

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. august 2025 blev i sag nr. 102899:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft dyre-, bil-, årsrejse-, indbo- og ulykkesforsikring. I klageskema af 10/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg blev smidt ud uden nogen grund af tryg de har været sød ved mig i dag fik jeg mail om jeg kan kun ha bil ansvar

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Respekttere mig"

Selskabet har i kommentar af 24/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har tegnet forsikringer i FDM Forsikring via FDM's hjemmeside. Det fremgår klart af hjemmesiden, at FDM's forsikringer udbydes på vegne af Tryg Forsikring. Se hertil vedlagte udklip fra FDM Forsikrings hjemmeside.

Klageren har tidligere haft flere sager hos selskabet og har i den forbindelse fået gjort det klart, at selskabet ikke ønsker at forsikre klageren. Tilsvarende har klageren kørt flere sager ved nævnet om netop opsigelse af hans forsikringer, fordi selskabet ikke ønsker ham som kunde.

Derfor kan der ikke have været tvivl om, at klageren var klar over, at selskabet ikke ønskede ham som kunde, da han tegnede forsikringer via FDM Forsikringer.

Øjeblikkeligt efter, at selskabet blev klar over, at klageren havde indtegnet forsikringer, sendte selskabet et opsigelsesbrev til klageren den 10. januar 2025. Dette blev ved en fejl sendt på brev-papir tilhørende Moderna, men samme dag modtog klageren et nyt brev med opsigelse af hans forsikringer med Tryg Forsikrings logo. Brevet vedlægges.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102899

Da der er tale om en tvist, som nævnet gentagne gange tidligere har taget stilling til, skal selskabet anmode om, at sagen afvises."

Klageren har i kommentar af 3/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg blev kontaktet af sælger jeg har slet ikke oprettet mig på hjemmeside. På grund af tryk har jeg ik indbo ulykke og rejse de har slettet mig uden nogen grund"

Klageren har endvidere anført:

"Tryk har svinet mig til"

Klageren har videre anført:

"Hvad med sidste gang hvor tryk lovede efter et par år kan jeg være kunde hos den. Troede de har tilgivet mig. Min klage går ud på hvorfor har sælger ik afvist mig øjeblikkeligt men jeg lod mig i den tro alt er i orden. Som jeg skrev jeg har ikke indbo, ulykke, [dyre-] forsikring og rejse og kasko på bil takket være tryk"

Sekretariatet har den 8/2 2025 bedt om selskabets materielle høringssvar. Klageren har i kommentar af 11/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Priserne på bil. Indbo og ulykke stiger og stiger de gør hvad de passer dem har ikke fået at vide om nye priser kun faktura kom. Det er også min alvorlig klage de sviner folk og behandler virkelig meget dårligt kunde. Se på trustpilot hvad kunder skriver. Håber I tager mig alvorlig det som tryk gør er ikke ok"

Klageren har i kommentar af 26/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg bliver ved og ved at modtage opkald fra nr ... de vil give mig en løsning, ellers tak i har smidt mig ud uden nogen grund og jeg blokere dem så ringer de fra ..."

Klageren har endvidere anført:

"Januar og marts har tryk trukket næsten 2000kr for forsikring uden jeg har fået beskrivelse hvad da er betalt, de er dem da har smidt mig ud uden nogen grund ønsker klage over det også"

Klageren har i kommentar af 12/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"De kan ikke finde på løgnehistorier, håber I i ankenævnet de har lavet kæmpe fejl"

Klageren har videre anført:

"Jeg er træt af de siger jeg har selv bestilt forsikring på hjemmesiden det passer ikke blev kontaktet"

Selskabet har i kommentar af 14/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen bør afvises

Det er selskabets opfattelse, at denne klage vedrører en identisk tvist, som nævnet ved to tidligere lejligheder har taget stilling til og fundet, at selskabet er berettiget til alene at ville tegne lovpligtige forsikringer til klageren. Selskabet henviser til sagerne med kendelsesnummer ... og ...

I begge sager meddelte selskabet, at man ikke ønskede klageren som kunde på grund af hans adfærd over for selskabet. Denne adfærd består i chikane, skældsord og trusler i et omfang, hvor klageren har fået et tilhold mod at måtte kontakte en medarbejder i selskabet, som han er kommet med dødstrusler mod.

Situationen i de tidligere sager er fuldstændig identisk med situationen i aktuelle sag, og selskabet kan oplyse, at klageren ikke har ændret hverken sin adfærd eller sin sprogbrug overfor selskabets medarbejdere.

Derfor er det selskabets opfattelse, at sagen bør afvises, jf. nævnets vedtægters § 4, stk. 3, nr. 2, idet klagen må anses for at være unødigt, når nævnet allerede to gange har taget stilling til en identisk klage fra klageren."

Sekretariatet har på vegne af nævnets formand den 20/3 2025 meddelt selskabet, at sagen ikke er af en sådan karakter, at den kan formandsafvises efter vedtægternes § 4, stk. 3, nr. 2. Sekretariatet har derfor bedt om selskabets materielle høringssvar. Selskabet har den 6/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har modtaget besked om, at sagen ikke vil blive afvist, og at selskabet bedes redegøre for sagsforløbet og sin afgørelse af sagen.

Indledning

Sagen vedrører, at selskabet på grund af en længere historik med klageren – der bl.a. indebar chikane, identitetstyveri, dødstrusler og at klageren har fået tilhold mod at kontakte en medarbejder hos selskabet – ikke ønsker klageren som kunde, hvorfor selskabet har opsagt klagerens forsikring straks efter, det stod klart, at klageren havde fået oprettet forsikringer hos selskabet endnu en gang.

Selskabet har opsagt klagerens bilforsikring, indboforsikring, ulykkesforsikring og årsrejseforsikring fra tegningstidspunktet den 1. januar 2025.

Sagsfremstilling

For så vidt angår klagerens adfærd over for selskabet og dets medarbejder, skal selskabets henvise til ankenævnsagerne ... og ... Begge kendelser indeholder beskrivelser af klagerens adfærd over for selskabet og dets søsterselskab, Alka, og er en del af grundlaget for, at selskabet ikke ønsker at have klageren som kunde.

Foruden beskrivelserne i de to sager kan selskabet oplyse, at klageren på grund af dødstrusler mod en konkret medarbejder hos selskabet i september 2021 fik et tilhold mod at måtte kontakte medarbejderen hos selskabet, og at dette tilhold fortsat er i kraft.

Udover dødstruslerne bestod chikanen mod medarbejderen og en anden medarbejder i tilmelding af opkald om diverse abonnementer og lignende, som klageren initierede ved at afgive medarbejdernes direkte kontaktoplysninger under påskøn af at være de pågældende personer.

Klageren foretog i en længere periode ca. 100 telefonopkald om dagen til selskabets klageansvarlige afdeling fra hemmeligt nummer og uden at sige noget, hvis opkaldet blev besvaret.

Efterfølgende har der tegnet sig et billede af, at klageren adskillige gange og systematisk på forskellige måder har kontaktet selskabet eller har bedt om at blive kontaktet af selskabet med henblik på at tegne forsikringer.

I perioden fra november 2022 og til august 2023 har selskabet således registreret 14 ønsker om call back (CB), 3 ønsker om telefonmøder og en enkelt gang den 22. august 2023, hvor klageren har været i kontakt med en rådgiver, der oplyste klageren, at han blev blokeret i systemet, og det er noteret, at klageren pr. mail blev underrettet om, hvorfor han ikke kunne tegne forsikringer hos selskabet.

Klageren bad derefter to yderligere gange – den 19. september 2023 og den 18. december 2023 – om møder med selskabet for at gennemgå sine forsikringer. Disse møder blev ligeledes aflyst af selskabet.

Derudover fortsatte klagerens anmodninger om at blive ringet op helt frem den 13. juni 2024.

Oversigten over aktiviteter på klageren fremlægges som **bilag 1**.

På grund af databeskyttelsesreglerne blev klagerens CPR-nummer slettet i selskabets systemer, da klageren tilstrækkeligt længe ikke havde haft en aktiv forsikring hos selskabet.

Sletningen afstedkom, at klageren den 27. juli 2024 – eller halvanden måned efter, han sidst bad om at blive ringet op – kunne lykkedes med at tegne en [dyreforsikring] via FDM Forsikrings hjemmeside, da systemet ikke længere kunne knytte klagerens historik op på CPR-nummeret.

Såfremt CPR-nummeret ikke var blevet slettet, ville klageren være blevet mødt af en besked om, at det ikke var muligt at tegne forsikringen.

Klageren modtog samme dag et aftalebrev vedrørende [dyreforsikringen]. Aftalebrevet fremlægges som **bilag 2**.

Da der manglede oplysninger for at kunne oprette forsikringen, og henvendelsen ikke længere blev knyttet op på klagerens tidligere kundebillede, blev klageren den 30. juli 2024 kontaktet af en forsikringsrådgiver.

Herefter fulgte en korrespondance, hvor klageren modtog tilbud på bilforsikring, indbo, årsrejse og ulykkesforsikring.

Korrespondancen fremlægges som **bilag 3**.

Klageren modtog herefter et aftalebrev for de pågældende forsikringer med ikrafttræden den 1. januar 2025. Aftalebrevet fremlægges som **bilag 4**.

Efterfølgende blev [dyreforsikringen] annulleret grundet [dyrets] død.

Den 12. december 2024 sendte selskabet policer til klageren for de fire forsikringer. På tre af policerne fremgår det bl.a., at:

'Det er en forudsætning for tegning af forsikringen,

...

- at du ikke har haft bilforsikring, hvor der er anmeldt skader de seneste tre år

- at hverken du eller din ægtefælle/samlever har haft skærpede vilkår eller har fået opsagt en bilforsikring i et andet selskab

Skærpede vilkår kan betyde, at forsikringen er pålagt selvrisiko, højere pris eller at dækninger er fjernet.'

Policerne fremlægges som **bilag 5-8**.

Forsikringerne trådte i kraft den 1. januar 2025.

Den 10. januar 2025 blev selskabet opmærksom på klagerens tidligere kundebillede, hvorfor selskabet straks opsagde alle klagerens forsikringer med virkning fra den 1. januar 2025. Bilforsikringen blev omtegnet til lovpligtig ansvarsforsikring.

Varslingen blev i første omgang sendt på forkert brevpapir til klageren, men dette blev ændret ganske kort tid efter. Varslingen på korrekt brevpapir er allerede fremlagt, men fremlægges for god ordens skyld igen som **bilag 9**.

Klageren modtog samtidig en ny police for bilforsikringen. Denne fremlægges som **bilag 10**.

Herefter indbragte klageren uden videre samme dag sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Efter indbringelsen af sagen for nævnet har der været en del korrespondance mellem klageren og selskabet vedrørende opsigelsen af forsikringerne og overførslen af hans forsikringer til et nyt selskab. Klageren slutter korrespondancen af med at kalde selskabets medarbejder for *'din dumme kælling'* efter, at medarbejderen har besvaret klagerens spørgsmål. Korrespondancen fremlægges som **bilag 11**.

Den 11. januar 2025 modtog klageren en opkrævning for den nye lovpligtige ansvarsforsikring på bilen. Opkrævningen fremlægges som **bilag 12**.

Bilforsikringen overgik pr. 1/3 2025 til et nyt selskab.

Selskabets vurdering

Klageren er utilfreds med, at selskabet har opsagt alle hans forsikringer med virkning fra tegningstidspunktet, omtegnet hans bilforsikring til alene at omfatte lovpligtig ansvarsforsikring, og at selskabet skulle have varslet en præmiestigning overfor ham.

Som nævnt har klageren en længere historik med chikanøs adfærd, dødstrusler og identitetstyveri overfor selskabet og dets medarbejdere.

Denne historik har medført, at klageren den 9. september 2021 fik et tilhold mod at måtte kontakte en af selskabets medarbejdere. Dette tilhold har gyldighed i fem år og er således fortsat i kraft.

Klageren har tilmed tidligere fået to sager behandlet ved nævnet angående, at selskabet og selskabets søsterselskab, Alka, ikke ønsker at have klageren som kunde.

Trods disse sager har klageren kontinuerligt fortsat sin chikanøse adfærd overfor selskabet og har gentagne gange bedt om at blive kontaktet, anmodet om kundemøder via en kontaktformular på FDM Forsikrings hjemmeside og kontaktet selskabet telefonisk for at bede om tilbud fra selskabet.

Klageren er gentagne gange blevet afvist og er blevet forklaret, at selskabet ikke ønsker ham som kunde.

Alligevel er han vedbleven med kontinuerligt at kontakte selskabet, indtil det lykkedes ham via FDM Forsikrings hjemmeside at indtegne en [dyreforsikring], fordi hans CPR-nummer på grund af persondataretlige regler var blevet slettet i selskabets systemer, og der derfor blev oprettet et helt nyt kundebillede til ham.

Da klagerens historik dermed ikke længere blev knyttet op på henvendelsen, tegnede selskabet en [dyreforsikring] til klageren, der efterfølgende blev annulleret.

Klageren blev også kontaktet af en uvidende forsikringsrådgiver, der ingen mulighed havde for at se klagerens omfattende historik, hvorfor han indtegnede bilforsikring, indboforsikring, årsrejseforsikring og ulykkesforsikring.

Da selskabet blev klar over klagerens identitet og historik opsagde selskabet straks efter hans forsikringer med virkning fra tegningstidspunktet.

Principalt er det selskabets opfattelse, at klageren var i ond tro om, at selskabet ønskede ham som kunde, og at tegningen af forsikringerne var et led i klagerens fortsatte chikanøse adfærd over for selskabet, hvorfor selskabet har været berettiget til at opsige klagerens forsikringer med virkning fra tegningstidspunktet, jf. princippet i aftalelovens § 30, stk. 1 og 2.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at klageren gentagne gange har fået afvist at få tegnet forsikringer, og at han blev afvist sidste gang 1,5 måned inden, det lykkedes ham at tegne en forsikring via hjemmesiden.

Selskabet har også lagt vægt på, at det måtte stå klart for klageren, at han ikke er ønsket i selskabet som minimum så længe, han har et tilhold mod at måtte kontakte en medarbejder hos selskabet, som han har truet på livet, blot fordi vedkommende har passet sit arbejde.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at klageren uden videre indbragte sagen for nævnet efter, han havde modtaget opsigelsen, hvilket efter selskabets opfattelse underbygger, at tegningen er sket som led i klagerens chikane mod selskabet.

Tilsvarende har selskabet lagt vægt på, at klageren indtegnede en [dyreforsikring] på [dyr], der afgik ved døden inden for 14 dage efter, hvilket igen skaber en formodning for, at henvendelsen til selskabet i tråd med de utallige andre henvendelser fra klageren, er led i at udøve chikane.

Desuden har selskabet lagt vægt på, at klageren tidligere er blevet opsagt af selskabet, og at han i forbindelse med de to tidligere sager ved nævnet har fået besked på, at selskabet ikke ønsker ham som kunde.

Det er naturligvis uheldigt, at klageren blev indtegnet af en forsikringsrådgiver, der uvidende om historikken kontaktede klageren, da hans CPR-nummer var fjernet fra klagerens tidligere kundebillede, men det kan efter selskabets opfattelse ikke ændre på, at selskabet – henset til den ganske særegne historik – har været berettiget til at opsiges klagerens forsikringer.

Det havde tillige været nærliggende for klageren, at han i forbindelse med kontakten til forsikringsrådgiveren nævnte hans historik hos selskabet, såfremt han var indstillet på loyalt at indgå en forsikringsaftale hos selskabet.

Såfremt nævnet måtte finde, at selskabet trods klagerens chikanøse adfærd ikke har været berettiget til at opsiges klagerens forsikringer, er det selskabets opfattelse, at klageren for så vidt angår bilforsikring, indboforsikring og årsrejseforsikringen ikke lever op til forudsætningerne for at tegne forsikringen, idet han er blevet opsagt eller er blevet pålagt skærpede vilkår i andet selskab.

For så vidt angår ulykkesforsikringen er det selskabets opfattelse, at klageren mindst groft uagtsonmt har undladt at oplyse om omstændigheder, som han burde have indset havde betydning for selskabets vurdering, jf. forsikringsaftalelovens § 7, ved at han i forbindelse med kontakten til forsikringsrådgiveren ikke oplyste om sin historik.

Idet historikken med al tydelighed viser, at selskabet ikke ønsker klageren som kunde, har selskabet på den baggrund været berettiget til at opsiges alle klagerens forsikringer med virkning fra tegningstidspunktet og omtegne bilforsikringen til en lovpligtig ansvarsforsikring.

For så vidt angår klagerens klagepunkt angående varslede præmiestigninger, har selskabet ikke kendskab til, at klageren skulle være blevet varslet præmiestigning. Han har således ingen aktiv forsikring hos selskabet.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klagerens tegning af forsikringer hos selskabet er et led i hans årelange chikane imod selskabet, og at klageren således var i ond tro, da han lykkedes med at få tegnet forsikringerne, hvorfor selskabet har været berettiget til at opsiges forsikringerne fra tegningstidspunktet.

Ankenævnet for Forsikring

8.

102899

Subsidiært er det selskabets opfattelse, at klageren ikke levede op til forudsætningerne for tegning af forsikringerne, og at han mindst groft uagtsom har undladt at oplyse om historikken i forbindelse med tegningen, hvorfor selskabet, jf. FAL §§ 6 og 7, har været berettiget til at opsige forsikringerne og omtegne bilforsikringen til en lovpligtig ansvarsforsikring."

Nævnet har modtaget klagerens kommentarer af 8/5 2025, hvori han bl.a. har anført:

"Jeg har aldrig blevet opsagt af nogen forsikring som Tryg påstår. Jeg kender intet til det chikane Tryg lyver føler de chikanere mig har altid talt pænt, har ikke ringet med hemmeligt nummer som de påstår. Håber i kan se det er helt galt på den

...

Jeg undrer mig over de kalder mig for identitstyveri hvad har alt det her at gøre? Tryg behandler mig ad helvede til håber I i ankenævnet kan se alt det pjat de skriver passer ikke

...

Jeg har ikke bedt dem kontakte mig 100 gange som Tryg påstår en gang har jeg gjort"

Klageren har i kommentar af 29/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Mit ønske er fdm forsikring da jeg er medlem hos fdm giver næsten 744kr årligt det tryg siger passer ik"

Nævnet har fået forelagt klagerens kommentarer af 30/6 og 8/7 2025. Nævnet har endvidere fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af mail af 30/7 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Du må meget gerne, sende mig policenummeret på [dyreforsikring] hos [andet forsikringsselskab], Så får jeg sagt den op til 1/6-25"

Af mail af 31/7 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Tak for at skrive tilbage med policenummeret. Jeg sender en opsigelse til dem nu, pr udløb.

Ja selvriskoen er på den laveste mulige herinde,

Der kommer en samtykke SMS til dig fra mig her om lidt. Den skal du svare på med det samme. Fordi så kan jeg se om opsigelsen bliver sendt afsted.

hvis der er problemer med det, så skriv endelig."

Af mail af 5/8 2024 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Er [dyr] på plads? Fik fra [andet forsikringsselskab] mail om jeg flytter til jer, sender du police?"

Af mail af 5/8 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

9.

102899

"Ja vi har fået accept og overtager [dyreforsikring] når den udløber hos [andet forsikringsselskab]"

Af mail af 5/8 2024 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Tak
Er i også billigere på bil, indbo, ulykke og rejse?"

Af mail af 5/8 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Ja vi har egentligt rabatter på alle forskellige slags forsikringer igennem FDM.

Skal vi kigge på det i morgen? ...

Skriv endelig nogle informationer. Så kigger jeg det lige igennem i morgen tidlig og så kan vi tales ved senere på dagen i morgen."

Af mail af 5/8 2024 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Har kigget på det så ringede en af dine kollega ... han har lavet forkert tilbud via tryk ik Fdm

Det er bil reg nr ... han sagde jeg fik op til 30000km 0 kr i selvrisiko og vej hjælp til 7000kr

Indbo med elektronikdækning selvrisiko 0 kr han snakkede ik om pris

Rejse Europa da ... og ... er under eu med afbestilling

Ulykke på 1.200.000 fra 5 procent heltid er ... samlet var pris på de 12000 og det bonus så kom jeg ned på 11800 kr

Vil du kigge på det? Ønsker helårsbetaling og har hovedforfald 1 januar 2025 vil du sende tilbud så og kan tale efter kl 16"

Af mail af 6/8 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg kan da godt se, at det står helt forkert sat op. Når vi talte om tingene igennem FDM. Det synes jeg lige vi skal have kigget på sammen.

Har du tid til at jeg ringer i dag inden kl 16.00 eller er det først efter?

Vi tales ved, og så får vi styr på det, send endelig en mail til mig her. Så ordner jeg det sammen med dig."

Af brev af 8/8 2024 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Velkommen til FDM Forsikringer ved Tryk

Tak fordi du har valgt at forsikre dig hos os. I dette brev kan du læse om dine fordele og muligheder som kunde hos os - trykthed er jo mere end bare forsikringer.

Forsikringerne omfattet af denne aftale formidles gennem FDM Forsikringer, og det er Tryg Forsikring A/S, du indgår aftalen med, og som vil stå for sagsbehandling af dine eventuelle skader.

Inden du besluttede dig for at købe de viste forsikringer, var du igennem en afdækning af dine forsikringsbehov og forventninger til dækning. Det skete enten via de spørgsmål, du blev stillet ved selvbetjening på vores hjemmeside eller under din samtale med en af vores rådgivere.

Her kan du se, hvad vi har aftalt:

Forsikring	Gælder fra	Årlig pris	Indeksår	Policenr.
Personbil	01.01.2025	6.543,00 kr.	2024	
Årsrejse	01.01.2025	779,00 kr.	2024	
Indbo	01.01.2025	1.760,00 kr.	2024	
Person	01.01.2025	2.234,00 kr.	2024	

Vi venter på de sidste oplysninger, så aftalen kan falde helt på plads. I mellemtiden er du dækket, som vi har aftalt.

Du modtager forsikringsaftalerne (policerne), når forsikringerne træder i kraft.

Årlig pris

I forsikringernes årlige pris er inkluderet lovpligtige bidrag og afgifter, som bliver opkrævet ved betaling af forsikringerne.

Den årlige pris er eksklusiv opkrævningsgebyr, der afhænger af hvordan og hvor ofte du bliver opkrævet. Vi tager 9,50 kr. pr. opkrævning, hvis du betaler via Betalingsservice, og 38,50 kr. pr. opkrævning, hvis du betaler med indbetalingskort.

Hvis du ikke er tilmeldt digital post fra os, koster det derudover 82,50 kr. om året pr. forsikrings-tager, uanset hvor mange forsikringer du har.

Betaling

Hvis du har ønsket at betale via Betalingsservice, bekræfter vi hermed, at betalingen er tilmeldt med det registrerings- og kontonummer, som du har oplyst til os. Betalingen vil fremgå af din oversigt fra banken.

Forsikringerne dækker fra det tidspunkt, vi har aftalt, selvom din betaling først bliver trukket via Betalingsservice efterfølgende. Du skal kontakte din bank, hvis du vil ændre dit kontonummer.

Hvis du betaler med indbetalingskort, modtager du det kort tid før, forsikringerne træder i kraft.

Vi må udveksle og bruge oplysninger

Du har givet samtykke til, at:

- Vi behandler dit cpr-nummer.
- Vi indhenter oplysninger om dine forsikringer hos tidligere og nuværende forsikringsselskaber. Vi henter oplysninger om skadesforløb, forsikringsperiode og opsigelsesårsag for forsikringer svarende til dem, du har valgt hos os. Vi indhenter ikke helbredsoplysninger. Vi bruger oplysningerne til vurdering af, hvilke vilkår vi kan tilbyde dig som kunde hos os.

- Vi og FDM må udveksle oplysninger om mine/virksomhedens forsikringsforhold. Udveksling af oplysninger mellem Tryg og FDM sker til brug for verificering af medlemskab, rådgivning og løbende administration af mine/virksomhedens forsikringsforhold. De oplysninger, som Tryg og FDM må udveksle er kontaktoplysninger, registreringsnr. og oplysninger om nuværende forsikringer.

Du kan trække dine samtykker tilbage ved at ringe eller skrive til os.

...

Vi må opsige dine forsikringer

Du har også sagt ja til, at vi må opsige dine nuværende forsikringer i dit tidligere forsikringselskab. Vi opsiger naturligvis kun de forsikringer, som vi har aftalt med dig.

Brug selvbetjeningsløsninger

På tryg.dk/fdmforsikringer/minside kan du både anmelde skader og få gode råd til, hvordan du undgår dem. Du kan også logge ind med NemID og se dine forsikringer samt downloade vores rejse- og bilapp.

Du har mulighed for at få bonus

Som kunde hos os er du medlem af TryghedsGruppen, der er den største aktionær i Tryg. Som medlem har du mulighed for at få udbetalt bonus - typisk 5-8 % af det, som du betalte for dine forsikringer i Tryg for året før. Se mere på tryg.dk/bonus.

Produktinformation og vilkår for køb

Vi opfordrer dig til at læse mere om de privatforsikringer, du har købt, på fdm.dk/forsikring/produktinformation. Her finder du produktinformation om dine nye forsikringer. Har du ikke adgang til internet, kan du ringe til os på ... Så sender vi produktinformationen til dig med posten.

Du kan læse mere om vilkår for køb, vores aflønning og andre væsentlige informationer på fdm.dk/forsikring under fanen Spørgsmål og svar."

Af police af 12/12 2024 for ulykkesforsikring fremgår bl.a.:

"Ny forsikringsaftale (police) for Personforsikring

Her er den nye forsikringsaftale (police) for din Personforsikring

Forsikringerne omfattet af denne aftale formidles gennem FDM Forsikringer, og det er Tryg Forsikring A/S, du indgår aftalen med.

Det er vigtigt, at du læser forsikringsaftalen grundigt igennem for at se, om dækninger og summer passer til dit behov. Desuden skal du sikre, at de øvrige oplysninger, som fremgår af forsikringsaftalen, er rigtige.

Betalingen på 2.321,66 kr. inkl. gebyrer og afgifter vil blive opkrævet via Betalingsservice og vil fremgå af betalingsoversigten fra dit pengeinstitut.

Du er dækket fra det aftalte tidspunkt, selvom betalingen først bliver trukket over betalingsservice måneden efter, forsikringen træder i kraft.

Ankenævnet for Forsikring

12.

102899

...

Forsikringsaftalen gælder fra

1. januar 2025

Forsikringen er nyoprettet

Forsikringens betaling

1. januar

...

Forudsætning

Prisen er beregnet ud fra:

- Det er en forudsætning for tegning af forsikringen, at forsikringstager er - eller i forbindelse med tegningen af forsikringen bliver - medlem af FDM, og at medlemskabet opretholdes så længe forsikringen er i kraft. Hjemmeboende børn under 21 år indgår i forældres medlemskab.

Hvis medlemskabet af FDM opsiges, er det ikke muligt at fortsætte forsikringen på de gældende vilkår og til den gældende pris. Forsikringen vil ved ophør af medlemskab af FDM blive omtegnet til

Trygs sædvanlige forsikringsbetingelser og priser, med mulighed for opsigelse.

Urigtige oplysninger

Det er vigtigt, at oplysningerne til os altid er opdaterede og korrekte. Ifølge forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger medføre, at forsikringen ophæves med tilbagevirkende kraft, at erstatningen bliver nedsat, eller falder helt bort ved en skade.

Derfor skal du straks kontakte os, hvis der sker ændringer, eller hvis der er fejl i vores oplysninger."

Af police af 14/12 2024 for indboforsikring fremgår bl.a.:

"Indbo

Her er den nye forsikringsaftale (police) for din indboforsikring.

Forsikringerne omfattet af denne aftale formidles gennem FDM Forsikringer, og det er Tryg Forsikring A/S, du indgår aftalen med.

Det er vigtigt, at du læser forsikringsaftalen grundigt igennem for at se, om dækninger og summer passer til dit behov. Desuden skal du sikre, at de øvrige oplysninger, som fremgår af forsikringsaftalen, er rigtige.

Betalingen på 1.796,40 kr. inkl. gebyrer og afgifter vil blive opkrævet via Betalingsservice og vil fremgå af betalingsoversigten fra dit pengeinstitut.

Du er dækket fra det aftalte tidspunkt, selvom betalingen først bliver trukket over Betalingsservice måneden efter, forsikringen træder i kraft.

...

Forsikringsaftalen gælder fra

1. januar 2025

Forsikringen er nytegnet

Ankenævnet for Forsikring

13.

102899

Forsikringens betaling

1. januar

...

Forudsætninger

Prisen er beregnet ud fra:

...

- At du eller din ægtefælle/samlever ikke er blevet pålagt skærpede vilkår eller har fået opsagt en indboforsikring i et andet selskab. Skærpede vilkår betyder, at forsikringen er pålagt selvrisiko, højere pris, øgede sikringskrav eller dækninger er fjernet.

- At du eller din ægtefælle/samlever har været omfattet af en indboforsikring inden for det seneste år

...

Urigtige oplysninger

Det er vigtigt, at dine oplysninger til os altid er korrekte og i overensstemmelse med sandheden.

Er der forkerte oplysninger eller sker der ændringer, er det derfor vigtigt, at du kontakter os og får det rettet.

Ifølge forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger medføre, at forsikringen annulleres med tilbagevirkende kraft, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks rette eventuelle fejl i de oplysninger, du har afgivet."

Af police af 14/12 2024 for årsrejseforsikring fremgår bl.a.:

"Årsrejse

Her er den nye forsikringsaftale (police) for din Årsrejseforsikring.

Forsikringerne omfattet af denne aftale formidles gennem FDM Forsikringer, og det er Tryg Forsikring A/S, du indgår aftalen med.

Det er vigtigt, at du læser forsikringsaftalen grundigt igennem for at se, om dækningerne passer til dit behov. Desuden skal du sikre, at de øvrige oplysninger, som fremgår af forsikringsaftalen, er rigtige.

Betalingen på 818,30 kr. inkl. gebyrer og afgifter vil blive opkrævet via Betalingsservice og vil fremgå af betalingsoversigten fra dit pengeinstitut.

Du er dækket fra det aftalte tidspunkt, selvom betalingen først bliver trukket over Betalingsservice måneden efter, at forsikringen træder i kraft.

...

Forsikringsaftalen gælder fra

1. januar 2025

Forsikringsaftalen er nytegnet

Forsikringens betaling

1. januar

Ankenævnet for Forsikring

14.

102899

...

Forudsætninger

Prisen er beregnet ud fra:

...

- at hverken du eller din ægtefælle/samlever er blevet pålagt skærpede vilkår eller har fået opsagt en årsrejseforsikring i et andet selskab. Skærpede vilkår betyder, at forsikringen er pålagt selvrisiko, højere pris eller dækninger er fjernet.

Urigtige oplysninger

Det er vigtigt, at dine oplysninger til os altid er korrekte og opdaterede. Er der forkerte oplysninger eller sker der ændringer, er det derfor vigtigt at du kontakter os og får det rettet

Ifølge forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger medføre, at forsikringen annulleres med tilbagevirkende kraft, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks rette eventuelle fejl i de oplysninger, du har afgivet."

Af police af 24/12 2024 for bilforsikring fremgår bl.a.:

"Ny forsikringsaftale (police) for din Personbil

Her er den nye forsikringsaftale (police) for din bilforsikring

Forsikringerne omfattet af denne aftale formidles gennem FDM Forsikringer, og det er Tryg Forsikring A/S, du indgår aftalen med.

Det er vigtigt, at du læser forsikringsaftalen grundigt igennem for at se, om dækninger og summer passer til dit behov. Desuden skal du sikre, at de øvrige oplysninger, som fx skader, er rigtige.

Betalingen på 6.777,10 kr. inkl. gebyrer og afgifter vil blive opkrævet via Betalingsservice

Du er dækket fra det aftalte tidspunkt, selvom betalingen eventuelt først bliver trukket over betalingservice måneden efter, forsikringen træder i kraft.

...

Forsikringsaftalen gælder fra

1. januar 2025.

Forsikringsaftalen er nyoprettet.

Forsikringens betaling

1. januar.

...

Forudsætninger

Prisen er beregnet ud fra:

...

- at bilens kilometerstand den 14.10.2024 er oplyst til 122.600 km

...

- at hverken du eller din ægtefælle/samlever har haft skærpede vilkår eller har fået opsagt en bilforsikring i et andet selskab

Skærpede vilkår kan betyde, at forsikringen er pålagt selvrisiko, højere pris eller at dækninger er fjernet.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

102899

Ankenævnet for Forsikring

16.

102899

Urigtige oplysninger

Ifølge Forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger resultere i, at forsikringen ophæves fra ikrafttrædelsestidspunktet, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks rette eventuelle fejl i de oplysninger, du har afgivet."

Af brev af 10/1 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Opsigelse af forsikringer i Tryg

Du har kontaktet os vedrørende et nyt kundeforhold.
FDM Forsikring er en del af Tryg Privat Danmark.

Som vi tidligere har informeret dig om, ønsker vi ikke at tilbyde dig forsikringer.
Alle nye forsikringer vil fremover blive slettet uden varsel.

Derfor opsiger vi dine nuværende forsikringer i henhold til vores tidligere dialoger og din historik som kunde.

Nedenfor kan du se, hvilke forsikringer der er opsagt, samt fra hvilken dato opsigelsen gælder for hver enkelt forsikring.

	Policenummer	Opsigelsesdato
Indboforsikring	...	1. januar 2025
Bilforsikring	...	1. januar 2025
Årsrejseforsikring	...	1. januar 2025
Ulykkesforsikring	...	1. januar 2025

Evt. for meget betalt præmie vil blive tilbageført på NemKonto.

Ansvarsforsikringen på bilerne fortsætter

Da ansvarsforsikringen er lovpligtig fortsætter de indtil vi får at vide, hvilket selskab der overtager forsikringen."

Af mail af 14/1 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget opsigelse fra andet selskab vedr. din bil. Opsigelsen er anerkendt per 01-03-2025"

Af mail af 15/1 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Alt hvad du betalte på rejse, indbo og ulykke kommer retur til dig. [Dyreforsikring] blev der aldrig betalt for, så policen er lukket ned og udestående er slettet. Bilforsikringen lukkes først midt i februar, da dit nye forsikringsselskab overtager først til marts."

Ankenævnet for Forsikring

17.

102899

Af mail af 21/1 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Det er [andet forsikringsselskab], som har bedt os om at overtage bilen per 01-03-2025, selvom de kunne have overtaget den med det samme. Din betaling er også modtaget, og vi sender refusion til din konto medio Februar."

Af mail af 11/2 2025 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Der er netop sendt 4631,07 kr til din NEM konto ifm. lukning af bilforsikring per 01-03-2025"

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede i juli/august 2024 dyreforsikring i FDM Forsikring (som er en del af Tryg Forsikring), hvor selskabet opsagde klagerens forsikring i tidligere forsikringsselskab. Tryg har oplyst, at dyreforsikringen blev annulleret grundet dyrets død. Klageren tegnede også bil-, årsrejse-, indbo- og ulykkesforsikring med ikrafttræden den 1/1 2025 i FDM Forsikring, og han modtog aftalebrev af 8/8 2024. Klageren modtog police af 12/12 2024 for ulykkesforsikring, police af 14/12 2024 for indbo- og årsrejseforsikring samt police af 24/12 2024 for bilforsikring. Det fremgår af policerne, at de er udstedt på papir med FDM Forsikrings logo, og i underskriftfeltet er det angivet, at underskriveren er FDM Forsikringer ved Tryg. Den 10/1 2025 opsagde selskabet forsikringerne – bortset fra den lovpligtige motoransvarsforsikring – pr. 1/1 2025, idet selskabet ikke ønskede at tilbyde klageren forsikringer som følge af hans historik som kunde. Motoransvarsforsikringen overgik pr. 1/3 2025 til andet forsikringsselskab.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har opsagt hans forsikringer. Han ønsker at blive respekteret. Klageren har anført, at han ikke selv bestilte forsikring på selskabets hjemmeside, men at han blev kontaktet af en sælger. Selskabet lovede, at klageren efter et par år kunne blive kunde hos selskabet, og han troede, at selskabet havde tilgivet ham. Klageren er uforstående over, at sælgeren ikke afviste ham øjeblikkeligt, men lod ham være i den tro, at alt var i orden. Klageren har anført, at selskabet har slettet ham uden nogen grund. Han har ikke fået opsagt nogle forsikringer. Han har ikke chikaneret selskabet, og han har ikke ringet med hemmeligt nummer. Han blev derimod ved med at modtage opkald fra selskabet. Klageren har anført, at priserne på bil-, indbo- og ulykkesforsikring stiger og stiger, og at han ikke har fået oplysninger om nye pri-

ser. Klageren har anført, at selskabet i januar og marts 2025 har trukket 2.000 kr. uden at oplyse, hvad han har betalt for.

Selskabet har anført, at selskabet på grund af en længere historik med klageren – der blandt andet indebar chikane, identitetstyveri, dødstrusler, og at klageren fik tilhold mod at kontakte en medarbejder hos selskabet – ikke ønsker klageren som kunde, hvorfor selskabet har opsagt klagerens forsikringer straks efter, at det stod klart, at klageren havde fået oprettet forsikringer hos selskabet endnu en gang. Selskabet har anført, at klageren var i ond tro om, at selskabet ønskede ham som kunde, og at tegningen af forsikringerne var et led i klagerens fortsatte chikanøse adfærd over for selskabet, hvorfor selskabet har været berettiget til at opsige forsikringerne med virkning fra tegningstidspunktet, jf. princippet i aftalelovens § 30, stk. 1 og 2. Selskabet har anført, at klageren gentagne gange har fået afvist at tegne forsikringer, og at han blev afvist sidste gang 1½ måned inden, det lykkedes ham at tegne en forsikring via hjemmesiden. Klageren er tidligere blevet opsagt af selskabet, og han har i forbindelse med de to tidligere sager ved nævnet fået besked på, at selskabet ikke ønsker ham som kunde. Det er naturligvis uheldigt, at klageren blev indtegnet af en forsikringsrådgiver – der uvidende om historikken – kontaktede klageren, da klagerens CPR-nummer på grund af databeskyttelsesreglerne var fjernet fra hans tidligere kundebillede, men det kan efter selskabets opfattelse ikke ændre på, at selskabet har været berettiget til at opsige forsikringerne. Det havde tillige været nærliggende, at klageren ved kontakten med forsikringsrådgiveren nævnte sin historik, hvis han var indstillet på loyalt at indgå en forsikringsaftale med selskabet.

