgede derfor straks for, at misforståelsen blev afklaret og bragt i orden, hvilket blev bekræftet af [andet forsikringsselskab2] den 8. september 2022, jf. Bilag 4. [andet forsikringsselskab1] ville dog herefter fortsat ikke (gen)indtegne klager - nu ud fra det synspunkt, at klagers forsikringer hos [andet forsikringsselskab2] angiveligt skulle være blevet opsagt, grundet restancen på selvrisikoen. Dette var klager uforstående overfor, da han ikke mente at være blevet oplyst herom. Klager kontaktede derfor [andet forsikringsselskab2], for at få dem til at udrede misforståelsen. [Andet forsikringsselskab2] meddelte herefter ved e-mail af 8. september 2022, at de nu havde rettet henvendelse til [andet forsikringsselskab1] desangående, jf. **Bilag 5**. Klager var herefter af den opfattelse, at den påståede opsigelse fra [andet forsikringsselskab2] blot beroede på en misforståelse.

På grund af forløbet med [andet forsikringsselskab1] ønskede klager dog at skifte til et andet forsikringsselskab. Klager blev derfor indtegnet hos indklagede, den 19. september 2022.

Ad indklagedes opsigelse af klagers forsikring

Indklagede har begrundet deres opsigelse af klagers forsikring med, at klager skulle have afgivet urigtige oplysninger ved indtegningen, herunder at klager ikke har oplyst, at han var blevet opsagt og/eller havde fået skærpede vilkår i tidligere forsikringsselskaber. Som dokumentation herfor har indklagede fremlagt materiale fra [andet forsikringsselskab2] i form af en e-mailkorrespondance indsat i et word-dokument. Dette fremlægges som **Bilag 6**. Heraf fremgår, at indklagedes medarbejder, ..., kontaktede [andet forsikringsselskab2] med forespørgsel om information om klager. Af [andet forsikringsselskab2s] svar fremgår blandt andet, at:

*'Skærpede vilkår
Kunden kan ikke tegne forsikringer hos os igen = Uønsket kunde
Opsigelse
Opsagt pr. 22.01.2022 pga. restance
Restance:
Udestående i forbindelse med restance er betalt af kunden.'*

Indklagede fulgte herefter op på dette med spørgsmålet om hvorvidt klager var blevet:
'gjort bekendt med de Skærpende Vilkår samtidig med Opsigelse den 22. 01. 2022?'

Indklagede modtog ikke et direkte svar herpå, men fik alene tilsendt brev af 9. marts 2022, hvoraf der blev varslet registrering af præmierestance i Fællesregisteret, jf. **Bilag 7**. Klager havde dog imidlertid på dette tidspunkt - i marts 2022 - allerede indbetalt restance til [andet forsikringsselskab2], og var derfor af den overbevisning, at alt var i orden, samt at den restance klager havde været i til [andet forsikringsselskab2] var blevet betalt, og at forsikringen dermed ikke var opsagt.

Indklagede anmodede ikke om dokumentation for, at klager skulle være blevet oplyst om at [andet forsikringsselskab2] havde opsagt klagers forsikring hos dem.

Ved indklagedes afgørelse om at opsig klagers forsikring med tilbagevirkende kraft, og dermed ikke yde dækning, har indklagede ukritisk lagt oplysningerne fra [andet forsikringsselskab2] til grund, uden at have modtaget dokumentation for at klager var blevet oplyst om en eventuel opsigelse fra [andet forsikringsselskab2].

Efter at have modtaget indklagedes afvisning den 6. juli 2023, kontaktede undertegnede [andet forsikringsselskab2], og bad dem om at dokumentere påstandene. Korrespondancen med [andet forsikringsselskab2] fremlægges som **Bilag 8**. Det fremgår heraf, at:

'Kunden har modtaget brev omkring afmelding af lovpligtig motorkøretøj - brev er vedhæftet.' (dette brev er fremlagt som Bilag 7).

Der fremgår dog ikke af det fremsendte brev, at klagers motorkøretøj skulle være blevet afmeldt/at forsikringen skulle være blevet opsagt. Det fremgår blot, at:

'selskaberne kan stille skærpede betingelser',

hvilket ikke er ensbetydende med at det de facto er sket, eller at klager er blevet underrettet om at der skulle være stillet skærpede betingelser. Det er heller ikke ensbetydende med, at forsikringen er blevet opsagt, og at klager de facto er blevet underrettet herom.

Såfremt [andet forsikringsselskab2] havde noteret klager som opsagt pr. den 22. januar 2022, samt havde registreret ham med skærpede vilkår, så er det ikke blevet meddelt klager. Klager var af den opfattelse, at klager havde betalt restance til [andet forsikringsselskab2], således at der ikke var nogle udeståender. Dette var også hvad [andet forsikringsselskab2] havde oplyst til klager i marts 2022. Klager var ligeledes på baggrund af Bilag 5 i den tro, at alle misforståelser i relation til [andet forsikringsselskab2] skulle være blevet bragt i orden.

Indklagede har ikke dokumenteret, at klager var bekendt med den påståede opsigelse fra [andet forsikringsselskab2] af 22. januar 2022, eller at klager var bekendt med at være underlagt skær-

pede vilkår. Klager har ikke på noget tidspunkt haft intentioner om at afgive urigtige oplysninger til indklagede i forbindelse med indtegningen af forsikringen.

Idet klager ikke har været bekendt hermed, har han heller ikke afgivet urigtige oplysninger til indklagede i forbindelse med indtegningen af forsikringen, hvorfor det gøres gældende, at indklagede uberettiget har opsagt klagers forsikring med tilbagevirkende kraft. Indklagede er derfor pligtig til at dække den anmeldte skade vedrørende bilen ..., som allerede er anerkendt og prissat af indklagede."

Selskabet har den 10/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører et anmeldt tyveri af en bil sket mellem 11/1-2023 og 13/1 2023.
Det er vores opfattelse, at Klagers krav er forældet.

Den oprindelige tvist vedrører om Klager har afgivet urigtige oplysninger ved købet af bilforsikringen.

Forældelse

Vi afviste Klagers krav den 6. marts 2023.

Klager ved klagers advokat klagede her efter over afgørelsen til If's Kundeombud, som fastholdt afgørelsen den 14. august 2023. Siden har If ikke hørt fra Klager eller dennes advokat.

Forældelse indtræder 1 år efter, at selskabet meddelte afslag jf. Forsikringsaftaleloven § 29 stk. 5 1. pkt.

Klagers krav er derfor forældet 6. marts 2024 - og i hvert fald senest eller senest 1 år efter Kundeombuddets fastholdelse af afslaget - dvs. senest den 14. august 2024.

Til støtte herfor vedlægger vi Retten i Horsens dom af 6. november 2024.

Sekundær påstand

Skulle Nævnet imod forventning finde, at kravet ikke er forældet, fastholder vi, at Klager har afgivet urigtige risikooplysninger, hvorfor selskabet ikke hæfter for skaden jf. FAL § 6 stk. 1.

Sagsfremstilling

Klager købte ansvar- og kaskoforsikring for en ... årgang 2016 via if.dk - og ved telefonsamtale med Klagers [familiemedlem], der dog udgav sig for at være Klager - den 19. september 2022.

I forbindelse med gennemførelse af købet på if.dk samt ved telefonsamtalen bekræftede Klager med mitID/dennes [familiemedlem] pr. telefon

Den samlede aftale er baseret på følgende oplysninger som du har bekræftet:

- Har du eller nogen i husstanden tidligere fået afslag fra eller er blevet opsagt af et forsikringsselskab? Nej
- Er din eller nogen i husstandens forsikringspræmie eller selvrisiko blevet sat op inden for de sidste 3 år? Nej
- Har du eller nogen i husstanden gæld (med eller uden afdragsordning) til et forsikringsselskab? Nej
- Hvor mange skader med udbetaling til følge har du eller nogen i husstanden haft inden for de sidste 3 år?* 1

Klagers [familiemedlem] ringede den 16. januar 2023 og præsenterede sig som Klager. Her anmeldte han tyveri af bilen sket i tidsrummet 11. til 13. januar 2023. Vi overdrog sagen til en nærmere undersøgelse.

Bilens handelsværdi blev samtidigt opgjort med forbehold for selskabets erstatningspligt.

I forbindelse med undersøgelsen, konstaterede vi blandt flere andre forhold, at Klager var blevet opsagt på grund af manglende betaling af en tidligere forsikring for samme bil i [andet forsikrings-selskab2], og at [andet forsikringsselskab1] havde nægtet at tegne forsikring på grund af aktiv gæld til andet forsikringsselskab, gæld til DFIM samt det forhold at Klagers tidligere forsikring var opsagt af andet forsikringsselskab.

I henhold til vores acceptpolitik, tilbyder vi ikke forsikringer - ud over de lovpligtige - for personer, der er blevet opsagt eller har fået skærpede vilkår i tidligere forsikringsselskab.

Vi vedlægger udsnit af de relevante dele af vores interne acceptregler, og gør opmærksom på, at disse er et intern fortroligt forretningsdokument.

På denne baggrund meddelte vi den 6. marts 2023 til klager, at kaskoforsikring blev slettet med tilbagevirkende kraft og afviste dækning jf. Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1.

Klagers advokat gør i klagen for Nævnet gældende, at Klager ikke har fået en opsigelse, men alene har fået varsling om registrering af restance i Fællesregistret dateret 9. marts 2022. klager var således ifølge denne ikke vidende om, at [andet forsikringsselskab2] mente de havde opsagt hans forsikring.

Det er korrekt at der i varslingen af restance mv. i DFIM, ikke sker en opsigelse af forsikringen. Denne opsigelse er sket tidligere, og omtales derfor naturligvis ikke i det omtalte brev.

Opsigelse af Klagers forsikring ved [andet forsikringsselskab2] skete skriftligt den 26. januar 2022 jf. bilag E, hvor selskabet skrev under overskriften 'Ophør af forsikringsaftale':

Modtager vi ikke indbetalingen ophører din forsikringsaftale og forsikringsdækninger, samt vores erstatningspligt bortfalder i henhold til forsikringsaftalelovens §§ 12 og 13.

Den 22. februar 2022 skrev [andet forsikringsselskab2], at forsikringen nu var ophørt på grund af manglende betaling.

Den 9. marts 2022 modtog han varsling om registrering af restancen i fælles registreret.

Klager har således modtaget skriftlig opsigelse af sin forsikring, hvilket han ikke kan være uvidende om.

Klagers advokat har modtaget kopi af de nævnte breve fra If den 14. august 2023.

Konklusion

Klagers krav er forældet senest pr. den 15. august 2024.

Hvis kravet vurderes ikke at være forældet, er det bortfaldet da Klager har afgivet urigtige oplysninger ved tegning. Dette er sket mindst ved en uagtsomhed."

Klagerens advokat har i brev af 20/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ad forældelse

Det gøres gældende, at klagers krav ikke er forældet.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, at udgangspunktet er, at krav i anledning af forsikringsaftalen forældes efter reglerne i forældelsesloven, dog med de undtagelser som følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 2-6.

Ifølge forældelseslovens § 3, stk. 1, er den almindelige forældelsesfrist 3 år. Dette er således udgangspunktet. Det bemærkes, at det ikke er gjort gældende af indklagede, at der skulle være indtrådt forældelse efter den almindelige forældelsesfrist. Det kan således lægges til grund, at der er enighed om, at der ikke er indtrådt forældelse efter den almindelige forældelsesfrist på 3 år.

Det fremgår af Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at

'Er en skade inden forældelsesfristens udløb anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet.'

Det kan således udledes både af ordlyden og forarbejderne til forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at der med denne bestemmelse alene er tale om en udvidelse af adgangen til at afbryde forældelsen foreløbigt i forhold til forældelseslovens almindelige regler om foreløbig afbrydelse. Der er således ikke tale om, at bestemmelsen skulle fastsætte en kortere forældelsesfrist end den almindelige forældelsesfrist på 3 år efter forældelseslovens § 3, stk. 1. At der skulle være forløbet mere end 1 år efter indklagedes afvisning af klagers krav, er således irrelevant, når forældelse ikke er indtrådt efter den almindelige forældelsesfrist i forældelseslovens § 3, stk. 1.

Indklagede har henvist til retten i Horsens' dom af 6. november 2024. Omstændighederne i dommen er dog ikke sammenlignelige med omstændighederne i nærværende sag, idet der i den i dommen omhandlede sag rent faktisk var indtrådt forældelse efter den almindelige forældelsesfrist, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, og der var ydermere forløbet over et år fra forsikringsselskabet havde afvist kravet, således at forældelse dermed også var indtrådt efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt. I nærværende sag er situationen derimod den, som nævnt ovenfor, at forældelse endnu ikke er indtrådt efter den almindelige forældelsesfrist i forældelseslovens § 3, stk. 1.

På baggrund af ovenstående gøres det således gældende, at der ikke er indtrådt forældelse for så vidt angår klagers krav mod indklagede."

Selskabet har i brev af 30/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat har ret i, at der ikke er gået 3 år fra skadetidspunktet, ligesom han har ret i, at den nævnte dom alene handler om afkortelse af tillægsfristen ved senere anmeldelse jf. Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 2. punktum.

Vi frafalder påstanden om, at forældelse er indtrådt.

Ankenævnet for Forsikring

7.

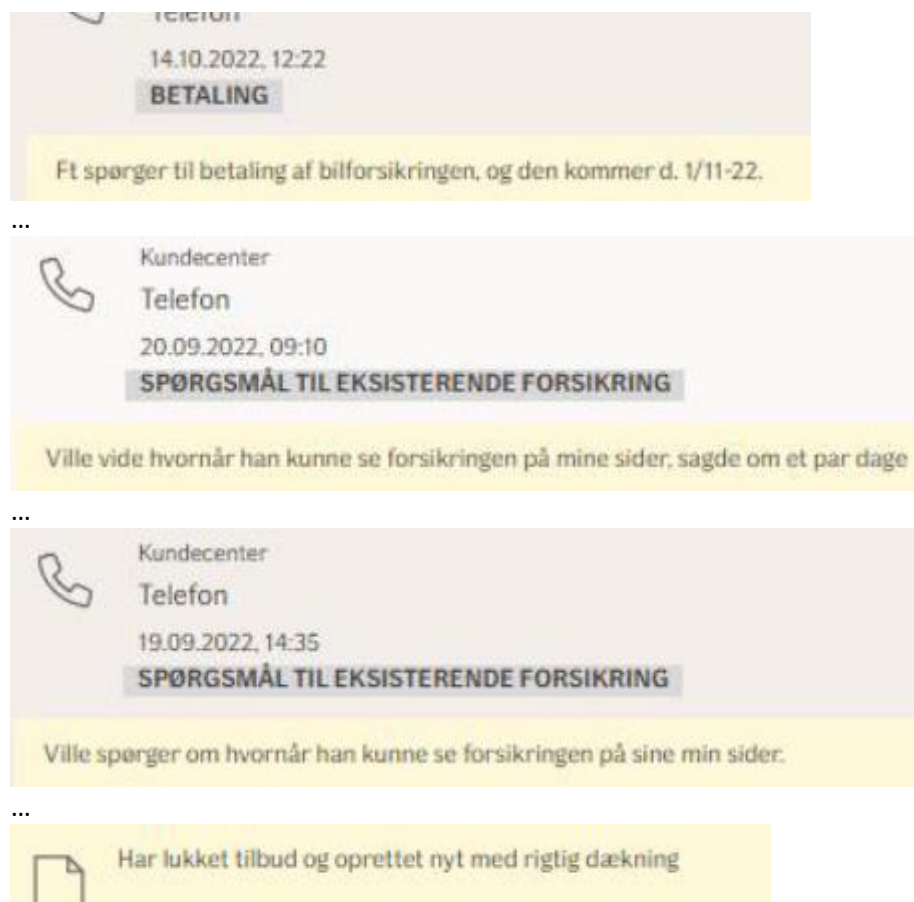
102672

Herefter er tvisten om Klager har afgivet urigtige risikooplysninger ved tegning af bilforsikringen. Gennemgang af indtegning mv. fremgår af sagsfremstillingen." Sekretariatet bad den 19/3 2025 selskabet om at fremsende relevant materiale fra indtegnin-gen, herunder dokumentation på, at tilbuddet er underskrevet med MitID. Sekretariatet bad ligeledes selskabet om at fremsende telefonnotatet fra omtalte telefonsamtale samt oplysnin-ger fra klagerens tidligere forsikringsselskab, der dokumenterer, at klageren meddeles, at for-sikringen ophører. Selskabet har i brev af 25/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager gennemfører den 19. september 2022 først et køb på if.dk - ordrenummer Købsaftalen er fremlagt som bilag B. Dette køb vender vi tilbage til.

Senere samme dag ringer Klagers [familiemedlem] og udgiver sig for at være klager. Her taler han med vores sælger [sælger], og der oprettes ny aftale jf. tilbud Eneste forskel fra forsikringen købt og accepteret online er, at dækningen BilSuper er fravalgt. Policen der blev fremsendt herefter er fremlagt som bilag A.

Vores sælger har lavet et kort notat i kundesystemet:



Som det fremgår er der 2 samtaler den 19/9. Først laver [sælger] et nyt tilbud. Derefter ringer Klager og spørger til hvornår han kan se policen på if.dk/MineSider.

Samtalerne 19/9 har vi ikke kunnet finde i vores system.

[Sælger] er blevet spurgt ind til samtalen af vores undersøger, og han erindrede samtalen jf. undersøgelsesrapporten side 12.

Som det fremgår genkendte [sælger] klagers [familiemedlem] stemme fra de øvrige kald, og kunne bekræfte det var ham, der havde ringet den 19/9. Print fra tilbudssystemet fremgår samme sted af rapporten. [Sælger] bekræfter desuden at han spurgte til de samme risikospørgsmål, som klager havde besvaret på ved købet gennemført på if.dk.

Nævnet har bedt os dokumentere købet online er bekræftet/underskrevet med MitID. Der er ikke tale om en underskrift, men salgsprocessen på if.dk kan alene gennemføres, hvis man er logget ind med MitID.

Vi kan give en pris uden at være logget ind, men for at gennemføre et køb på if.dk, kan dette alene ske ved at være logget ind med MitID:

The screenshot shows the if.dk website interface. At the top, there are navigation tabs: 'Privat', 'Erhverv', 'Store virksomheder', and 'Om if'. A 'Log på' button is in the top right. Below the navigation bar, there's a search bar and a 'Søg' button. The main content area is titled 'Indkøbskurv' (Shopping Cart). It shows a single item: 'Bil - Kasko' with a price of '872 kr./md.'. Below this, there's a section for 'Din samlede pris: 872 kr./md. (10.454 kr./år)'. It also lists 'Disse rabatter er fratrasket prisen:' with 'if fordelrabat' for '904 kr./år'. At the bottom, it says '14 dages fortrydelsesret' and features the 'MitID' logo with a button 'Gå til bestilling med MitID'.

Efter valg af tilvalgsdækninger mv., skal køber bekræfte følgende betingelser/oplysninger for at gennemføre købet

Ankenævnet for Forsikring

9.

102672

Accept af betingelser

Når du klikker på knappen "Bekræft", gennemføres dit køb, og samtidig accepterer du vores [persondatapolitik](#), [forsikringsvilkår](#) og [vilkår for køb på nettet](#), herunder at vi kan indhente relevante kundeoplysninger om dig hos tidligere forsikringsselskaber. Derudover bekræfter du, at alle dine svar og øvrige oplysninger er korrekte, og at du eller andre i din husstand:

- Ikke tidligere har fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab.
- Ikke har fået tvungen højere forsikringspræmie eller selvrisiko i et andet forsikringsselskab indenfor de seneste 3 år.
- Ikke har gæld til et andet forsikringsselskab.

Bekræft

Dette forløb ligger til grund for det dokument, som vi tilsender Klager efter gennemførelse af købet online - fremlagt som 'Bilag B - Websalg' - på side 6 fremgår:

Købsaftale



Memis Kaya
Kirsteinsgade 12, 1. 542
2100 København Ø

19. september 2022
Ordrenummer: 220919-000339



Den samlede aftale er baseret på følgende oplysninger som du har bekræftet:

- Har du eller nogen i husstanden tidligere fået afslag fra eller er blevet opsagt af et forsikringsselskab? Nej
- Er din eller nogen i husstandens forsikringspræmie eller selvrisiko blevet sat op inden for de sidste 3 år? Nej
- Har du eller nogen i husstanden gæld (med eller uden afdragsordning) til et forsikringsselskab? Nej
- Hvor mange skader med udbetaling til følge har du eller nogen i husstanden haft inden for de sidste 3 år?* 1

**) Hvis du har haft en af følgende skader: glasskade på bil, hundeskade, børnetandskade eller skade, hvor andre er blevet pålagt ansvaret, skal du ikke tælle dem med.
Det samme gælder, hvis du har haft en skade i forbindelse med en forsikring, som ifølge ikke tilbyder.*

Ved dit køb har du bekræftet, at du accepterer nedenstående betingelser for køb af forsikringer online:

- Alle svar og øvrige oplysninger i denne købsaftale er i overensstemmelse med de faktiske forhold. Kontakt os, hvis det ikke er tilfældet.
- Du er bekendt med, at urigtige eller mangelfulde oplysninger ifølge forsikringsaftaleloven kan medføre,

Nævnet beder os dokumentere, at Klager har modtaget meddelelse om, at forsikringen ophører.

Selve opsigelsen fremgår af bilag I, hvor varslingen finder sted.

Ankenævnet for Forsikring

10.

102672

Lokal Forsikring G/S

Policenr.	Forsikringsart	Beløb	Forfaldsdato
5845610	Bil/Varevogn	31,84	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	15.02.2022
	Porto/gebyr	9,75	10.12.2021
	Porto/gebyr	9,75	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022

Vi sender denne påmindelse for at gøre opmærksom på, at beløbet ovenfor, endnu ikke er betalt. Denne opkrævning er derfor påført et rykker- og et administrationsgebyr.

Det skyldige beløb skal betales hurtigst muligt og inden 21 dage.

Ophør af forsikringsaftale
Modtager vi ikke indbetalingen ophører din forsikringsaftale og forsikringsdækningen samt vores erstatningspligt bortfalder i henhold til Forsikringsaftalelovens §§ 12 og 13.

Genoptagelse af forsikringsaftale
Forsikringsaftalen kan jf. Forsikringsaftalelovens § 14 genoptages, hvis den manglende betaling skyldes særligt undskyldende omstændigheder og præmien samt rykker og administrationsgebyrer betales inden 3 måneder efter at forsikringsaftalen er ophørt. Er forsikringsaftalen indgået for en bestemt periode, skal betaling dog være modtaget hos selskabet inden udløbet af denne periode.

Forsikringsdækningen vil være genoptaget dagen efter vi har modtaget indbetalingen.

indbet

Tilmel
Beta

Til

Efterfølgende sender de bilag J, hvori de oplyser, at forsikringen er opsagt og ophørt, og giver adgang til genoptagelse:

Lokal Forsikring G/S

Policenr.	Forsikringsart	Beløb	Forfaldsdato
5845610	Bil/Varevogn	31,84	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	01.03.2022
	Porto/gebyr	9,75	10.12.2021
	Porto/gebyr	9,75	10.01.2022
	Rykkergebyr	100,00	15.02.2022
	Rykkergebyr	100,00	10.01.2022

Vi har tidligere sendt en påmindelse vedrørende beløbet, som er anført ovenfor, men har endnu ikke modtaget betalingen.

Til denne påmindelse er derfor påført endnu et rykker- og et administrationsgebyr.

Forsikringsaftalen er i forrige rykkerskrivelse opsagt, og dækningen er derfor nu bortfaldet.

Indbetaler du det skyldige beløb inden 8 dage, vil vi genoptage forsikringsdækningen dagen efter vi har modtaget indbetalingen. Forsikringsaftalen vil omfatte samme dækning og betingelser som tidligere.

Pant i køretøjet

Har vi noteret, at der er pant i motorkøretøjet, har vi i dag skrevet til panthaver og orienteret dem om den manglende betaling af præmien, og at selskabets ansvar vedrørende kaskodækningen nu formelt er ophørt.

Ved fremsendelse af bilag K oplyser selskabet på ny, at forsikringen ER ophørt, og meddeler at Klager er indberettet til Fællesregisteret.

...

Vi finder herved at vi har dokumenteret, at Klagers forsikringer blev opsagt af [andet forsikrings-selskab2].

Ankenævnet for Forsikring

11.

102672

Klagers advokat har ved email til If vedlagt skrivelse fra [andet forsikringsselskab1], der meddeler Klager at han ikke kunne købe forsikring ved [andet forsikringsselskab1] af samme årsag som at Klager ikke kunne købe forsikring i If. I skrивelsen kaldes det bilag 4 - afvisning fra [andet forsikringsselskab1] - vi har ikke noteret os, det ikke var fremlagt til nævnet. Skrivelsen fremlægges som bilag M."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af udskrift fra Betalingsservice den 26/1 2022:

"[andet forsikringsselskab2]

...

Forsikringsart	Beløb	Forfaldsdato
Bil/Varevogn	31,84	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	15.02.2022
Porto/gebyr	9,75	10.12.2021
Porto/gebyr	9,75	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022

Vi sender denne påmindelse for at gøre opmærksom på, at beløbet ovenfor, endnu ikke er betalt. Denne opkrævning er derfor påført et rykker- og et administrationsgebyr.

Det skyldige beløb skal betales hurtigst muligt og inden 21 dage.

Ophør af forsikringsaftale

Modtager vi ikke indbetalingen ophører din forsikringsaftale og forsikringsdækninger samt vores erstatningspligt bortfalder i henhold til Forsikringsaftalelovens §§ 12 og 13.

Genoptagelse af forsikringsaftale

Forsikringsaftalen kan jf. Forsikringsaftalelovens § 14 genoptages, hvis den manglende betaling skyldes særligt undskyldende omstændigheder og præmien samt rykker og administrationsgebyrer betales inden 3 måneder efter at forsikringsaftalen er ophørt. Er forsikringsaftalen indgået for en bestemt periode, skal betaling dog være modtaget hos selskabet inden udløbet af denne periode.

Forsikringsdækningen vil være genoptaget dagen efter vi har modtaget indbetalingen."

Det fremgår af udskrift fra Betalingsservice den 22/2 2022:

"[andet forsikringsselskab2]

...

Forsikringsart	Beløb	Forfaldsdato
Bil/Varevogn	31,84	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	01.03.2022
Porto/gebyr	9,75	10.12.2021
Porto/gebyr	9,75	10.01.2022
Rykkergebyr	100,00	15.02.2022
Rykkergebyr	100,00	10.01.2022

Ankenævnet for Forsikring

12.

102672

Vi har tidligere sendt en påmindelse vedrørende beløbet, som er anført ovenfor, men har endnu ikke modtaget betalingen.

Til denne påmindelse er derfor påført endnu et rykker og et administrationsgebyr.

Forsikringsaftalen er i forrige rykkerskrivelse opsagt, og dækningen er derfor nu bortfaldet.

Indbetaler du det skyldige beløb inden 8 dage, vil vi genoptage forsikringsdækningen dagen efter vi har modtaget indbetalingen. Forsikringsaftalen vil omfatte samme dækning og betingelser som tidligere."

Det fremgår af andet forsikringsselskab2's brev til klageren den 9/3 2022:

"Varsling om registrering af præmierestance i Fællesregisteret

Restanceforhold er indberettet til Fællesregisteret, der føres af DFIM ..., efter indhentet tilladelse på nærmere angivne vilkår fra Datatilsynet.

Oplysning om registreringen videregives til øvrige motorkøretøjsforsikringsselskaber med henblik på, at selskaberne kan stille skærpede betingelser for indgåelse af en forsikringsaftale."

Det fremgår af andet forsikringsselskab2's mail til klageren den 8/9 2022:

"Hej [klageren],

Jeg har nu modtaget bekræftelse fra inkasso om indfriet gæld, og du har nu mulighed for at flytte din bilforsikring."

Det fremgår af købsaftale af 19/9 2022:

"Aftalen omfatter:

Forsikring:	Vedrørende:	Gældende fra:	Pris pr. år:
Bilforsikring	...	19. september 2022	15.395 kr.

...

Den samlede aftale er baseret på følgende oplysninger som du har bekræftet:

- Har du eller nogen i husstanden tidligere fået afslag fra eller er blevet opsagt af et forsikringsselskab? Nej
- Er din eller nogen i husstandens forsikringspræmie eller selvrisiko blevet sat op inden for de sidste 3 år? Nej
- Har du eller nogen i husstanden gæld (med eller uden afdragsordning) til et forsikringsselskab? Nej
- Hvor mange skader med udbetaling til følge har du eller nogen i husstanden haft inden for de sidste 3 år?* 1

**) Hvis du har haft en af følgende skader: glasskade på bil, hundeskade, børnetandskade eller skade, hvor andre er blevet pålagt ansvaret, skal du ikke tælle dem med.*

Det samme gælder, hvis du har haft en skade i forbindelse med en forsikring, som if ikke tilbyder.

Ved dit køb har du bekræftet, at du accepterer nedenstående betingelser for køb af forsikringer online:

Ankenævnet for Forsikring

13.

102672

- Alle svar og øvrige oplysninger i denne købsaftale er i overensstemmelse med de faktiske forhold. Kontakt os, hvis det ikke er tilfældet.
- Du er bekendt med, at urigtige eller mangelfulde oplysninger ifølge forsikringsaftaleloven kan medføre, at forsikringerne slettes med tilbagevirkende kraft, og at retten til erstatning helt eller delvist bortfalder."

Det fremgår af police af 20/9 2022:

"Forsikring*:	Lovpligtig ansvar	Ja
	Delkasko	Ja
	Kasko	Ja

...

Forsikringen gælder fra 19. september 2022."

Det fremgår af undersøgelsesrapporten af 8/2 2023:

"Skadetype: Tyveri af bil

...

Det anbefales, at sagen afvises grundet urigtige risikoplysninger.

Opsummering:

Ft. fik stjålet sin ..., mellem den 11. januar kl. 1600 og 13. januar 2023, kl. 1600.

Ft. havde indledningsvis begge sine nøgler, men da han blev anmodet om at sende nøglerne, var der kun en nøgle.

Vurdering:

I forbindelse med undersøgelse af sagen, er det konstateret at det er [familiemedlem] som har ageret som faren/Ft. igennem hele forløbet. Det er [familiemedlem] som oprettet forsikringen og efterfølgende ringer til If, og gentagende gange præsenterer sig som [klageren] med dennes cpr. nr. lige ledes når han bliver spurgt om det er [klageren] de taler med, sagde han ja, det er [klageren].

Ved undersøgelse af nøglen hos ... kan det konstateres, at denne sidst blev brugt dagen før tyveriet den 10. januar, hvilket ikke stemmer overens med forklaringen.

Ved Indhentning af oplysninger i tidligere selskaber, kunne det konstateres, at Ft. var opsagt i de to foregående selskaber, ligesom der var restance.

Konklusion:

Det anbefales, at skaden afvises grundet urigtige risiko oplysninger, og Ft. saneres."

Det fremgår af mailkorrespondance mellem andet forsikringsselskab² og selskabet den 23/2 2023:

"Sent: 23. februar 2023 13:58

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

102672

To: [selskabet]

Subject: VS: Kundenr ... - Forsikringsforspørgsel. Intern Skadenummer: ...

...

Ankenævnet for Forsikring

15.

102672

Skadedatoer:

20.12.2021 - Krav fra [andet forsikringsselskab3] - FT afviser kendskab til skaden
15.11.2021

Udbetalinger:

Udbetaling 76.372 kr. (skaden d. 15.11.2021)

Skærpede vilkår

Kunden kan ikke tegne forsikringer hos os igen = Uønsket kunde

Opsigelse

Opsagt pr. 22.01.2022 pga. restance

Restance:

Udestående i forbindelse med restance er betalt af kunden.

...

Venlig hilsen

[andet forsikringsselskab2]

...

Fra: [selskabet]

Sendt: 23. februar 2023 14:41

Emne: RE: Kundenr ... - Forsikringsforspørgsel. Intern Skadenummer: ...

...

Har lige et par tillægs spørgsmål.

Bliver Ft. gjort bekendt med de Skærpende Vilkår samtidig med Opsigelse den 22. 01. 2022?

Opsigelsen grundet restance, hvor stort beløb var/er det?

...

From: [andet forsikringsselskab2]

Sent: 23. februar 2023 16:40

To: [selskabet]

Subject: SV: Kundenr ... - Forsikringsforspørgsel. Intern Skadenummer: ...

...

Opkrævningen lød på 11.733,06 kr. + div. Rykkergebyr

Jeg har vedhæftet brevet vedr. DFIM

Venlig hilsen

[andet forsikringsselskab2]"

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 6/3 2023:

"Vi har ændret din forsikring

Vi skriver for at oplyse om, at vi har ændret din bilforsikring, så den kun omfatter den lovpligtige motoransvarsdækning.

Ankenævnet for Forsikring

16.

102672

Oversigt over ændringer

Forsikring	Policenummer	Ændringsdato	Dækning fra ændringsdato
Bilforsikring	582111607	19. september 2022	Kun ansvar. Ny pris: 11.427,00 kr.

Da du indgik forsikringsaftalen med os, oplyste du, at du ikke havde haft forsikringer, som var blevet opsagt eller ændret af et andet selskab. Vi har kontrolleret dette, og det ser desværre ud til, at vi ikke har fået korrekt information. Det betyder, at du har fået et forsikringstilbud, som vi ikke ville have givet dig, hvis vi havde kendt det korrekte forhold.

Dette er grundlaget for at vi har genoptaget forsikringen med den lovpligtige ansvarsdækning + tillæg pr. ikraft og frem til ophørsdato den 14. februar 2023.

Bilen er afmeldt den 14. februar 2023, og ifm. behandling af skadenr. ... af den 11. januar 2023 har vi opnået kendskab til at du er blevet opsagt af to af dine tidligere selskaber.

Hvad er grundlaget for ændringen?

Vi har ifølge forsikringsaftalelovens § 6 lov til at opsige eller ændre dækninger pr. samme dato, som aftalen er indgået - altså med tilbagevirkende kraft - når der er afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med købet af forsikringen. Grunden til, at vi må opsige eller ændre dækningerne med tilbagevirkende kraft er, at vi ikke ville have tilbudt disse dækninger, eller eventuelt have tilbudt dem på andre betingelser, hvis vi havde kendt de aktuelle forhold.

Hvilke konsekvenser har ændringen?

Ændringen har følgende konsekvenser: Der er ikke dækning for den anmeldte skade.

- Vi tilbagebetaler det beløb, du har betalt for de opsagte dækninger
- Vi ønsker ikke fremadrettet at tilbyde dig yderligere dækninger eller forsikringer hos If."

Det fremgår af klagerens advokats mail til andet forsikringsselskab2 den 6/7 2023:

"Fra: [Klagerens advokat]

Sendt: 6. juli 2023 13:28

Til: [andet forsikringsselskab2]

...

Som det fremgår af vedhæftede, oplyser I den 23. februar 2023 til IF, at:

'Opsigelse

Opsagt pr. 22.01.2022 pga. restance'.

Min klient kan imidlertid ikke genkende, at han skulle have modtaget nogen opsigelse fra jer. Imidlertid er det hans opfattelse, at han faktisk var forsikret hos jer til og med marts måned 2021, hvor han skiftede til [andet forsikringsselskab1].

Jeg skal venligst bede jer fremsende mig dokumentation for, at I har meddelt min klient, at han blev opsagt den 21. januar 2021 tillige med dokumentation for, at han blev underlagt 'skærpede vilkår'.

Ankenævnet for Forsikring

17.

102672

Et ting er at han internt hos jer er blevet noteret som værende 'opsagt'; noget andet er meddelelsen herom til min klient, som efterlyses.

...

Fra: [andet forsikringsselskab2]

Sendt: 7. juli 2023 11:30

Til: [Klagerens advokat]

...

Kunden har modtaget brev omkring afmelding af lovpligtig motorkøretøj - brev er vedhæftet. Jeg vedhæfter samtidig skrivelsen fra leasingselskabet i forbindelse med en skade."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede bilforsikring den 19/9 2022. Klageren anmeldte den 16/1 2023, at bilen blev stjålet i tidsrummet 11/1 til 13/1 2023. Selskabet har afvist dækning og ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft med henvisning til urigtige oplysninger ved forsikringens tegning. Klageren er utilfreds med selskabets opsigelse af forsikringen, og ønsker dækning for tyveriet.

Klageren har anført, at han ikke havde intentioner om at afgive urigtige oplysninger i forbindelse med indtegningen af forsikringen. Klageren har anført, at han ikke blev opsagt af andet forsikringsselskab2, men frivilligt skiftede fra andet forsikringsselskab2 med ønske om at lade sig indtegne hos andet forsikringsselskab1. Klageren har anført, at han ved kontakt med andet forsikringsselskab1 den 2/9 2022 blev klar over, at han havde haft gæld hos andet forsikringsselskab2. Klageren betalte restancen til andet forsikringsselskab2 i marts 2022 og han troede herefter, at alt var i orden. Andet forsikringsselskab1 ønskede fortsat ikke at tegne forsikring med henvisning til, at klageren var blevet opsagt hos andet forsikringsselskab2. Klageren har anført, at andet forsikringsselskab2 skrev til klageren den 8/9 2022, at de nu havde rettet henvendelse til andet forsikringsselskab1 desangående, og at klageren herefter var af den opfattelse, at den påståede opsigelse blot beroede på en misforståelse. Klageren har anført, at han ikke blev oplyst af andet forsikringsselskab2, at han blev noteret som opsagt og blev registreret med skærpede vilkår. Klageren har anført, at det ikke fremgår af andet forsikringsselskab2's brev til klageren, at forsikringen skulle være blevet opsagt. Det fremgår blot, at: 'selskaberne kan stille skærpede betingelser'. Klageren har anført, at selskabet ukritisk har lagt oplysningerne fra andet

forsikringsselskab2 til grund, uden at have modtaget dokumentation for, at klageren var blevet oplyst om en eventuel opsigelse fra andet forsikringsselskab2.

Selskabet har anført, at klageren blev opsagt i tidligere forsikringsselskab på grund af manglende betaling af forsikring for samme bil i andet forsikringsselskab2, og at andet forsikringsselskab1 havde nægtet at tegne forsikring på grund af aktiv gæld til andet forsikringsselskab, gæld til DFIM samt det forhold at klagerens tidligere forsikring var opsagt af andet forsikringsselskab. Selskabet har anført, at klageren ikke var uvidende om, at han var opsagt hos andet forsikringsselskab2. Selskabet har anført, at det er korrekt, at der i varslingen af restance mv. i DFIM den 9/3 2022, ikke sker en opsigelse af forsikringen. Opsigelsen var sket tidligere og omtales derfor ikke i det af klageren omtalte brev. Selskabet har anført, at opsigelse af klagerens forsikring ved andet forsikringsselskab2 skete skriftligt den 26/1 2022, og at andet forsikringsselskab2 skrev den 22/2 2022, at forsikringen var ophørt på grund af manglende betaling. Den 9/3 2022 modtog klageren varslings om registrering af restancen i fælles registeret.

Det fremgår af udskrift fra Betalingsservice den 26/1 2022, at andet forsikringsselskab2 "sender denne påmindelse for at gøre opmærksom på, at beløbet ovenfor, endnu ikke er betalt ... Modtager vi ikke indbetalingen ophører din forsikringsaftale og forsikringsdækninger samt vores erstatningspligt bortfalder i henhold til Forsikringsaftalelovens §§ 12 og 13".

Det fremgår af udskrift fra Betalingsservice den 22/2 2022, at andet forsikringsselskab2 "har tidligere sendt en påmindelse vedrørende beløbet, som er anført ovenfor, men har endnu ikke modtaget betalingen ... Forsikringsaftalen er i forrige rykkerskrivelse opsagt, og dækningen er derfor nu bortfaldet. Indbetaler du det skyldige beløb inden 8 dage, vil vi genoptage forsikringsdækningen dagen efter vi har modtaget indbetalingen".

Det fremgår af andet forsikringsselskab2's brev til klageren den 9/3 2022, at "restanceforhold er indberettet til Fællesregisteret, der føres af DFIM ..., efter indhentet tilladelse på nærmere angivne vilkår fra Datatilsynet. Oplysning om registreringen videregives til øvrige motorkøre-

Ankenævnet for Forsikring

19.

102672

tøjsforsikringsselskaber med henblik på, at selskaberne kan stille skærpede betingelser for indgåelse af en forsikringsaftale".

Det fremgår af andet forsikringsselskab2's mail til klageren den 8/9 2022, at andet forsikringsselskab2 "har nu modtaget bekræftelse fra inkasso om indfriet gæld, og du har nu mulighed for at flytte din bilforsikring".

Det fremgår af købsaftale af 19/9 2022, at spørgsmålet "Har du eller nogen i husstanden tidligere fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab?" er besvaret med "Nej". Det fremgår, at "Ved dit køb har du bekræftet, at du accepterer nedenstående betingelser for køb af forsikringer online: ... *Du er bekendt med, at urigtige eller mangelfulde oplysninger ifølge forsikringsaftaleloven kan medføre, at forsikringerne slettes med tilbagevirkende kraft, og at retten til erstatning helt eller delvist bortfalder."

Selskabet har i brev af 25/3 2025 til nævnet bl.a. anført, at "der er ikke tale om en underskrift, men salgsprocessen på if.dk kan alene gennemføres, hvis man er logget ind med MitID ... Efter valg af tilvalgsdækninger mv., skal køber bekræfte følgende betingelser/oplysninger for at gennemføre købet ... Dette forløb ligger til grund for det dokument, som vi tilsender Klager efter gennemførelse af købet online ...".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning og ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft, idet klageren ved tegningen af forsikringen har afgivet objektivt urigtige oplysninger om tidligere opsigelse i et andet forsikringsselskab. Nævnet finder, at dette må tilregnes klageren som uagtsomt. Nævnet finder, at selskabet har godtgjort, at selskabet i henhold til sine indtegningsregler ikke ville have tegnet forsikringen, hvis klageren ved tegningen af forsikringen havde oplyst om tidligere opsigelse i et andet forsikringsselskab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren købte forsikringen online ved at logge på med MitID og accepterede betingelserne, herunder blandt andet, at klageren ikke tidligere har

Ankenævnet for Forsikring

20.

102672

fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab. Klageren fik efterfølgende tilsendt købsaftalen, hvor han blev spurgt til blandt andet "Har du eller nogen i husstanden tidligere fået afslag eller er blevet opsagt i et andet forsikringsselskab?", hvortil klageren svarede "nej".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren tidligere er opsagt af sit tidligere forsikringsselskab på grund af restancer, og at klageren vidste eller burde være vidende herom. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren blev gjort opmærksom på risikoen for bortfald af forsikringen i brev fra Betalingsservice den 26/1 2022. Det fremgår af udskrift fra Betalingsservice den 22/2 2022, at "forsikringsaftalen er i forrige rykkerskrivelse opsagt, og dækningen er derfor nu bortfaldet".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han betalte sin restance til sit tidligere forsikringsselskab så snart han blev opmærksom herpå – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings