723/05

Den 17. maj 2005 blev i sag nr. 64.222:

xxxxxxxx xxxxx xxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx x

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har Familiens Basisforsikring II i Tryg Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt indbrudstyveri.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 17/2 2003 telefonisk anmeldte, at han havde været udsat for et indbrud. Anmeldelsen blev den 24/2 2003 fulgt op af en skriftlig anmeldelse bilagt en opgørelsesliste, hvoraf fremgik, at der var stjålet effekter til en samlet nyværdi af i alt 620.310 kr.

Selskabet anmodede den 10/4 2003 politiet om at få aktindsigt i rapportmaterialet. Selskabet fremsendte den 10/7 2003 en erindringsskrivelse herom til politiet, hvorefter selskabet den 4/8 2003 modtog politirapporten.

Klageren rykkede i skrivelser af henholdsvis 12/6 2003, 19/8 2003 og 28/8 2003 for selskabets stillingtagen i sagen.

I skrivelse af 3/9 2003 tilkendegav selskabet, at man ikke ville udbetale erstatning, idet man ville gøre gældende, at der var afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen.

Forsikringen blev tegnet i det indklagede selskab den 1/8 1999. Klageren havde tidligere forsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. I forbindelse med skadebehandlingen i det indklagede selskab blev det konstateret, at der på forsikringen i Forsikrings-Aktieselskabet Alka i perioden november 1997 til marts 1998 var anmeldt 3 skader. Det er ligeledes oplyst, at forsikringen blev opsagt af selskabet i 1998. Klageren har vedrørende opsigelsen anført, at han formodede, at opsigelsen skyldtes, at der var tale om en gruppeforsikring i tilknytning til hans fagforening, og at han på det pågældende tidspunkt meldte sig ud af fagforeningen. Det indklagede selskab har lagt til grund, at opsigelsen skyldtes skadeforløbet, men har dog ikke fået dette bekræftet i Forsikrings-Aktieselskabet Alka .

Selskabet har i skrivelse af 19/1 2005 til nævnet oplyst:

> "Vi har desværre ikke systemteknisk mulighed for at genskabe vores kundes oprindelig police men kan oplyse, at der på denne har stået:
> *'De har ved forsikringens tegning oplyst, at tilsvarende forsikring ikke tidligere er blevet opsagt af et andet forsikringsselskab.*
> *De har endvidere oplyst, at husstanden indenfor de sidste to år enten ikke har været udsat for skade eller højst 2 skader.'*

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal dække tyveriskaden, idet klageren ikke har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen. Advokaten har i skrivelse af 8/6 2004 til nævnet anført:

"at betingelserne for at nægte dækning i medfør af forsikringsaftalelovens § 6 ikke er til stede, herunder
- at klager ikke har afgivet urigtige oplysninger,
- at eventuelle manglende oplysninger ikke har haft betydning for selskabets risikobedømmelse af klager

at betingelserne for at nægte dækning i medfør af forsikringsaftalelovens § 7 ikke er til stede, herunder

- at klager hele tiden har haft det indtryk, at opsigelsen af forsikringen i Alka - der i sin tid var tegnet som gruppeforsikring under HK - havde sammenhæng med, at han på det pågældende tidspunkt meldte sig ud af HK,
- at klager ikke har tilsidesat sin loyale oplysningspligt,
- at klagers eventuelle undladelse af at afgive oplysninger ikke kan tilregnes klager som groft uagtsomt,

at klager ved tegning af forsikring ikke blev foreholdt spørgsmål som følge af Tryg Forsikring A/S, hverken mundtligt eller skriftligt.

at Tryg Forsikring A/S ikke ville have nægtet tegning, såfremt de påståede forhold var forsikringsselskabet bekendt.

at Tryg Forsikring A/S har bevisbyrden for at betingelserne for at nægte udbetaling er opfyldt,

at Tryg Forsikring A/S trods gentagne rykkere ikke har efterkommet opfordringer til at fremlægge beviser ved fremlæggelse af tegningsblanket eller oplysninger fra assurandør med hvem aftalen blev indgået."

Advokaten har endvidere i skrivelse af 11/2 2005 til nævnet anført:

"Det skal fortsat bestrides, at min klient er blevet forholdt spørgsmålet som anført af Tryg Forsikring A/S - hverken mundtligt eller skriftligt.

Det fremlagte skærmprint kan ikke anses for bevis for Tryg Forsikring A/S' påstand. Det anførte skærmprint er ikke en indscanning af min klients underskrevne tegningsblanket, og kan derfor ikke dokumentere det påståede."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 16/7 2004 vedrørende forsikringsaftalelovens § 6 anført:

"Efter Trygs acceptregler (som var de samme i 1999 på dette punkt), ville vi nemlig ikke have tilbudt vores kunde forsikringen, hvis vi havde haft kendskab til hans skadeforløb hos Alka.

Det kan derfor også lægges til grund, at Tryg *ikke* ville have antaget forsikringen med kundens tidligere skadeforløb uanset opsigelsens begrundelse.

Herefter resterer spørgsmålet, om vores kunde rent faktisk har givet os forkerte oplysninger. I klagen anføres det nemlig, at vores kunde ikke fik stillet spørgsmålet om hans tidligere skadeforløb, som formuleret ovenfor.

Af vores policesystem fremgår derimod, at kunden har svaret ja hertil. Feltet kan ikke udfyldes af sig selv, og en police kan ikke oprettes, uden at man tager stilling til spørgsmålet. Vi har derfor ikke anledning til at tro, at kunden ikke skulle have givet os oplysningen.

Dertil kommer, at vi i 1999 på de policer vi udstedte, skrev, at kunden i forbindelse med tegningen havde oplyst, at ingen i husstanden havde fået opsagt eller fået pålagt skærpede vilkår på tidligere indboforsikringer, eller haft skader indenfor de sidste 2 år, og at i det omfang disse oplysninger var forkerte kunne det føre til nedsættelse eller bortfald af erstatningen.

Vi har således gjort det klart for kunden, at vi har registreret disse oplysninger og betydningen heraf. Kunden har desuagtet ikke reageret og også derfor har vi ikke grundlag for at tro, at vores kunde ikke i 1999 skulle have givet os den telefoniske oplysning, som vi har noteret på systemet. Der henvises i den forbindelse til Ankenævnets kendelse AK 59.085."

Selskabet har i skrivelsen af 16/7 2004 i relation til forsikringsaftalelovens § 7 anført:

"Efter denne bestemmelse sidestilles undladelse af at give relevante oplysninger med afgivelse af urigtige oplysninger efter § 6, hvis kunden var klar over, at de ikke oplyste omstændigheder var af betydning for selskabet, og denne undladelse kan tilregnes kunden som groft uagtsom.

I denne sag har vores kunde fungeret som forsikringssælger i to år og stoppede hermed i 1998 året forud for tegningen af den konkrete forsikring. Det må derfor kunne lægges til grund, at vores kunde på tegningstidspunktet har haft et særdeles indgående kendskab til forsikring, herunder at ethvert forsikringsselskab tillægger tidligere skadesforløb særdeles stor betydning, og at det samme kan føre til, at tegning slet ikke kan finde sted.

På den baggrund må det også lægges til grund, at kunden måtte vide, at den manglende oplysning om hans tidligere 3 skader ville have betydning for tegningen og med hans fortid i forsikringsbranchen, må dette også kunne tilregnes ham som groft uagtsomt.

Vi henviser i den forbindelse også til Ankenævnets kendelse AK 60.482 …"

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærkes, at det er selskabet, der har bevisbyrden for, at forsikringstageren mindst ved uagtsomhed har afgivet urigtige oplysninger.

Der foreligger ikke en af klageren underskrevet skriftlig begæring i sagen, idet tegningen af forsikringen skete telefonisk.

Efter det oplyste om at klageren har arbejdet som forsikringssælger, finder nævnet det ubetænkeligt at lægge til grund, at klageren var klar over, at skadeforløbet i tidligere selskaber var et så vigtigt element af risikovurderingen, at klageren af sig selv burde have oplyst om de tidligere skader, hvis han ikke var spurgt herom ved tegningen. Da undladelsen heraf efter nævnets opfattelse kan tilregnes klagen som grov uagtsomhed, finder nævnet, at selskabet med rette har nægtet erstatning, jf. forsikringsaftalelovens § 7, jf. § 6.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen