

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. august 2026 blev i sag nr. 105367:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har familie/indboforsikring. I klageskema af 9/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Det omhandler en sag omkring at Alm brand ikke vil forsikre vores hobbysamling af ... til en værdi af 500.000dk. Da vi indgik vores forsikringsaftale indgået med ... d.17/6 2024, da havde jeg netop denne snak med ... omkring denne hobbysamling af ... og derfor blev vores forsikringssum opgjort til 1.8 mio, da vi lå inde med denne samling. Vi bor i en [bolig og boligens størrelse], som vi aldrig nogensinde ville forsikre for 1.8 mio, hvis ikke vi lå inde med denne samling af ... Nu går alm.brand lige pludselig ud og siger, at de ikke vil forsikre denne samling ud af den blå. Jeg har vedhæftet fil med hele vores korrespondance på mail. De fortæller os at de 'desværre' ikke kan finde de optaget samtaler frem , hvor jeg netop har denne samtale og vi sammen med ... fastsætter denne forsikringssum. Alm brand undrer sig selv over hvorfor vi har sådan en høj forsikringssum, hvis disse [samling] ikke har indgået i samlet sum, som ... lovede os fra starten.

Alm brand trækker lidt i land nu og vil gerne forsikre vores [samling] frem til d.1 august 2026, men så frafalder den, så vi står totalt uforstående overfor mange ting.

1/ De kan ikke finde optaget samtale frem med samtalen med ... omkring denne hobby samling indgår + hvor forsikringssum blev fastsat der ud fra

2/Vores forsikringssum udgår 1.8 mio, som Alm brand selv undrer sig over er sat så højt, hvis [samling] aldrig har været en del af , som de påstår de ikke er

3/ Nu vil de lige pludselig gerne forsikre vores hobby samling, men KUN frem til d.1 august 2026, hvorefter den frafalder

Kan det virkelig passe at vi ikke er bedre stillet?

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg må ærligt indrømme at det er skræmmende at man går rundt og prøver at dække sig så godt ind som muligt og er også villig til at betale prisen (med forhøjet indbo's sum), men når det så kommer til stykket, så kan de hverken forsikre os som aftalt eller endda prøver at argumentere bedre hvorfor eller komme med anden løsning - de vælger bare at sige nej tak, hvor de implicit fortæller mig at jeg lyver og aldrig har haft denne samtale med ... omkring ... samlingen.

De kan tilbagebetale samlet beløb for falsk indgået indbosforsikring siden d.17/6 2024 til vores nemkonto, som de ligger inde med"

Selskabet har den 31/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at vi har afvist at forsikre klagerens ... samling til en værdi af 500.000 kr. Alm. Brand skal i det følgende besvare klagen.

Sagsforløb

Klageren har tegnet indboforsikring med betingelses nr. FP 1409 i selskabet. Forsikringen er tegnet med en indbosum på 1.694.000 kr.

Forsikringstilbuddet, der blev fremsendt til klageren pr. mail den 17. juni 2024, blev oprettet på baggrund af en samtale med klageren og vores assurandør. Samtalen er imidlertid ikke optaget og der ligger intet notat i vores system på hvad der blev drøftet under samtalen.

Police samt gældende forsikringsbetingelser blev fremsendt til klageren den 2. juli 2024. Police samt gældende forsikringsbetingelser fremlægges som **bilag A og B**.

Den 16. december 2025 kontakter klagerens mand vores indboskadeafdeling i forbindelse med en skade på hans computer. I samtalen spørger klagerens mand blandt andet også ind til sin ... samling, og han viderestilles til vores Kundecenter, hvor en rådgiver laver følgende notat:

'Ringer vedr. en indboforsikring.

... samling for mellem ca. 500.000. Værdien skifter en lille smule, da han bytter/handler lidt med det.

Han har ca. 50.000 [samleobjekter] i alt.

30.000 kr. i værdi for det dyreste [samleobjekt] nu her, [samleobjekt, serie og årstal] De helt dyre [samleobjekter] skifter han ud en gang imellem.

Ca. 200.000 kr. af værdien udgøres af 300 [samleobjekter].

2 mapper med de dyreste [samleobjekter]. Ca. 100.000 kr. værdi af [samleobjekter] i hver mappe.

Derudover en del ekstra [samleobjekter]/mapper, ca. 30 mapper med noget mindre værdi.

Han opbevarer [samleobjekterne] primært i 2 reolsystemer i lejligheden, og så nogle specifikke [samleobjekter er meget 'beskyttende' mapper.

Nogle samleklasser og nogle almindelige samlemapper.

Vil de være dækket som 1. risikosum 200.000 kr. eller er de slet ikke dækket?

Hvad ville det koste at forsikre op til 500.000 kr. i samling?

Lige nu er der ikke noget overvågning eller elektronisk lås.

Der er dobbeltlås på hoveddøren'

En medarbejder i vores UW-afdeling svarer den 17. december 2025 rådgiveren, at vi ikke ønsker at forsikre en sådan samling. Årsagen hertil skyldes blandt andet større risiko for vand-, brand-, og sodskade. Derudover er de maskiner, der anvendes til at fremstille [samleobjekterne] udgået, og [samleobjekterne] er derfor svære hvis ikke umulige at erstatte i en skadessituation.

Den 8. januar 2026 kontakter klageren os telefonisk og har en samtale med en medarbejder i vores Kundecenter, da hun har skiftet job og skal ændre erhverv på sin ulykkesforsikring. I den forbindelse spørger klageren også ind til ... samlingen og sumfastsættelsen på deres indboforsikring. Hun oplyser, at forsikringen oprindeligt blev oprettet tilbage i august 2024, hvor den nævnte sum netop blev fastsat på grund af samlingen. Hun oplyser, at samlingen også indgik i det oprindelige tilbud fra assurandøren.

Vi har imidlertid intet noteret i vores system på samtalen med assurandøren, og tilbagemeldingen til klageren bliver derfor, at vi ikke kan tilbyde dem en sådan dækning.

Den 15. januar 2026 modtager vi en klage på sagen.

Da der ikke er oprettet et notat på samtalen med assurandøren og dermed ikke har mulighed for at tilbagevise klagerens påstand om, at størrelsen på indbosummen skulle hænge sammen med den meget værdifulde ... samling, vælger vi at lade tvivlen komme klageren til gode, og derfor meddeler vores klageansvarlige den 20. januar 2026 klageren, at vi sætter en klausul på klagerens indboforsikring, hvorefter samlingen er dækket frem til hovedforfald den 1. august 2026.

Vi modtager efterfølgende en opsigelse af forsikringen fra andet selskab med overtagelse pr. 1. marts 2026.

Klageren har nu indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelse af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagsforløbet på ny, dog uden at finde anledning til at ændre vores afgørelse, der fastholdes.

Klageren er utilfreds over, at vi har afvist at forsikre hendes ... Samling til en værdi af 500.000 kr. efter hovedforfald den 1. august 2026. Klageren har som følge heraf opsagt sine forsikringer med forkortet opsigelsesvarsel til den 1. marts 2026, hvor forsikringen er overgået til andet selskab.

Klageren kræver nu, at vi tilbagebetaler forsikringspræmien for hendes indboforsikring med tilbagevirkende kraft til den 17. juni 2024, hvor forsikringen blev tegnet.

Der gælder som det klare udgangspunkt aftalefrihed, og vi er som forsikringsselskab – udover de lovpligtige forsikringer - derfor ikke forpligtet til at forsikre alt.

Vores UW-afdeling oplyser, at vi sædvanligvis slet ikke indtegner større samlinger af den karakter som klagerens samling har. Er der tale om samlinger til en værdi af mere end 200.000 kr. vil en sådan dækning kræve særskilt godkendelse fra UW-afdelingen, og en sådan dækning vil i så fald blive tegnet mod en merpræmie. Det har således formodningen mod sig, at klagerens ... samling til en samlet værdi af 500.000 kr. skulle være omfattet af hendes indboforsikring.

I klagerens tilfælde har vi helt undtagelsesvist valgt at dække samlingen uden opkrævning af merpræmie tilbage til tegningstidspunktet og frem til førstkomende hovedforfald den 1. august 2026. Det skyldes, at samtalen mellem klageren og vores assurandør ikke er blevet optaget, og vi har derfor ikke været i stand til at afdække, hvad der blev drøftet og aftalt ifm. oprettelsen af forsikringen. Derfor lod vi tvivlen komme klageren til gode og indsatte den nævnte klausul på policen, hvorefter ... samlingen var dækket frem til hovedforfald den 1. august 2026. hvorefter dækningen bortfaldt.

Udover at ... samlingen har været dækket i perioden, har klagerens øvrige indbo også været dækket. Da vi har været i risiko i hele den nævnte periode, kan vi heller ikke imødekomme klagerens krav om tilbagebetaling af forsikringspræmien.

Vi har ikke yderligere bemærkninger til sagen."

Klageren har i brev af 10/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder min klage og har følgende bemærkninger til selskabets redegørelse:

1. Manglende dokumentation og bevisbyrde.

Selskabet anerkender, at forsikringstilbuddet af 17. juni 2024 blev oprettet på baggrund af en samtale med en assurandør. Selskabet oplyser dog, at samtalen ikke er optaget, og at der intet notat foreligger i deres system.

Det er min opfattelse, at selskabet som den professionelle part har bevisbyrden for, hvad der er blevet rådgivet om og aftalt ved tegningen. Når selskabet har en fast praksis om at optage samtaler eller føre logge, må det komme selskabet til skade (præsumptionsvirkning), når en central samtale om dækningens omfang pludselig 'mangler'.

Hvis et forsikringsselskab blot kan henvise til manglende interne notater for at afvise en aftale, skabes der et uacceptabelt styrkeforhold, hvor selskabet reelt kan fjerne dokumentation, der er til skade for dem selv.

2. Sammenhæng mellem indbosum og samling.

Det bestrides, at det har 'formodningen mod sig', at samlingen var dækket.

Tværtimod blev indbosummen netop fastsat til 1.694.000 kr. for at rumme værdien af ...-samlingen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

105367

- Selskabet anerkender selv, at de lader 'tvivlen komme klageren til gode' frem til august 2026, netop fordi de ikke kan modbevise min påstand om samtalen med assurandøren.
- Denne 'tvivl' bør dog ikke kun gælde fremadrettet som en dækning pr. kulance, men som en anerkendelse af, at dækningen har været en integreret del af aftalen fra start.

3. Krav om tilbagebetaling

Selskabet afviser tilbagebetaling med henvisning til, at de har 'været i risiko'.

Hertil skal det bemærkes:

- Selskabet oplyser nu, at de 'sædvanligvis slet ikke indtegner' sådanne samlinger.
- Hvis selskabet fra start mente, at samlingen ikke kunne dækkes, har jeg betalt en præmie baseret på en indbosum (1.694.000 kr.), som selskabet aldrig har haft til hensigt at dække fuldt ud.

Det virker besynderligt, at selskabet har fuld kontrol over dokumentationen, men at det er mig som forbruger, der stilles ringere, fordi selskabet ikke har overholdt egne rutiner for notatskrivning eller optagelse. Jeg anmoder derfor Ankenævnet om at vurdere, om selskabets manglende dokumentation skal føre til, at min fremstilling af aftalegrundlaget lægges til grund."

Selskabet har i brev af 1/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget klagerens supplerende bemærkninger til sagen af 13. april 2026. Bemærkningerne giver ikke anledning til at ændre selskabets afgørelse, som fastholdes.

Som oplyst i selskabets tidligere klagesvar til nævnet, indtegner vi sædvanligvis slet ikke samlinger af en karakter og størrelse som klagerens. Det har derfor også formodningen mod sig, at vores assurandør skulle have givet en sådan dækning, når den er i strid med selskabets indtegningsregler. Bevisbyrden for at en sådan rådgivning er blevet givet må derfor efter selskabets opfattelse i udgangspunktet påhvile klageren. Selskabet har dog valgt at lade tvivlen komme klageren til gode, og har derfor undtagelsesvist sat en klausul på policen, hvorefter samlingen var dækket frem til førstkommende hovedforfald, hvorefter den blev varslet væk. Klageren har imidlertid valgt at opsigte forsikringen med forkortet varsel, hvorefter forsikringen er overgået til andet selskab pr. 1. marts 2026.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.10.1, at forsikringen er oprettet for 1-årige perioder, og den fortsætter, indtil en af parterne skriftligt opsigter forsikringen med mindst 1 måneds varsel til den hovedforfaldsdag, som fremgår af policen.

Selskabet kan med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 1.10.2, ændre forsikringens betingelser og/eller pris med 1 måneds varsel til en betalingsdag.

Selskabet har ikke yderligere bemærkninger til sagen."

Klageren har i brev af 7/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke mere at sige til sagen ud over at jeg håber at I kan se sagen fra vores side, da man som slutforbruger da aldrig kan føle sig sikker på at være dækket ind, hvis ens forsikringsselskab lige fra en dag til den anden kan trække forsikringer tilbage og der ud over kan påstå at de ikke li-

ge kan finde beviser på den gældende sag. Kan det virkelig være sådan det kan hænge sammen. Jeg forlanger blot penge tilbage fra en forsikring, som vi ikke har være dækket under."

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2.1 Hvilke genstande omfatter forsikringen?

Forsikringen omfatter indbo* og andre private ejendele, som er anført i dækningskemaet, og som sikrede ejer eller i øvrigt bærer risikoen for.

...

Forsikringen omfatter følgende genstande

1. Almindeligt privat indbo*:

Indbo og andre private ejendele, herunder alt, hvad der hører til en privat boligs normale udstyr, medmindre det er nævnt særskilt herunder i punkterne 2-11.

2. Særligt privat indbo*:

Antikviteter, malerier, kunstværker, ægte tæpper, ure, mobiltelefoner med tilbehør, fotoudstyr, kikkerter, musikinstrumenter, video- og lyd-udstyr (radio- og tv-apparater, video-, bånd-, cd-, dvd- og pladeafspillere, digitale afspillere/optagere, højttalere, forstærkere, projektorer, videokameraer) med tilbehør, computere og andet edb-udstyr med tilbehør, tablets, mobilt navigationsudstyr, spillekonsoller, bånd, kassetter, plader, cd'er, dvd'er og hukommelseskort, pelsværk, våben, vin og spiritus."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 17/6 2024 indboforsikring med en forsikringssum på 1.694.000 kr. Klageren har anført, at summen blev fastsat sammen med selskabets assurandør under en telefonsamtale med denne og under hensyntagen til, at klageren ejer en hobbysamling til en værdi af 500.000 kr. I forbindelse med en anmeldt computerskade omtalte klageren samlingen i en telefonsamtale med selskabet i december 2025. Selskabet oplyste klageren, at hobbysamlingen ikke var dækket af indboforsikringen. Selskabet valgte dog senere at anerkende, at samlingen var og havde været dækket frem til den 1/8 2026, hvilket blev anført i en klausul på forsikringen. Selskabet henviste til, at klagerens telefonsamtale med assurandøren ikke var optaget, og at assurandøren ikke havde gjort nogen notater, hvorfor man lod tvivlen om, hvad der var aftalt komme klageren til gode. Klageren er utilfreds med, at selskabet afviste, at hobbysamlingen var

Ankenævnet for Forsikring

7.

105367

dækket af forsikringen. Klageren ønsker, at selskabet tilbagebetaler forsikringspræmien for hele perioden fra tegningstidspunktet den 17/6 2024.

Klageren har anført, at hun aldrig ville tegne en forsikring med en forsikringssum på 1.694.000 mio. kr., hvis hun ikke lå inde med samlingen. Klageren har anført, at selskabet selv har undret sig over den høje forsikringssum, når samlingen ifølge selskabet aldrig har været dækket. Klageren har anført, at selskabet som den professionelle part har bevisbyrden for, hvad der er rådgivet om og aftalt ved tegningen. Selskabet har fast praksis om at optage samtaler eller føre telefonnotater, og det må komme selskabet til skade, når en central samtale om dækningens omfang pludselig mangler. Klageren har anført, hun har betalt en præmie baseret på en indbosum, som selskabet aldrig havde til hensigt at dække fuldt ud. Klageren ønsker, at selskabet tilbagebetaler "samlet beløb for falsk indgået indboforsikring".

Selskabet har bemærket, at det sædvanligvis ikke indtegner større samlinger som klagerens, at samlinger til en værdi af mere end 200.000 kr. kræver særskilt godkendelse samt opkrævning af merpræmie, og at samlingen ikke er omfattet af indboforsikringens dækning. Da selskabet uden omkostning for klageren har klausuleret, at samlingen er omfattet af forsikringen frem til førstkommande hovedforfald den 1/8 2026 har selskabet været i risiko i hele perioden, og der er derfor ikke grundlag for tilbagebetaling af nogen del af præmien, som klageren har betalt for indboforsikringen. Selskabet har oplyst, at klageren pr. 1/3 2026 har opsagt forsikringen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at tilbagebetale præmie for indboforsikringen til klageren.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at selskabet på baggrund af tvivlen om, hvad klageren og assurandøren aftalte ved den telefoniske indtegnelse af forsikringen i 2024, har anerkendt, at samlingen i forsikringens løbetid fra den 17/6 2024 til den 1/3 2026 har været omfattet af indboforsikringens dækning, uden at selskabet har opkrævet merpræmie herfor. Selskabet har derfor været i risiko i hele perioden for samlingen og klagerens øvrige indbo mv.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

105367

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

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

105367

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Henrik Twilhøj