725/05

Den 6. juni 2005 blev i sag nr. 64.196:

xxx xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxx x xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Fair Forsikring A/S
Fredericiagade 16
1310 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft indboforsikring i Fair Forsikring A/S, klager over, at selskabet har krævet tilbagebetaling af et beløb på 150.559 kr.

Selskabet har fremsat krav om tilbagebetaling af tidligere udbetalte ydelser med henvisning til, at klageren i forbindelse med forsikringens tegning har afgivet urigtige oplysninger.

Det fremgår af sagen, at klageren tegnede bl.a. indboforsikring i selskabet med ikrafttræden den 24/6 2002.

Af selskabets velkomstbrev af 24/6 2002 til klageren fremgik bl.a. følgende:

"**Tidligere forsikringsforhold**

Du har over for os telefonisk bekræftet, at du eller andre i husstanden:

…

- Ikke har haft forsikringen der er blevet opsagt af et andet forsikringsselskab grundet skade eller manglende betalinger inden for de sidste 10 år.

Du har endvidere oplyst, at du har haft følgende skade indenfor de sidste tre år:

…

- Indboforsikring 1

...

Det er vigtigt, at disse oplysninger er korrekte, ellers kan det medføre ændringer eller annullering af aftalen."

En fuldmagt til opsigelse af klagerens daværende forsikringer var vedlagt velkomstbrevet. Af den af klageren underskrevne fuldmagt, som selskabet modtog i underskreven stand den 4/7 2002, fremgik bl.a. følgende:

"<u>Fuldmagt til opsigelse af forsikringer</u>

...

Indboforsikring

Nuværende selskab: Codan Hovedforfald: _____

Policenr. i nuværende selskab: 580… Antal skader de sidste 3 år: 1

Til nuværende forsikringsselskab

Denne opsigelse skal kun returneres, hvis ovenstående datoer for hovedforfald eller antallet af oplyste skader inden for de sidste tre år ikke er korrekte. Såfremt vi ikke hører yderligere inden 14 dage, betragter vi opsigelsen som accepteret.

Omfatter opsigelsen bygningsbrandforsikring, bekræftes samtidig, at forsikringen fortsætter i Fair Forsikring fra overtagelsesdatoen uden forringelse af panthavers rettigheder.

Til forsikringstager

Jeg giver hermed Fair Forsikring fuldmagt til at opsige ovenstående forsikringer.

_____

dato Underskrift (forsikringstager)"

Efter at selskabet havde udbetalt erstatning for et anmeldt indbrudstyveri, som fandt sted den 6/2 2004, kom det til selskabets kundskab, at klageren inden for de seneste 3 år forud for forsikringens tegning over for sit tidligere forsikringsselskab havde anmeldt 4 indboskader med en samlet erstatningsudbetaling på 294.195 kr. Blandt de 4 anmeldte skader, var der 1 indbrud med en erstatningsudbetaling på 283.000 kr. Endvidere

kom det til selskabets kundskab, at klageren var blevet opsagt af sit tidligere forsikringsselskab på grund af skadeforløbet.

Selskabet opsagde indboforsikringen ved skrivelse af 10/5 2004 til klageren. Forsikringen blev opsagt med tilbagevirkende kraft. Endvidere stillede selskabet i skrivelsen krav om tilbagebetaling af tidligere udbetalte erstatningsydelser.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hun har været i god tro ved afgivelsen af oplysningerne i forbindelse med forsikringens tegning, samt at hun har været i god tro, da hun efterfølgende modtog ydelserne fra selskabet.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 23/6 2004[2] til nævnet bl.a. anført følgende:

> "Allerede fordi kunden er opsagt af Codan Forsikring på grund af skadeforløbet, ville vi have afvist at tegne forsikringer for kunden. Når henses til indboforsikringen alene, er det endvidere et krav, at der ikke er anmeldt 3 eller flere skader indenfor de seneste 3 år.
>
> Da vi ikke ville have tegnet indboforsikringen, hvorunder samtlige skader vi kræver tilbagebetalt, har været anmeldt, har kunden uretmæssigt modtaget erstatning for skaderne, og skal derfor betale de udbetalte erstatninger tilbage.
>
> Kunden har anmeldt følgende skader til os på indboforsikringen:

Skadedato	Skadeart	Vores udgift
18.10.2002	bortkommen bagage	25.185,00 kr.
02.01.2003	indbrud	80.781,00 kr.
05.01.2003	tyveri i øvrigt under rejse	1.700,00 kr.
06.02.2004	indbrud	42.893,00 kr.
16.02.2004	bortkommen bagage	ingen udbetaling

> Ristorno er brugt til at nedbringe kundens gæld.
>
> Vi må således fastholde, at kunden har afgivet urigtige oplysninger om sit skadeforløb og ikke har oplyst hun var opsagt af Codan Forsikring. Da vi ikke ville have tilbudt

forsikringen, hvis vi havde haft kendskab til de korrekte oplysninger, er aftalen ophørt fra ikrafttrædelsen."

Klageren har i skrivelse af 12/7 2004 til nævnet bl.a. anført følgende:

"Brevet/skemaet – fuldmagt til opsigelse af forsikringen – som Fair Forsikring sendte til os d. 24. juni 2002 er blevet lavet over telefon.

Vi oplyste, at Codan opsagde os pga. skade og fordi vi ikke ville have tyverialarm.

Vi oplyste også Fair Forsikring ang. skader og grunden til, at der står 1 ved antal af skader de sidste 3 år skyldes, at Fair Forsikring kun var interesseret i, hvor mange gange vi havde haft indbrud i huset.

…

Fair Forsikring burde have fået svar fra Codan, både angående skader samt opsigelse inden for 14 dage, som der står.

Vi har skrevet under på, at Fair Forsikring kan opsige tidligere forsikringer og få oplyst, om vi har udfyldt skemaet rigtigt!

Jeg mener, at have modtaget erstatning i god tro.

Første skadedato var d. 18/10 2002. Jeg kan stadigvæk ikke forstå, hvorfor jeg skal tilbagebetale!

Jeg må fastholde, at jeg ikke har givet urigtige oplysninger om mit skadeforløb i Codan samt om vores opsigelse i Codan – Fair Forsikring oplyste os, at de vil kontakte Codan i 2002, og som tidligere nævnt var Fair Forsikring kun interesseret i hvor mange indbrud vi havde haft – derfor står der 1."

Hertil har selskabet i skrivelse af 29/7 2004 til nævnet bemærket:

"Kunden gør i sit brev gældende, at hun ved telefonsamtaler med unavngivne medarbejdere i Fair har oplyst om det korrekte skadeforløb i Codan, samt at forsikringen var sagt op af Codan på grund af dette skadeforløb. Samtidig skulle denne/disse

medarbejdere have oplyst, at vi når vi skriver 'Antal skader de sidste 3 år', mener vi alene antallet af indbrud.

Vi må på det kraftigste afvise, at nogen medarbejder i Fair skulle have givet så misvisende oplysninger om vores acceptregler, og må henholde os til, at kunden skriver under på 'antal skader...' og ikke 'antal indbrud .....'.

Det forhold at Fair har mulighed for at spørge Codan om skadeforløbet, giver ikke kunden ret til at oplyse urigtige risikooplysninger, og forpligter ikke selskabet til at sikre sig, at Codan svarer på spørgsmålet om antallet af skader.

Vi må fastholde, at kunden har afgivet urigtige oplysninger om skadeforløbet forsikringens ophør, og Fair er i medfør af Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1 ikke forpligtiget til at dække skader under forsikringen, da forsikringen ikke ville være antaget, hvis vi havde haft kendskab til de faktiske forhold."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at klageren har afgivet urigtige oplysninger til selskabet i forbindelse med indboforsikringens tegning i juni/juli 2002 ved ikke at oplyse dels om opsigelsen fra tidligere forsikringsselskab, dels om det nøjagtige antal anmeldte skader inden for de sidste tre år. Da nævnet ikke har grundlag for at tilsidesætte selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft som sket.

Under hensyn til den tid, der er forløbet fra forsikringens tegning, og til de foretagne erstatningsudbetalinger fra selskabet til klageren i årene 2002-2004 finder nævnet ikke grundlag for at antage, at klageren på tidspunktet for modtagelsen af forsikringsydelserne burde have været klar over, at disse blev oppebåret med urette. Selskabet er derfor ikke berettiget til at kræve erlagte forsikringsydelser tilbagebetalt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Fair Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke er berettiget til at kræve allerede erlagte forsikringsydelser tilbagebetalt.

Klagen vedrørende opsigelse af forsikringen kan ikke tages til følge.

J. Hermann