725/05

Den 20. juni 2005 blev i sag nr. 64.693:

xxxxx xx xxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xx xxxxxx
xxx xxxx xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har familieforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved deres advokat over, at selskabet med henvisning til urigtige risikooplysninger har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft og krævet, at udbetalte erstatningsbeløb refunderes.

Klagernes advokat har i klageskrivelsen til nævnet anført:

"Forsikrede og dennes ægtefælle er uddannet indenfor forsvaret og O.H. [forsikrede] var i en periode udsendt som militærattache ved Natos repræsentation i Bruxelles.

I den forbindelse indtraf der en hel del forsikringsbegivenheder, idet diplomatkvarteret i Bruxelles bl.a. var plaget af indbrud.

Forsikrede havde en særlig forsikring, som var tegnet i et andet selskab, og som havde nogle særlige dækningsvilkår for udstationerede medarbejdere.

I forbindelse med tegningen af forsikringen hos Codan Forsikring har selskabet gjort gældende, at forsikrede i forbindelse med skadesanmeldelse efter hjemkomst til Danmark, i forbindelse med tegningen af forsikringen, har afgivet urigtige oplysnin-

ger, hvilke oplysninger ville have ført til, at man ikke ville have tegnet forsikringen på tegningstidspunktet.

Det gøres heroverfor gældende, at der

A) ikke er afgivet urigtige oplysninger til brug i forbindelse med tegningen af forsikringen, idet den forsikrede ikke er blevet spurgt om, hvilket skadesforløb der har været forud for tegningen af forsikringen."

Selskabets advokat har i skrivelse af 2/9 2004 til nævnet anført:

"Indledningsvis henledes ankenævnets opmærksomhed på, at klagerne tidligere har indbragt spørgsmålet om selskabets ophævelse på grund af urigtige oplysninger for ankenævnet. Der henvises til ankenævnets j.nr. 59.363. Sagen blev oprindelig afsluttet uden kendelse, da klageren af egen drift trak klagen over selskabet tilbage.

…

Sagsfremstilling

Om sagens baggrund kan navnlig henvises til udkastet til stævning, bilag 8. Som det fremgår heraf, har klagerne i perioden fra januar 1998 til august 2002 anmeldt i alt nedenstående 17 skader til en række indbo- og rejseforsikringsselskaber, og klagerne har i den forbindelse fået udbetalt mere end 1 mio. i erstatning.

Tid	Selskab	Skade	Erstatning
21/1/1998	Tryg Forsikring	Ran/røveri i Bruxelles	19.463
9/5/1999	Tryg Forsikring	Indbrud i Bruxelles	145.666
18/2/2000	Tryg Forsikring	Mistet bagage i Kbh.	45.523
16/8/2000	Tryg Forsikring	Indbrud i Bruxelles	128.646
1/12/2000	Europæiske	Mistet/stjålet bagage	36.000
1/2/2001	Europæiske	Mistet/stjålet bagage	36.000
20/2/2001	Tryg Forsikring	Indbrud i Bruxelles	130.583
7/3/2001	Europæiske	Mistet/stjålet bagage	33.000
28/7/2001	Runa Forsikring	Røveri i Nice	240.000
17/8/2001	Sunny Forsikring	Mistet/stjålet bagage	43.000
4/11/2001	Europæiske	Mistet/stjålet bagage	18.000
20/11/2001	GF-Forsikring	Røveri i Italien	74.800
23/11/2001	ACE Europe	Mistet/stjålet bagage	30.000
30/4/2002	Codan	Ran i Paris	47.000

I tillæg til ovenstående skader, er følgende skader blevet anmeldt men afvist:

3. 64.693

Tid	Selskab	Skade	Krav
22/6/2002	Codan Forsikring	Indbrud i Viborg	100.000
9/5/2002	Alm. Brand	Stjålet bagage i Paris	25.300
19/8/2002	Runa Forsikring	Røveri i Nice	230.000

I tillæg hertil kommer et betydeligt antal skader på bil-, ulykkes- og bygningsforsikringer.

Klagerne rettede i marts 2002 henvendelse til selskabet med anmodning om tegning af en bilforsikring, Familiens Basisforsikring 2 og husforsikring. Klagerne modtog herefter fra selskabet et tilbudsbrev, som klagerne ved telefax af 26. marts 2002 returnerede i udfyldt stand, jf. bilag 1. Af det af klagerne fremsendte 'returbilag', bilag 1, fremgår, at klagerne begærede Familiens Basisforsikring sat i kraft snarest muligt på adressen S.vej 3, ... På spørgsmålet om, om der har været skader indenfor de sidste tre år på 'Tidligere forsikring' er der svaret nej, og der er sat en 'skråstreg' ved spørgsmålet om tidligere skader.

Forsikringen blev sat i kraft den 27. marts 2002. Allerede den 30. april 2002 indtraf den første skade. Klagerne anmeldte, at de havde været udsat for et ran i Paris, hvor en rejsetaske var blevet stjålet. Selskabet udbetalte - efter modtagelse af en betydelig mængde kvitteringer for det hævdede indhold i tasken, der primært bestod af mærke- og luksusvarer - et beløb på i alt kr. 47.518 efter fradrag af selvrisiko.

I forbindelse med sagsbehandlingen af skaden blev selskabet imidlertid opmærksom på hele 18 tidligere skader på klagernes hus- og bilforsikringer i andre selskaber i perioden fra 1995-2001. Selskabet annullerede herefter ved brev af 22. juni 2002 de indtegnede hus- og indboforsikringer med tilbagevirkende kraft under henvisning til urigtige risikooplysninger. Samtidig opsagde selskabet Familiens Basisforsikring med 14 dages varsel i henhold til betingelserne.

Herefter anmeldte klagerne igen den 25. juni 2002 et hævdet indbrud på adressen S.vej 3, …, jf. bilag 2. Klagerne fremsendte - igen - en betydelig mængde kvitteringer for køb af mærke- og luksusvarer, der angiveligt skulle være blevet stjålet ved indbruddet. Det samlede krav oversteg kr. 100.000 efter taksators gennemgang.

Selskabets konsulent iværksatte herefter nærmere undersøgelser, og konstaterede i den forbindelse, at klagerne i en periode på ca. 2½ år havde anmeldt fem skader til Tryg Forsikring A/S med en samlet udbetaling på ca. kr. 468.500 til følge.

Ved brev af 1. august 2002, jf. bilag 3, annullerede selskabet herefter Familiens Basisforsikring 2 fra tegningstidspunktet med henvisning til urigtige risikooplysninger (FAL § 4), idet selskabet ikke ville have indtegnet forsikringen, hvis det nævnte skadesforløb var blevet oplyst i forbindelse med begæringen. Selskabet fremsatte samtidig krav om tilbagebetaling af det tidligere udbetalte erstatningsbeløb på kr. 46.494 (efter fradrag af indbetalt præmie).

Klager indbragte herefter i september 2002 sagen for Ankenævnet for Forsikring, jf. bilag 5. Klagerne tilbagekaldte ved telefonopkald af 11. november 2002 klagen i sag 59.363 (uden nogen nærmere begrundelse), jf. bilag 7, ankenævnets brev af 12. november 2002.

Efter selskabets opsigelse af forsikringen, men før indgivelsen af klagen til ankenævnet i september 2002, havde klager dog nået at anmelde en røveriskade i Nice til kr. 230.000 til Runa Forsikring A/S, hvor klageren tillige havde tegnet indboforsikring, men på adressen B.vej 4 i F., hvor klagerne havde folkeregisteradresse. Selskabet var på daværende tidspunkt ikke bekendt med klagernes indboforsikring hos Runa Forsikring på adressen i F., endsige klagernes skadesforløb i andre selskaber end Tryg Forsikring A/S.

I løbet af efteråret 2002 iværksattes der af andre selskaber nærmere undersøgelser af klagernes forsikringsforhold, og det blev i den forbindelse konstateret, at klagerne på lidt over 4 år havde fået udbetalt i alt ca. kr. 1 mio. alene for tegnet indbo og rejseforsikringer i anledning af 14 hævdede skader. Hertil kommer et betydeligt antal skader på hus- og bilforsikringer. Der blev indledt politimæssig efterforskning mod klagerne, der imidlertid i august 2003 endte i en påtaleopgivelse fra Statsadvokaten i V.

I løbet af foråret 2004 genfremsatte selskabets advokat herefter kravet om tilbagebetaling af de udbetalte erstatningsbeløb, men på trods af en langvarig korrespondance

med klagernes advokat, har tilbagebetalingerne ikke fundet sted, hvorfor selskabet den 9. juli 2004 fremsendte udkast til stævning, hvorefter klagerne har valgt - igen - at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Der henvises i øvrigt i det hele til undertegnedes redegørelse i klagernes samtidige klage over Runa Forsikring, ankenævnets j.nr. 63.694.

SELSKABETS STILLINGTAGEN

I klagen til ankenævnet er det anført, at der ikke er afgivet urigtige risikooplysninger i forbindelse med indtegningen af forsikringen, idet klagerne ikke skulle være blevet spurgt om, hvilket skadesforløb, der havde været forud for tegningen af forsikringen.

Denne angivelse er i direkte modstrid med bilag 1. Klagerne er her blevet spurgt om antallet af skader de seneste tre år. Som svar er der krydset 'nej' og sat en 'skrå-streg', hvilket skulle tilkendegive, at klagerne angiveligt ikke havde haft skader de sidste tre år. Som det i øvrigt fremgår af sagens bilag 6 og den øvrige korrespondance, er dette i klar modstrid med faktum.

På tidspunktet for klagernes begæring om forsikringsindtegning, havde klagerne anmeldt hele 12 skader til indbo- og rejseselskaber i perioden fra maj 1999 - marts 2002. Disse skader havde ledt til en samlet udbetaling på ca. kr. 950.000! Var disse korrekte oplysninger tilgået selskabet, ville selskabet under ingen omstændigheder have indtegnet familiens basisforsikring (endsige hus- og bilforsikringen, som selskabet samtidig annullerede med henvisning til de skadesforløb, som selskabet da var vidende om).

Det er imidlertid ikke kun hos Codan Forsikring A/S, at klagerne har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med indtegningen af familieforsikringer. Klager oplyste i forbindelse med indtegningen af familieforsikringen hos Runa Forsikring A/S i juli 2001 - i strid med sandheden - at der ikke havde været skader de seneste to år forud for forsikringens indtegning. Klager oplyste tilsvarende overfor Alka Forsikring A/S i december 2002 (efter at klager var blevet opsagt af Codan Forsikring A/S og efter politimæssig efterforskning var iværksat), at man ikke havde haft skader indenfor de sid-

ste to år på tidligere indboforsikringer, og at der ikke tidligere var blevet opsagt indboforsikringer.

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at klagerne forsætligt har afgivet urigtige risikooplysninger i forbindelse med indtegningen af indboforsikringen hos Codan Forsikring A/S, jf. forsikringsaftalelovens § 4. Subsidiært gøres det gældende, at klager ved uagtsomhed har afgivet urigtige risikooplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6. I begge tilfælde ville selskabet under ingen omstændigheder have indtegnet forsikringen, hvis klagernes tidligere skadesforløb var blevet oplyst, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2.

Endelig gøres det gældende, at henset til klagernes ganske omfattende skadesforløb, må det have stået klagerne klart at oplysning herom var af afgørende betydning for selskabet i forbindelse med indtegningen. Det gøres således gældende, at klagerne ved uagtsomhed har undladt at fremkomme med relevante oplysninger til brug for selskabets bedømmelse af risikoen, jf. forsikringsaftalelovens § 7.

På denne baggrund gøres det gældende, at selskabets annullation af forsikringen med tilbagevirkende kraft, jf. forsikringsaftalelovens §§ 4 - 7 har været berettiget, og at selskabet er berettiget til at kræve det af klagerne uberettiget oppebårne erstatningsbeløb tilbagebetalt. Det gøres i øvrigt gældende, at klagerne allerede har anerkendt denne berettigelse ved frivilligt at have trukket klagen tilbage i forbindelse med ankenævnets sag 59.363, der vedrører fuldstændig samme problemstilling som nærværende sag."

Klagerne har i skrivelse af 7/1 2005over for nævnet anført, at de anerkender, at de har været uheldige for så vidt angår skader i en periode, og at dette øjensynligt har sammenhæng med deres diplomatiske status m.v. Klagerne ønsker dernæst at påpege, at samtlige skader uden undtagelse har været genstand for politimæssig efterforskning, og at efterforskningen har resulteret i et tiltalefrafald. Klagerne finder desuden, at advokatens skrivelse mistænkeliggør dem i kraft af den måde, han har formuleret den på, og at hans bemærkninger grænser til injurier. Videre hedder det i skrivelse af 7/1 2005 til nævnet:

"Vedrørende tegningen af forsikringen på adressen S.vej anfører Advokat J.R., at der til spørgsmålet om skader inden for de sidste tre år er svaret 'nej'. Dette er ikke korrekt og ses ikke at være dokumenteret i de tilsendte papirer, der for størstedelens vedkommende i øvrigt er ganske ulæselige. Forsikringen blev tegnet som en tillægsforsikring gældende S.vej 3, idet vi allerede havde en eksisterende indboforsikring ved Runa, dækkende vores folkeregisteradresse på B.vej 4 i F. Det var imidlertid ikke muligt at få Runa til at dække vores begrænsede indbo på S.vej, idet boligen var med stråtag, hvorfor en forsikring blev tegnet ved Codan. Her kunne der opnås rabat såfremt man samlede sine forsikringer der, hvorfor vi gjorde dette, herunder også bilforsikring.

…

For så vidt angår selve forsikringsforløbet skal følgende gøres gældende. Forsikringerne blev tegnet primo 2002 efter mundtlig konsultation med Codan forsikring. Det blev her understreget, at der var tale om en tillægsforsikring, der ikke skulle dække vores folkeregisteradresse, men vores midlertidige opholdssted i Viborg. Det blev her bekendtgjort, at vi kunne opnå en vis rabat ved at samle flere forsikringer i Codan, hvorfor vi valgte denne løsning. Efterfølgende blev vi udsat for et ran i Paris, som vi naturligt meldte til Codan og hvis skade blev dækket uden problemer. Primo sommer 2002 fik vi desværre uønsket besøg på S.vej, hvor flere ting blev stjålet. Som for den første skade blev denne meldt til Codan, idet forsikringen netop var tegnet til dækning af vores indbo på S.vej i V. Herudover blev den selvfølgelig også anmeldt til politiet. Få dage efter dette tyveri modtager vi meddelelse fra Codan om, at de opsiger vores forsikringer med ca. 14 dages varsel. Vi tager derfor telefonisk kontakt til Codan for at få bekræftet, at vores forsikring er dækkende på tidspunktet hvor tyveriet fra S.vej finder sted, hvilket af Codan bekræftes. Kort efter afsendelsen af den nærmere skadesanmeldelse opsiger Codan vores indboforsikring på S.vej, der reelt allerede er opsagt én gang, men denne gang med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet. Denne aktion kan for undertegnede alene ses som et forsøg på at løbe fra sit dækningsansvar. Skaden efter tyveriet på S.vej bliver således ikke dækket, hvorfor vi rejser sagen over for Ankenævnet for Forsikring. Sagen standses dog efterfølgende, idet sygdom i familien gør, at der på daværende tidspunkt ikke var overskud til nogen form for argumentation og at der trods alt alene var tale om døde ting. Idet Codan nu søger tilbagebetaling for skaden i Paris, ses dog tilstræk-

keligt grundlag for at rejse sagen igen, hvorfor kravet for skaden efter indbruddet på S.vej igen gøres gældende."

Hertil har selskabets advokat ved skrivelse af 13/1 2005 til nævnet anført:

"Sagen kan efter selskabets opfattelse afgøres på det foreliggende grundlag, idet jeg venligst bemærker, at klagernes bestridelse af, at der skulle være blevet besvaret benægtende på forsikringsbegæringens spørgsmål om skader indenfor de tre år er i direkte modstrid med den i sagen fremlagte forsikringsbegæring, der er underskrevet af klagerne.

Om selve spørgsmålet om dækning af de anmeldte skader og det af selskabet fremsatte tilbagebetalingskrav bemærker jeg alene, at dækning afvises allerede af den grund, at forsikringen er ophævet med tilbagevirkende kraft, og det gøres i øvrigt tilligе gældende, at klagerne ved ophævelsen af den tidligere klage over Codan Forsikring A/S tilbagebetalingskrav har accepteret kravets berettigelse og størrelse."

Klagerne har efterfølgende uddybet deres synspunkter i skrivelser af 23/1 2005 og 7/6 2005 til nævnet.

Nævnet udtaler:

Efter de oplysninger, der er forelagt nævnet om klagernes tidligere forsikringsforhold, ses der ikke at være grundlag for at kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6 har annulleret forsikringsaftalen og krævet udbetalte erstatningsbeløb tilbagebetalt.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

9. 64.693

J. Hermann