Subsidiært er det selskabets opfattelse, at klageren for så vidt angår bilforsikring, indboforsikring og årsrejseforsikringen ikke lever op til forudsætningerne for at tegne forsikringerne, idet han er blevet opsagt eller er blevet pålagt skærpede vilkår i andet selskab. For så vidt angår ulykkesforsikringen er det selskabets opfattelse, at klageren mindst groft uagtsomt har undladt at oplyse om omstændigheder, som han burde have indset, havde betydning for selskabets vurdering, jf. forsikringsaftalelovens § 7, ved at han i forbindelse med kontakten til forsikringsrådgiveren ikke oplyste om sin historik. Idet historikken med al tydelighed viser, at selskabet

ikke ønsker klageren som kunde, har selskabet været berettiget til at opsige alle klagerens forsikringer med virkning fra tegningstidspunktet og omtegne bilforsikringen til en lovpligtig ansvarsforsikring.

For så vidt angår klagepunktet om varslede præmiestigninger, har selskabet ikke kendskab til, at klageren er blevet varslet præmiestigning. Han har ingen aktiv forsikring hos selskabet.

Det fremgår af police af 14/12 2024 for indboforsikring, at prisen er beregnet ud fra, at "du eller din ægtefælle/samlever ikke er blevet pålagt skærpede vilkår eller har fået opsagt en indboforsikring i et andet selskab. Skærpede vilkår betyder, at forsikringen er pålagt selvrisko, højere pris, øgede sikringskrav eller dækninger er fjernet", og at "du eller din ægtefælle/samlever har været omfattet af en indboforsikring inden for det seneste år". Det fremgår, at "Det er vigtigt, at dine oplysninger til os altid er korrekte og i overensstemmelse med sandheden. Er der forkerte oplysninger eller sker der ændringer, er det derfor vigtigt, at du kontakter os og får det rettet. Ifølge forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger medføre, at forsikringen annulleres med tilbagevirkende kraft, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks rette eventuelle fejl i de oplysninger, du har afgivet".

Det fremgår af police af 14/12 2024 for årsrejseforsikring, at prisen er beregnet ud fra, at "hverken du eller din ægtefælle/samlever er blevet pålagt skærpede vilkår eller har fået opsagt en årsrejseforsikring i et andet selskab. Skærpede vilkår betyder, at forsikringen er pålagt selvrisko, højere pris eller dækninger er fjernet". Det fremgår, at "Det er vigtigt, at dine oplysninger til os altid er korrekte og opdaterede. Er der forkerte oplysninger eller sker der ændringer, er det derfor vigtigt at du kontakter os og får det rettet. Ifølge forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger medføre, at forsikringen annulleres med tilbagevirkende kraft, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks rette eventuelle fejl i de oplysninger, du har afgivet".

Ankenævnet for Forsikring

20.

102899

Det fremgår af police af 24/12 2024 for bilforsikring, at prisen er beregnet ud fra, at "bilens kilometerstand den 14.10.2024 er oplyst til 122.600 km", og at "hverken du eller din ægtefælle/samlever har haft skærpede vilkår eller har fået opsagt en bilforsikring i et andet selskab. Skærpede vilkår kan betyde, at forsikringen er pålagt selvrisko, højere pris eller at dækninger er fjernet". Det fremgår, at "Ifølge Forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger resultere i, at forsikringen ophæves fra ikrafttrædelsestidspunktet, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks rette eventuelle fejl i de oplysninger, du har afgivet."

Det fremgår af mail af 30/7 2024 fra selskabet til klageren, at "Du må meget gerne, sende mig policenummeret på [dyreforsikring] hos [andet forsikringsselskab], Så får jeg sagt den op til 1/6-25". Af mail af 5/8 2024 fra klageren fremgår det, at "Er [dyr] på plads? Fik fra [andet forsikringsselskab] mail om jeg flytter til jer, sender du police?" Det fremgår af selskabets mail af 5/8 2024, at "Ja vi har fået accept og overtager [dyreforsikring] når den udløber hos [andet forsikringsselskab]".

Det fremgår af mail af 5/8 2024 fra klageren til selskabet, at "Er i også billigere på bil, indbo, ulykke og rejse?" Af selskabets mail af 5/8 2024 fremgår det, at "Ja vi har egentligt rabatter på alle forskellige slags forsikringer igennem FDM. Skal vi kigge på det i morgen? ... Skriv endelig nogle informationer. Så kigger jeg det lige igennem i morgen tidlig og så kan vi tales ved senere på dagen i morgen". Det fremgår af klagerens mail af 5/8 2024, at "Har kigget på det så ringede en af dine kollega ... han har lavet forkert tilbud via tryk ik Fdm. Det er bil reg nr ... han sagde jeg fik op til 30000km 0 kr i selvrisko og vej hjælp til 7000kr. Indbo med elektronikdækning selvrisko 0 kr han snakkede ik om pris. Rejse Europa da ... og ... er under eu med afbestilling. Ulykke på 1.200.000 fra 5 procent heltid er ... samlet var pris på de 12000 og det bonus så kom jeg ned på 11800 kr. Vil du kigge på det? Ønsker helårsbetaling og har hovedforfald 1 januar 2025 vil du sende tilbud så og kan tale efter kl 16". Det fremgår af selskabets mail af 6/8 2024, at "Jeg kan da godt se, at det står helt forkert sat op. Når vi talte om tingene igennem FDM. Det synes jeg lige vi skal have kigget på sammen. Har du tid til at jeg ringer i dag inden kl 16.00 eller er det

Ankenævnet for Forsikring

21.

102899

først efter? Vi tales ved, og så får vi styr på det, send endelig en mail til mig her. Så ordner jeg det sammen med dig".

Det fremgår af brev af 8/8 2024 fra selskabet til klageren, at "Tak fordi du har valgt at forsikre dig hos os. I dette brev kan du læse om dine fordele og muligheder som kunde hos os - tryghed er jo mere end bare forsikringer. Forsikringerne omfattes af denne aftale formidles gennem FDM Forsikringer, og det er Tryg Forsikring A/S, du indgår aftalen med, og som vil stå for sagsbehandling af dine eventuelle skader. Inden du besluttede dig for at købe de viste forsikringer, var du igennem en afdækning af dine forsikringsbehov og forventninger til dækning. Det skete enten via de spørgsmål, du blev stillet ved selvbetjening på vores hjemmeside eller under din samtale med en af vores rådgivere. Her kan du se, hvad vi har aftalt: ... Vi venter på de sidste oplysninger, så aftalen kan falde helt på plads. I mellemtiden er du dækket, som vi har aftalt. Du modtager forsikringsaftalerne (policerne), når forsikringerne træder i kraft. ... Du har givet samtykke til, at: - Vi behandler dit cpr-nummer. - Vi indhenter oplysninger om dine forsikringer hos tidligere og nuværende forsikringsselskaber. Vi henter oplysninger om skadesforløb, forsikringsperiode og opsigelsesårsag for forsikringer svarende til dem, du har valgt hos os. Vi indhenter ikke helbredsoplysninger. Vi bruger oplysningerne til vurdering af, hvilke vilkår vi kan tilbyde dig som kunde hos os. - Vi og FDM må udveksle oplysninger om mine/virksomhedens forsikringsforhold. Udveksling af oplysninger mellem Tryg og FDM sker til brug for verificering af medlemskab, rådgivning og løbende administration af mine/virksomhedens forsikringsforhold. De oplysninger, som Tryg og FDM må udveksle er kontaktoplysninger, registreringsnr. og oplysninger om nuværende forsikringer". Det fremgår, at "Du har også sagt ja til, at vi må opsig dine nuværende forsikringer i dit tidligere forsikringsselskab. Vi opsiger naturligvis kun de forsikringer, som vi har aftalt med dig".

Det fremgår af brev af 10/1 2025 fra selskabet til klageren, at "Du har kontaktet os vedrørende et nyt kundeforhold. FDM Forsikring er en del af Tryg Privat Danmark. Som vi tidligere har informeret dig om, ønsker vi ikke at tilbyde dig forsikringer. Alle nye forsikringer vil fremover blive slettet uden varsel. Derfor opsiger vi dine nuværende forsikringer i henhold til vores tidligere

Ankenævnet for Forsikring

22.

102899

dialoger og din historik som kunde. Nedenfor kan du se, hvilke forsikringer der er opsagt, samt fra hvilken dato opsigelsen gælder for hver enkelt forsikring. ... Evt. for meget betalt præmie vil blive tilbageført på NemKonto. Da ansvarsforsikringen er lovpligtig fortsætter de indtil vi får at vide, hvilket selskab der overtager forsikringen".

Nævnet bemærker, at det fremgår af korrespondancen, at selskabet har tilbagebetalt for meget betalt præmie.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 4, at "Har forsikringstageren ved forsikringens tegning svigagtig givet urigtig oplysning om eller fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet, er aftalen ikke bindende for dette. Det samme gælder, hvis hans forhold i øvrigt har været af en sådan art, at det ville stride mod almindelig hæderlighed at gøre aftalen gældende".

Det fremgår af aftalelovens § 30, stk. 1, at en viljeserklæring ikke er "bindende for afgiveren, hvis den, til hvem erklæringen er afgivet, har fremkaldt den ved svig eller har indset eller burdet indse, at den var fremkaldt ved svig fra tredjemand's side". Det fremgår af stk. 2, at "Har den, til hvem erklæringen er afgivet, svigagtigt givet urigtige oplysninger om omstændigheder, som kan antages at være af betydning for erklæringen, eller gjort sig skyldig i svigagtig fortielse af sådanne omstændigheder, anses erklæringen for at være fremkaldt ved den således udviste svig, medmindre det gøres antageligt, at denne ikke har indvirket på erklæringen".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til at opsigge/ændre forsikringerne med tilbagevirkende kraft pr. 1/1 2025 under henvisning til, at klageren var i ond tro, da det lykkedes ham at tegne forsikringerne, jf. princippet i aftalelovens § 30, stk. 1 og 2. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte aftalen efter forsikringsaftalelovens § 4.

Ankenævnet for Forsikring

23.

102899

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i juli/august 2024 tegnede dyreforsikring, hvor selskabet opsagde klagerens forsikring i tidligere forsikringsselskab, og at klageren og selskabets forsikringsrådgiver herefter havde en korrespondance om tegning af bil-, årsrejse-, indbo- og ulykkesforsikring. Forsikringsrådgiveren accepterede tegning af forsikringerne med ikrafttrædelse den 1/1 2025, hvorefter rådgiveren sendte aftalebrev af 8/8 2024.

Nævnet har henset til, at klageren efter det oplyste ikke tidligere har været kunde hos FDM Forsikring (ved Tryg), men at klageren tidligere har været kunde ved blandt andet Tryg og har søgt at blive kunde i andre koncernforbundne selskaber.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i december 2024 sendte forsikringsaftalen i form af policer til klageren. Det fremgår af police af 24/12 2024 for bilforsikring, at "bilens kilometers-tand den 14.10.2024 er oplyst til 122.600 km", hvorfor nævnet må lægge til grund, at der har været yderligere korrespondance mellem parterne i perioden august til december.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet ved forsikringsindtegningen kendte til klagerens identitet, og at selskabet må være nærmest til at bære risikoen for fejlindtegningen i en situation som den foreliggende, hvor fejlen først blev opdaget den 10/1 2025.

Nævnet bemærker, at det fra selskabets aftalebrev af 8/8 2024 til selskabets opsigelsesbrev af 10/1 2025 er gået 5 måneder, og at parterne i perioden har været i løbende dialog. Indtegningsforløbet har således bibragt klageren en berettiget forventning om, at selskabet accepterede at oprette forsikringerne.

Spørgsmålet er herefter, om klageren har afgivet urigtige oplysninger ved forsikrernes tegning, jf. forsikringsaftalelovens §§ 6 og 7, og om dette giver selskabet ret til at opsige/ændre forsikringerne med tilbagevirkende kraft.

Ankenævnet for Forsikring

24.

102899

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 8, at "vil selskabet påberåbe sig, at et af de i §§ 5-7 nævnte forhold foreligger, skal det efter at have fået kundskab om oplysningens urigtighed uden unødigt ophold meddele forsikringstageren, i hvilket omfang det vil påberåbe sig nogen af de rettigheder, disse paragraffer hjemler".

Nævnet finder, at selskabet ikke uden unødigt ophold har påberåbt sig sine rettigheder efter forsikringsaftalelovens §§ 6 og 7, jf. § 8. Allerede derfor har selskabet ikke været berettiget til at opsige/ændre forsikringerne med tilbagevirkende kraft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 10/1 2025 blev opmærksom på klagerens kundefhistorik og opsagde/ændrede forsikringerne pr. 1/1 2025. Selskabet gjorde imidlertid først i brev af 6/5 2025 til nævnet gældende – efter at nævnets formand havde meddelt, at sagen ikke var af en sådan karakter, at den kunne formandsafvises efter vedtægters § 4, stk. 3, nr. 2 – at klageren havde givet urigtige oplysninger efter forsikringsaftalelovens §§ 6 og 7.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at FDM Forsikring ved Tryg ikke har været berettiget til at opsige/ændre klagerens forsikringer.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

102899