671/03

Den 5. maj 2003 blev i sag nr. 59.669:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxxx x

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har familieforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over selskabets sagsbehandling.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at yde erstatning for en skade forvoldt ved en cigaret samt over forhøjelse af selvrisikobeløbet. Klageren gør gældende, at hun aldrig har accepteret en selvrisiko på 2.500 kr. Klageren mener i stedet, at der gælder en selvrisiko på 10% af skaden og maksimalt 2.000 kr. Klageren er endvidere utilfreds med, at selskabet har opsagt hendes forsikring.

Selskabet har i skrivelse af 26/11 2002 til nævnet anført:

> "E.M.L. har tegnet Familieforsikring i Alm. Brand med forsikringsbetingelser nr. 5034 (betingelserne er vedlagt som bilag A). Familieforsikringen er udvidet med en tillægsdækning for Pludselig skade. Kopi af policen med de særlige betingelser for pludselig skade er vedlagt som bilag B.
>
> Vort kontor i Odense modtager den 30. september 2002 en udfyldt skaldeanmeldelse hvoraf det fremgår, at der er tabt nogle gløder på køkkengulv, hvorefter der er brændt hul i linoleum. Kopi af anmeldelsen er vedlagt som bilag C. Vi gør opmærksom på, at notaterne midt på anmeldelsens side 2 er lavet af taksator B.T.

Det skal her indføjes, at den anmeldelse klageren har brugt er udsendt i forbindelse med en telefonisk anmeldelse af en skade tilbage i maj måned 2002. En skade, der viste sig at være under policens selvrisiko, hvorfor klager selv afholdt udgifterne i den forbindelse og ikke sendte anmeldelsen til Alm. Brand. Dette er baggrunden for de forskellige skadedatoer, der fremgår af bilaget. Dels en printet skadedato øverst, der lyder på 23.05.2002, dels den af klageren håndskrevne dato der lyder på 24.09.2002.

Da den pågældende kunde havde haft en del skader under 'pludselig skade-dækningen' blev sagen sendt til taksator med henblik på besigtigelse.

Taksator B.T. har herefter afvist skaden med følgende begrundelser:

- Der er tale om svidepletter af begrænset omfang på en linoleumsbelægning. Skaden skyldes tabte cigaretgløder, hvilket der ikke er dækning for i henhold til undtagelserne i kolonne A i forsikringsbetingelsernes dækningsskema: Forsikringen dækker ikke: - Skade alene ved svidning eller smeltning (f.eks. gløder fra tobaksrygning, ...).
- Der er også afvist med henvisning til undtagelsen om påregnelig skade under klagerens tillægsdækning 'Pludselig skade', se punkt 2.5 på side 4 i bilag B. Begrundelsen er her, at der er tale om en af dagligdagens almindelige hændelser, hvor ridser, skrammer, tilsmudsning og lignende ikke er dækket.

Det er vores opfattelse, dels at selve hændelsen ('tabte nogle gløder på køkkengulvet') hører under dagligdagens almindelige hændelser, dels at beskadigelsen (svidepletter på linoleumsgulv) falder ind under kategorien 'ridser, skrammer, tilsmudsning og lignende'.

Vi fastholder derfor, at skaden ikke er dækket. Hverken under familieforsikringens brandskadedækning eller under det særlige tillæg for pludselig skade.

Med hensyn til klagepunktet om den særlige selvrisiko på 2.500 kr. kan vi oplyse, at den blev indføjet i klagerens police den 24. august 2001 i forbindelse med, at forsikringen blev genoptaget samme dag, efter at den først havde været afgangsført.

Grunden til at forsikringen blev genoptaget efter at den havde været afgangsført, var en henvendelse fra klageren, der reagerede på en opsigelse, som var sendt den 23. august 2001. Denne henvendelse resulterede i, at en af vores kundebetjenere valgte den mildere sanktion at lade forsikringen fortsætte med en højere selvrisiko i stedet for at lade opsigelsen stå ved magt.

Vi vedlægger en udskrift af vort EDB-system, der viser en hændelsesoversigt, herunder afgangsføring den 23.08.2001, genåbning af forsikring den 24.08.2001 og ændring af klausul den 24.08.2001. Hændelsesoversigten er vedlagt som bilag E.

Baggrunden for først opsigelsen og derefter den forhøjede selvrisiko var et uacceptabelt skadesforløb der medførte, at vi benyttede os af vores ret til at opsige/skærpe betingelserne i henhold til punkt 9.3 i forsikringsbetingelserne.

På baggrund af den senest anmeldte skade blev forsikringen endegyldigt opsagt pr. 6. november 2002, se brev af 30. oktober 2002, der er vedlagt som bilag D.

l forbindelse med denne opsigelse er der desværre sket en formel fejl, idet opsigelsen kun er sket med 7 dages varsel, hvor den i henhold til betingelserne skulle være sket med 14 dages varsel.

Opsigelsen er derfor ikke gyldig, hvorfor vi nu har valgt at sætte forsikringen i kraft igen på de hidtidige vilkår - det vil sige med den generelle selvrisiko på 2.500 kr., og derefter opsige den med i måneds varsel til næste hovedforfald, som er 1. januar 2003.

Opsigelsen vil herefter være sket i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes punkt 9.1."

Klageren har herefter over for nævnet fremsat krav om erstatning på 2.100 kr. for udskiftning af to punkterede ruder samt krav om betaling af 198 kr. for reparation af briller.

Selskabet har hertil i skrivelse af 5/12 2002 til nævnet anført:

"Klageren fremsætter nu krav på dækning af tre forskellige skader:

1 Krav om betaling af 198 kr. for en tidligere skade på briller. Skaden er sket i maj 2002.

2 Fortsat krav om dækning af den senest anmeldte skade på køkkengulv.

3 Krav om erstatning for udskiftning af to punkterede termoruder. Ruderne er ifølge klagerens egne oplysninger skiftet i sommeren 2000.

Vi kan ikke imødekomme kravene på nogle af de tre punkter. Begrundelserne er følgende:

ad 1

Vi er ikke enige med klageren i, at der på skadetidspunktet i maj 2002 kun var en selvrisiko på 500 kr.

Med henvisning til bilag B (kopi af police) er og var policen behæftet med en selvrisiko på 2.500 kr. Dette er ensbetydende med, at skaden på brillerne (ialt 698 kr.) var under denne selvrisiko.

ad 2

Med hensyn til skaden på køkkengulvet henviser vi til argumentationen i vort brev af 26. november 2002 til Ankenævnet.

ad 3

Det fremsatte krav om erstatning for udskiftning af termoruder kan heller ikke imødekommes, da det klart fremgår af forsikringsbetingelserne, at punktering af termoruder ikke erstattes. Se sidste afsnit i punkt 21 i forsikringsbetingelserne (bilag A)."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**9. Forsikringens varighed og opsigelse**

9.1. Forsikringen er tegnet for 1-årige perioder, og den fortsætter, indtil den af en af parterne skriftligt opsiges med mindst 1 måneds varsel til en hovedforfaldsdag, som fremgår af policens forside.

…

9.3. Efter anmeldt skade er begge parter berettiget til indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller efter afvisning af skaden skriftligt at opsige forsikringen med 14 dages varsel.

…

4. Glas- og kummeforsikring

(Det fremgår af policen, om denne risiko er medforsikret)

…

Punktering af eller utætheder i sammensætningen af termoruder betragtes ikke som brud og erstattes derfor ikke.

…

A Brand m.v.

…

Forsikringen dækker ikke

- Skade alene ved svidning eller smeltning (f.eks. gløder fra tobaksrygning, …"

Af policen fremgår bl.a.:

"**Pludselig skade.**

…

bortset fra

…

2.5 påregnelig skade, herunder dagligdagens almindelige hændelser, såsom ridser, skrammer, tilsmudsning og lignende.

3. Selvrisiko

Ved enhver skade gælder en selvrisiko på 10% af skadens beløb, dog mindst 500 kr. og højst 2.000 kr.

…

Særlig påtegning.

Ved enhver skade gælder en selvrisiko på kr. 2500,00."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson