636/01

Den 28. december 2001 blev i sag nr. 55.678:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xx xx
xxxx xxxxxx xx

mod

Forsikringsselskabet
"Thisted Amt" g/s
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har autoforsikring i Forsikringsselskabet "Thisted Amt" g/s, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kaskoskade.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at kaskoforsikringen er annulleret, idet klageren har afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet.

Af den af klageren underskrevne begæring 14/6 2000 fremgår bl.a.:
"

Har De tidl. haft motorkøretøjsforsikring? Ja ☐ Nej ☒ Hvis ja, hvilket selskab? Policenr.:
Har De inden for det sidste år haft skade på Deres køretøj Ja ☐ Nej ☒ ...

"

Det fremgår af sagens akter, at klageren tidligere har haft autoforsikring i Tryg-Baltica Forsikring, hvor han inden for det sidste år forud for begæringens udfyldelse havde haft to skader.

Selskabet har anført, at såfremt klageren havde afgivet korrekte oplysninger, ville forsikringen ikke være blevet tegnet.

Klagerens advokat har i skrivelse af 19/4 2001 bl.a. anført: "Det er forsikringstagerens søster, der har en telefonsamtale med forsikringsselskabet og bl.a. svarer på de spørgsmål, som bliver stillet af medarbejderen ved navn 'F.N.'. Efterfølgende får min klient sendt begæringen til underskrift, og uden nærmere gennemlæsning underskriver og returnerer min klient begæringen. ... Særligt når samtalen, der danner baggrund for udfyldelsen af skemaet, sker med en anden end den, der skal tegne forsikringen, og særligt når der er tale om en forsikringstager af anden etnisk herkomst end dansk, har selskabet en særlig pligt til at sikre sig, at alle oplysninger er korrekte og at alle spørgsmål er blevet opfattet korrekte. Da min klient retter henvendelse til selskabet er bilen ikke forsikret i noget selskab, men min klient har købt bilen helt tilbage i 1998 og det er derfor oplagt - for selskabet - at bilen må have været forsikret andetsteds. Denne oplysning kunne have været kontrolleret af selskabet, hvilket ikke er sket."

Selskabet har i skrivelse af 20/12 2000 til klagerens advokat anført bl.a.: "Det er således alene de oplysninger, som vi modtager fra Deres klient, som kan danne grundlag for vores indtegning. Og da der ved indtegningen blev givet forkerte oplysninger af Deres klient, således at vi indtegnede en forsikring, som vi, såfremt vi havde kendt de faktiske forhold, ikke ville have indtegnet, da den tidligere forsikring var opsagt på grund af præmierestancer i et andet selskab, har vi afvist at betale erstatning på grund af urigtige oplysninger."

Selskabet har i skrivelse af 17/5 2001 endvidere anført bl.a.: "Den begæring, som danner grundlag for forsikringen er udfyldt af en selvstændig forsikringsmægler og ikke af en af selskabets ansatte. Det bestrides at selskabet har nogen udvidet forpligtelse til at undersøge om de modtagne oplysninger er korrekte, når forsikringstager er af en anden etnisk herkomst end dansk. Med hensyn til vejledningen af forsikringstager eller dennes repræsentant må denne anses for at være foretaget af den medvirkende forsikringsmægler. Begæringen er underskrevet af forsikringstager selv. Denne står uanset hvem der på hans vegne har udfyldt begæringen inde for de oplysninger, som gives i forbindelse med forsikringens tegning. Forsikringstager har ikke, selvom han har set begæ-

ringen og underskrevet denne, gjort selskabet opmærksom på, at der er tale om en fejlagtig oplysning med hensyn til den tidligere forsikring."

Nævnet udtaler:
Klageren indestår med sin underskrift på begæringen for, at oplysningerne i begæringen – som er udfyldt af en forsikringsmægler – er korrekte.

I begæringen er der svaret benægtende på spørgsmålene, om klageren tidligere har haft en autoforsikring, og om han inden for det sidste år har haft skader.

Klageren har således afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om sit tidligere forsikringsforhold i Tryg-Baltica Forsikring og om de to tidligere skader.

Nævnet må efter det oplyste lægge til grund, at selskabet ikke ville have tegnet kaskoforsikringen, såfremt klageren havde afgivet korrekte oplysninger. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand