686/03

Den 1. december 2003 blev i sag nr. 60.153:

xxxxxx xxxxxx
xxxxx xxxxxx xx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Fair Forsikring A/S
Fredericiagade 16
1310 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har motorkøretøjsforsikring i Fair Forsikring A/S, klager over selskabets sagsbehandling i forbindelse med et anmeldt tyveri af en bil.

Den 7/11 2002 anmeldte klageren telefonisk til selskabet, at hans bil var blevet stjålet fra bopælen. Bilen blev efterfølgende fundet, dog med skader. Selskabet har opgjort skaden til 39.296,65 kr. uden forbehold og udbetalt beløbet til reparatøren.

Selskabet har krævet skadeudgiften tilbagebetalt under henvisning til, at klageren har opgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har bedt ham refundere skadeudgiften som følge af restance fra 1996 i et tidligere selskab vedrørende en ulykkesforsikring.

Klageren gør opmærksom på, at han siden april 2002 har betalt præmie til selskabet og ikke havde kendskab til tidligere restancer i Trekroner Forsikring A/S, hvorfor han mener at være i god tro om denne gamle restance, som Trekroner Forsikring A/S ikke har forfulgt.

Klageren har nedlagt følgende påstand:

"1. Fair skal dække skaden således at bilen får den tilstand og det udstyr som før skaden (Donkraft mangler, bilradioen skal være tættest på den model, der var før mm.)
2. Jeg skal have den samme forsikringsdækning som før inden jeg selv finder et andet forsikringsselskab (kaskodækning med friskade)
3. Indbo og ulykkesforsikringen skulle være ikraft samme dato -17. april - som bilen trådte i kraft (jeg skal dog betale præmie for de to forsikringer fra 17. april til d.d.)
4. Det af mig indbetalte beløb på kr. 370,52 skal tilbagebetales til mig eller Fair i det mindste skal komme med en begrundelse om opkrævningen."

I selskabets skrivelse af 14/3 2003 til nævnet hedder det bl.a.:

"Kunden har ligeledes modtaget tilbud om indboforsikring samt ulykkesforsikring på ham selv samt N.S. Ved tegningen oplyser kunden, at han/de tidligere har været forsikret hos Trekroner.

Trekroner har 21. november 2002 pr. telefon oplyst, at kunden i 1998 selv havde opsagt indboforsikringen samt at ulykkesforsikringen i 1996, var udgået grundet restance.

Ud fra disse oplysninger har vi derfor telefonisk meddelt kunden, at vi **ikke** kunne tegne indbo- eller ulykkesforsikringen.

Endvidere har vi i brev af 13. december 2002, meddelt kunden, at vi grundet restancen på ulykkesforsikringen, ville kræve skadeudgiften refunderet.

Ved tegning af forsikringen har kunden telefonisk bekræftet, **at han eller andre i husstanden ikke 'havde haft forsikringer, som var opsagt på grund af skade eller manglende betalinger, inden for de sidste 10 år'.**

Kunden har derfor ved anmodning om forsikringen undladt at oplyse, at ulykkesforsikringen i Trekroner var opsagt grundet restance, og således afgivet urigtige risikooplysninger, jf. Forsikringsaftalelovens paragraf 4-10.

I henhold til vores generelle vilkår side 6 'afvisning af skade og tilbagebetaling af erstatning', har vi ret til at afvise en skade, hvis der er givet forkerte oplysninger og korrekte oplysninger ville have medført andre vilkår for forsikringen.

Forsikringen er tegnet på betingelse af, at kunden ikke var opsagt i andet selskab grundet manglende betaling.

Hvis vi have haft kendskab til, at kunden i 1996 var opsagt i Trekroner grundet restance, ville vi således ikke have tegnet kaskoforsikringen på ... [bilen]. Vi har derfor 13. december 2002, oplyst kunden om at skaden ikke var dækket af forsikringen, samt at kaskoforsikringen blev opsagt tilbage til tegningstidspunktet 18. april 2002.

Trekroner v/S.M., har på ny telefonisk bekræftet, at kunden i 1996 var opsagt grundet restance på ulykkesforsikringen herunder, at kunden var/er orienteret herom. Vi er derfor noget uforstående over for, at kunden ikke skulle have kendskab til restancen, jf. brevet af 14. marts 1997, som der henvises til!!

Endelig er kunden ikke tilbudt FDM-test, da vi efterfølgende får kendskab til, at skaden ikke er dækket af kaskoforsikringen.

Sammenfattende må vi fastholde, at skaden ikke er dækket af kaskoforsikringen. Vi må derfor fortsat henvise til Forsikringsaftalelovens paragraf 6, stk. 1, idet kunden ved tegningen har undladt at orientere om restancen i Trekroner, uagtet at han vidste eller burde vide det.

Da vi ikke ville have tegnet forsikringen, hvis vi havde haft kendskab til restancen, er skaden på … ikke dækket af forsikringen."

Klageren fastholder over for nævnet, at selskabet skal dække skaden, således at bilen kommer i samme stand med det samme udstyr, som før skaden. Da der er tale om en kaskoskade på over 30.000 kr., vil klageren fortsat gerne lade FDM teste reparationen.

Endelig ønsker klageren, at selskabet skal tilbagebetale det af ham indbetalte beløb på 370,52 kr. eller i det mindste komme med en begrundelse for opkrævningen.

Selskabet har ved skrivelse af 10/6 2003 til nævnet bl.a. anført:

"Kunden har 18. april 2002 skriftligt erklæret følgende om ulykkesforsikringen:

'Jeg erklærer på tro og love, at ovennævnte oplysninger er i overensstemmelse med sandheden. Jeg giver hermed Fair Forsikring ret til at søge oplysninger hos tidligere forsikringsselskab og læge/hospital i forbindelse med ulykkesforsikringen'.

Ved denne fuldmagt, har kunden derfor skriftligt bekræftet, at oplysninger var korrekte, herunder oplysningen om, at tidligere forsikringer ikke var opsagt grundet restance, jf. 'tidligere forsikringsforhold'. Endvidere har kunden givet fuldmagt til at 'søge oplysninger hos tidligere selskaber' herunder oplysninger om eventuel restance.

Sammenfattende må vi derfor fastholde, at kunden ved tegningen pr. telefon, har afgivet urigtige risikooplysninger, som efterfølgende **skriftligt** har blevet accepteret, som værende korrekte. Da Trekroner Forsikringer efterfølgende har oplyst, at tidligere ulykkesforsikring var opsagt grundet restance, har kunden afgivet urigtige oplysninger ved tegningen."

Klageren er utilfreds med, at selskabet har opkrævet et rykkergebyr, selvom sagen er under behandling i nævnet.

Selskabet har ikke kommenteret opkrævningen af det nævnte beløb på 370,52 kr.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"Ved kaskoskade på den bil for over 32.553 kr. (2001) tilbydes gratis test af den udførte reparation."

Nævnet udtaler:

Selskabet har annulleret klagerens autoforsikring, krævet allerede udbetalt erstatning tilbagebetalt og nægtet at ikraftsætte en begæret indboforsikring og ulykkesforsikring med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger vedrørende et restanceforhold i 1996 for så vidt angår en ulykkesforsikring i klagerens tidligere selskab. Som dokumentation herfor henviser selskabet til, at klageren i skrivelse af 18/4 2002 har skrevet under på, at de afgivne oplysninger er rigtige. Den pågældende skrivelse er imidlertid en underskrift på helbredsoplysninger til brug for tegning af ulykkesforsikring i det indklagede selskab. Det er herefter nævnets opfattelse, at selskabet ikke har godtgjort, at klageren har afgivet urigtige oplysninger.

Nævnet finder derfor, at selskabet har være uberettiget til at opsige klagerens autoforsikring og kræve allerede udbetalt erstatning tilbagebetalt og skal som følge heraf ikraftsætte autoforsikringen igen. Selskabet skal endvidere ikraftsætte indbo- og ulykkesforsikringen som begæret, genoptage sagsbehandlingen af den anmeldte tyveriskade og tilbagebetale 370,52 kr. til klageren, da selskabet ikke har godtgjort berettigelsen af opkrævningen af dette beløb.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Fair Forsikring A/S, skal ikraftsætte klagerens autoforsikring, indbo- og ulykkesforsikringen samt genoptage skadebehandlingen af den anmeldte autoskade og tyveriskade fra bil. Selskabet skal endvidere anerkende, at det er uberettiget til at kræve allerede udbetalt erstatning tilbagebetalt, samt tilbagebetale klageren 370,52 kr.

J. Hermann