692/04

Den 1. marts 2004 blev i sag nr. 61.284:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har haft Familiens Basisforsikring II i Danske Forsikring, klager ved sin advokat over, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning efter et anmeldt indbrudstyveri.

Selskabet har annulleret klagerens forsikring under henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen.

Selskabet har i skrivelse af 2/6 2003 til nævnet redegjort for sagen således:

"Klager tegnede med ikraftdato 1. september 2001 Familiens Basisforsikring 1 [II] i Danske Forsikring.

I perioden mellem den 15. og den 17. august 2002 var klager udsat for indbrud, og i forbindelse ned behandlingen af denne skade måtte vi konstatere, at klager havde afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

…

Oplysninger ved indtegningen

Ved forsikringens indtegning oplyste klager, at han havde haft 2 skader indenfor de seneste 2 år, og at han ikke var blevet opsagt af tidligere selskab. Klager bekræftede rigtigheden af disse oplysninger med sin underskrift, og oplysningerne blev indsat som en bemærkning på policen.

Klagers advokat gør nu gældende, at klager på selskabets forespørgsel om antal skader skulle have svaret knap så konkret og blot skulle have oplyst, at han 'mente', at han havde haft 2 skader. Det er ikke muligt for selskabets medarbejder nu flere år efter at huske det nøjagtige ordvalg. Vi må derfor tage udgangspunkt i det skriftlige materiale, nemlig forsikringsbegæring samt police og kunne lægge til grund, at klager positivt har oplyst, at han kun har haft 2 skader.

Selskabets acceptpolitik hænger nøje sammen med en potentiel kundes tidligere skadeforløb herunder antal af skader og om kunden tidligere er blevet opsagt, og denne acceptpolitik har tegningsmedarbejderne nødvendigvis et indgående kendskab til. Vi må derfor afvise, at en af vore medarbejdere uden videre skulle have accepteret et svar, som anført af klagers advokat.

Danske Forsikring ville ikke have tegnet forsikringen

Klager har bevisligt haft følgende skader.

Codan: 27/1-1999 tyveri, udbetalt 11.734 kr. og 7/1 2000 tyveri, udbetalt 40.000 kr. Forsikringen blev opsagt af klager.

Provinzial: 19/10 2000 tyveri, udbetalt 5.000 kr. og 19/2 2001 tyveri, udbetalt 9.715 kr. Forsikringen blev herefter opsagt af Provinzial.

Den 1. marts 2001 underskriver klager forsikringsbegæring til Danske Forsikring. På daværende tidspunkt havde klager indenfor de seneste 2 år haft 3 (næsten 4) skader, ligesom han umiddelbart forinden var blevet opsagt af Provinzial. Danske Forsikring ville ikke have accepteret forsikringsbegæringen fra klager, hvis vi havde fået disse oplysninger, jf. vedlagte uddrag af selskabets Acceptregler for Familiens Basis-

forsikring. Vi har derfor i medfør af FAL § 6 været berettiget til at annullere forsikringen med tilbagevirkende kraft.

Vi har ikke realitetsbehandlet sagen

Da forsikringen er annulleret, har vi afvist den anmeldte tyveriskade, og vi har således ikke foretaget nogen egentlig realitetsbehandling hverken af skadebegivenheden eller af erstatningsopgørelsen."

Heroverfor gør klagerens advokat bl.a. gældende, at forsikringen i det tidligere selskab ifølge klageren ikke blev opsagt af selskabet, men derimod blev opsagt af klager selv, da han var utilfreds med selskabets service. Desuden anfører klagerens advokat i skrivelse af 1/7 2003 til nævnet:

"Det skal understreges, at min klient ikke positivt har oplyst, at han inden for de seneste 2 år før forsikringens tegning havde haft 2 skader. Derimod oplyste han, at han formentligt havde haft 2 skader, men ikke kunne huske dette præcist.

Min klient blev ikke bedt om at undersøge forholdet nærmere. På trods heraf blev det skrevet på policen, at min klient havde oplyst, at der var sket 2 skader indenfor de seneste 2 år fra forsikringens tegning.

Desuden blev han ikke oplyst om, at han i tilfælde af, at de pågældende oplysninger kunne få betydning for forsikringens dækning, såfremt det måtte vise sig, at der havde været flere end 2 skader før forsikringens tegning.

Endvidere skal det fremhæves, at min klient ikke har forsøgt at give mangelfulde oplysninger. Han oplyste som nævnt, at han formentlig havde haft 2 skader inden for de seneste 2 år.

Der skal i øvrigt fremhæves, at kontakten med Topdanmarks medarbejder og min klient foregik pr. telefon. Der har derfor ikke i traditionel forstand været tale om spørgsmål og svar på en begæring.

Det er følgelig Topdanmark, der må bevise, at der er stillet det omhandlende spørgsmål om tidligere skader og min klient har svaret, som beskrevet i den indføjede klausul på policen. Denne bevisbyrde er efter de opgivne forklaringer ikke løftet.

…

Desuden blev han ikke spurgt af Topdanmark ved forsikringens tegning, om han var blevet opsagt af tidligere forsikringsselskabet."

Af den af klageren underskrevne forsikringsbegæring, dateret den 7/3 2001, fremgår bl.a.:

"**Bemærkninger:**

De har oplyst, at De har haft 2 skade(r) de seneste 2 år, samt at Deres tidligere selskab ikke har opsagt Deres forsikring, eller pålagt den skærpede vilkår."

Det af selskabet fremsendte uddrag af selskabets acceptregler for Familiens Basisforsikring II har følgende ordlyd:

"**Hvilke kunder / risici må ikke tilbydes forsikring**

Der må ikke tilbydes forsikring til følgende kunder/risiko:

- Der er opsagt af andet forsikringsselskab
- Der er pålagt skærpede vilkår i andet forsikringsselskab
- Der har haft mere end 2 skader indenfor de seneste 3 år."

Nævnet udtaler:

Efter de oplysninger, der er forelagt nævnet om klagerens tidligere forsikringsforhold, finder nævnet det godtgjort, at klageren - ved underskrivelse af forsikringsbegæringen - har afgivet urigtige oplysninger. At klageren som påstået mundtligt skulle have udtalt, at han var usikker på antallet af skader, ses ikke godtgjort.

Henset til de af selskabet fremlagte acceptregler, finder nævnet det ubetænkeligt at lægge til grund, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har ophævet forsikringen med til-

bagevirkende kraft til tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for det omhandlede indbrudstyveri.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann