698/04

Den 19. maj 2004 blev i sag nr. 61.819:

xxxx xxxxxx xxxxxxxxxxx xx
xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Lærerstandens Brand-
forsikring G/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har familieforsikring i Lærerstandens Brandforsikring G/S, klager ved deres advokat over, at selskabet har annulleret klagernes forsikring og afvist at udbetale erstatning i forbindelse med en brandskade.

Klagernes advokat påstår selskabet tilpligtet at ankende, at klagerne, L.B.C. og N.P.M., ikke har afgivet urigtige oplysninger. Til støtte herfor gør klagernes advokat gældende, klagerne loyalt har oplyst om begges skadeforløb, subsidiært at L.B.C. oprindeligt tegnede forsikringen og i den forbindelse har oplyst om sit skadeforløb.

Selskabet har ophævet klagernes forsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet under henvisning til, at klagerne har afgivet urigtige oplysninger, og at selskabet såfremt det havde været bekendt med dette, ikke ville have tegnet forsikringen.

Klagernes advokat har i skrivelse af 4/8 2003 til nævnet anført:

> "Min klient oplyser, at man har meddelt samtlige oplysninger til forsikringsselskabet, og at det først er efter, at min klient har haft en skade, at man kontakter tidligere forsikringsselskaber, samt meddeler, at min klient ikke kunne tegne forsikringen.

Som anført i skrivelserne fra min klient, har hun den 9. april accepteret et tilbud fra forsikringsselskabet og fremsendt accepten til selskabet.

På accepten var anført, de skader min klient tidligere har haft.

Samme dag har min klients ægtefælle/samlever N.P.M. telefonisk oplyst, at han tillige har haft nogle skader. Denne oplysning blev givet til M.K.J. i tilbudsafdelingen.

Efterfølgende blev fremsendt en acceptskrivelse, der tillige var underskrevet af N.P.M. den 15. april jfr. bilag 6. Bilaget blev sendt både pr. post og pr. e-mail, hvorfor min klient fastholder, at skrivelsen må være kommet frem til forsikringsselskabet. N.P.M. oplyser yderligere, at han, fra M.K.J., hvor han havde modtaget hendes direkte telefonnummer, fik bekræftet, at forsikringsselskabet havde modtaget alle bilag.

Efterfølgende den 5. maj har min klient modtaget en police.

Da min klient har meddelt alle oplysninger til brug for forsikringsselskabet gøres gældende, at forsikringsselskabet er uberettiget til at afvise at dække den efterfølgende skade.

Yderligere henvises til forsikringsaftalelovens § 5 og § 7.

Min klient har kun haft en skade, men har loyalt fremsendt supplerende oplysninger bilag 4 pr. post den 9. april, bilag 5 pr. internet og bilag 6 pr. post.

Sagens bilag 6 stemmer yderligere med, at min klient efterfølgende anmoder om at N.P.M. tillige er omfattet af forsikringen.

Da der efterfølgende er fremsendt police til min klient gøres gældende, at forsikringsselskabet burde have foretaget evt. undersøgelser/afslag på forsikring, forinden skadestidspunktet, og at forsikringsselskabet efterfølgende er uberettiget til at nægte dækning."

Selskabet har ved skrivelse af 20/8 2003 til nævnet redegjort for sagen således:

"Vort medlem rekvirerede via vores hjemmeside forsikringstilbud på Familiens Basisforsikring samt familieulykkesforsikring.

Ved skrivelse af 8.4.2003 fremsendte vi tilbud på forsikringerne til vort medlem. Med tilbudene fulgte en 'acceptside', hvilken vi modtog i udfyldt og underskrevet stand den 22.4.2003. Den modtagne acceptside fremlægges som bilag A.

Som det fremgår, er der for så vidt angår Familiens Basisforsikring, som af medlemmet er begæret i kraft til den 30.4.2003, angivet, at der inden for de sidste to år har været anmeldt 1 skade, heraf 1 tyveriskade. Der er endvidere svaret nej til spørgsmålet om, hvorvidt en lignende forsikring helt eller delvist er blevet opsagt af et andet forsikringsselskab inden for de sidste to år.

Vore indtegningsregler er således, at en forsikring antages på normale vilkår, såfremt der er givet oplysning om 1 tyveriskade indenfor de sidste to år.

Som følge af forsikringssøgendes besvarelse på acceptsiden, fandt vi ikke anledning til at foretage nærmere undersøgelser af tidligere forsikringsforhold.

Forsikringen blev herefter indtegnet på normale vilkår med ikrafttræden 30.4.2003.

Den 10.6.2003 anmeldte vort medlems mand telefonisk, at der havde været brand i boligen, formentlig opstået som følge af kortslutning i TV'et.

I forbindelse med anmeldelsen kontrollerede vor sagsbehandler, om vi tidligere havde haft forsikringer på adressen. Det kunne herved konstateres, at medlemmerne tidligere i perioden 1.12.1998 til 16.2.2001 havde haft familieforsikring i Lærerstandens Brandforsikring. I denne periode havde der været anmeldt 7 skader, og der var sket samlet erstatningsudbetaling på 738.936 kr. Forsikringen havde vi opsagt til forfaldsdatoen med henvisning til skadeforløbet.

Vi undersøgte herefter tidligere forsikringsforhold:
Efter at forsikringen i LB var ophørt den 16.2.2001, havde medlemmerne tegnet forsikring i If. Henholdsvis den 6.6.2001 og den 25.8.2001 havde medlemmerne anmeldt tyveri fra bil. Den 17.9.2001 havde medlemmerne opsagt forsikringen.

Herefter havde medlemmerne tegnet forsikring i Topdanmark med ikrafttræden den 1.11.2001. Den 2.1.2002 havde medlemmerne anmeldt tyveri fra bils bagagerum, den 11.4.2002 havde de anmeldt, at taske med indhold var faldet i vandet, og den 28.7.2002 havde de anmeldt tyveri fra bil i udlandet. Der var samlet udbetalt 36.900,75 kr. Forsikringen ophørte den 1.11.2002.

Da vore medlemmer underskrev begæringen den 22.4.2003 havde de således retteligt inden for de sidste to år anmeldt 4 tyveriskader. Medlemmerne har ikke bestridt dette, jfr. nærmere nedenfor.

Vores indtegningspolitik er således, at har man anmeldt 3 tyveriskader indenfor de sidste to år, fra begæringstidspunktet, antages familieforsikringen ikke.

Som konsekvens heraf meddelte vi ved brev af 18.6.2003 medlemmernes advokat, at forsikringen var ophævet med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Vi har ristorneret den indbetalte præmie og afvist at yde forsikringsdækning for brandskaden. Vi bemærker, at vore medlemmer har tilbagesendt checken.

Taksator har givet tilsagn om at dække genhusning og fortæring på H. Kro samt en regning fra Skadeservice Danmark på akut hjælp. For dette har vi udbetalt 12.811,13 kr.

Vore medlemmers advokat har den 4.7.2003 bestridt, at der i forbindelse med tegningen er afgivet urigtige oplysninger. Til støtte herfor har advokaten bl.a. anført, at forsikringsbegæringen er udfyldt i samarbejde med en af vores tegningskonsulenter.

Vores tegningskonsulent har ikke i denne sag taget kontakt til medlemmerne. Som anført i vort brev af 16.7.2003 (bilag B) til advokaten, havde der tidligere i august

2002 været kontakt mellem tegningskonsulenten og medlemmerne. Den i forbindelse hermed etablerede forsikring udgik som følge af præmierestance.

Advokaten har endvidere henvist til de af ham som bilag 5 og bilag 6 fremlagte dokumenter.

Bilag 5 er angiveligt et print af en e-mail, som skulle være tilsendt os den 9.4.2003. Vi har i brev af 16.7.2003 til advokat V. forklaret, at den nederst på siden angivne webadresse først blev indført på vor hjemmeside 5.5.2003. Det er således vores opfattelse, at der er tale om dokument, som er konstrueret efter den 5.5.2003.

Den som bilag 6 fremlagte acceptside, som skulle være tilsendt os pr. post, har vi ikke modtaget.

Vi har heller ikke modtaget telefonisk oplysning om tidligere skader.

Vi må fastholde, at der er afgivet urigtige risikooplysninger ved tegningen, og at vi, såfremt korrekte oplysninger havde været afgivet på tegningstidspunktet, ikke havde antaget forsikringen. Vi skal venligst henvise til forsikringsaftalelovens §§ 4 og 6."

Klagernes advokat har efterfølgende ved skrivelse af 4/9 2003 over for nævnet bemærket:

"L.B.C. oplyser, at hun ca. 1. april 2003 over internet fremsendte begæring om et forsikringstilbud.

Den 4. april 2003 blev der ringet til forsikringsselskabet, og der blev herefter lavet et tilbud, der sendes den 8. april 2003, jfr. bilag 4.

…

N.P.M. har tidligere været forsikret hos Lærerstandens Brandforsikring, men dette var mere end 2 år siden.

Forsikringen blev ikke opsagt på grund af skade, men på grund af manglende tillidsforhold mellem N.P.M. og forsikringsselskabet, jfr. skrivelse af 31. januar 2001.

…

Sagens bilag 21 af 22. april 2003 er alene underskrevet af L.B.C., og der er ikke tidligere blevet spurgt om N.P.M.'s skadesforløb.

…

Der henvises til bilag 2 hvoraf fremgår, at der er ringet til forsikringsselskabet den 23. april 2003 kl. 14.47, og min klient oplyser, at forsikringsselskabet ringede tilbage ca. ½ time efter.

Idet forsikringsselskabet anfører, at et af brevene skulle være konstrueret, bedes forsikringsselskabet dokumentere ændringen af web-adressen pr. 5. maj 2003 herunder dokumentere, at selskabet ikke har haft to hjemmesider."

Selskabet har heroverfor ved skrivelse af 19/9 2003 til nævnet anført:

"Advokat V. har bl.a. anført, at der ikke er forespurgt til N.P.M.'s skadesforløb, og at det alene er L.B.C.'s skadesforløb, der således er oplyst.

Vi skal venligst henvise til det af advokat V. fremlagte bilag 3, hvoraf det fremgår, at eventuel ægtefælle/samlever også skal skrive under. Vi finder i øvrigt, at det ikke kan være klagerne ubekendt, at Familiens Basisforsikring netop dækker familien/husstanden, og klagerne har da angiveligt - efter egne oplysninger - efterfølgende kontaktet os med henblik på at give korrekte oplysninger f.s.v.a. N.P.M. - oplysninger, som vi imidlertid aldrig har modtaget.

Advokat V. har endvidere bedt os dokumentere forholdet vedrørende web-adresser m.v. Vi har bedt vor edb-afdeling være os behjælpelig med dette:

Som bilag C fremlægges et eksemplar af siden 'skriv til os', således som denne tog sig ud før den 5.5.2003. Såfremt klagerne havde kontaktet os elektronisk den 9.4.2003, ville printet have haft udseende som bilag C.

Bilag D er et eksemplar af siden 'skriv til os', som denne tager sig ud efter ændringen af hjemmesiden den 5.5.2003. Bemærk venligst, at datoangivelsen står på linie med web-adressen. Som det fremgår, har printet samme udseende som det fremlagte bi-

lag 5. Datoangivelsen på bilag 5, i nederste højre hjørne, står ikke på linie med web-adressen nederst på siden, ligesom der ikke er datoangivelse på denne. Vi må således fastholde, at printet er konstrueret.

Som bilag E er fremlagt kopi af vor interne skrivelse af 12.5.2003 fra edb-afdelingen.

Det er en teknisk umulighed at have to hjemmesider på én server.

Vi må således fastholde, at der er afgivet urigtige oplysninger, og at vi har været berettiget til at ophæve forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet, jfr. forsikringsaftalelovens §§ 4 og 6."

Klagerne har i skrivelse, vedlagt skrivelse af 19/11 2003 fra deres advokat, over for nævnet fremført en lang række kritikpunkter mod selskabet. Bl.a. påberåber klagerne sig forsikringsaftalelovens § 5 og § 7, idet de gør gældende, at såfremt oplysningerne i begæringen ikke er korrekte, da er de afgivet i god tro. Klagerne tilbageviser endvidere, at forsikringsbegæringen er egenhændigt udfærdiget, da det skete i samråd med en navngiven person hos selskabet. Klagerne anfører endvidere, at alene L.B.C. skal være omfattet af forsikringen, og derfor er der kun angivet de skader, hun har anmeldt. Endelig gør klagerne gældende, at der ikke er sket ændringer ved selskabets hjemmeside siden februar 2003.

Nævnet udtaler:
Det er nævnets opfattelse, at klageren, L.B.C., ved sin underskrift på forsikringsbegæringen indestår for rigtigheden af de på begæringen afgivne oplysninger.

Efter de oplysninger, der er forelagt nævnet om klagerens tidligere forsikringsforhold, ses der ikke at være grundlag for at kritisere, at selskabet med henvisning til forsikrings-

aftalelovens § 6 har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann