727/05

Den 27. juni 2005 blev i sag nr. 64.832:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx xxx xxx
xxxx xxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har villaforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har anset rådskader på otte separate vinduesrammer og døre som otte skader/forsikringsbegivenheder og som følge heraf har opkrævet otte gange selvrisiko.

Selskabet har opkrævet otte gange selvrisiko med henvisning til, at der er tale om otte forskellige skader.

Det fremgår af sagen, at der i forbindelse med malerarbejde på klagerens ejendom blev konstateret rådskader i flere vinduesrammer og døre. Skaderne blev anmeldt til selskabet, hvis taksator efterfølgende besigtigede ejendommen. Taksatoren konstaterede herved, at der var rådskader i otte vinduer og døre.

Selskabet meddelte herefter ved skrivelse af 4/12 2003 til klageren, at der vil blive opkrævet selvrisiko for hver af de konstaterede otte skader.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at det alene er berettiget til at opkræve selvrisiko én gang i forbindelse med de anmeldte skader. Klageren påstår endvidere

selskabet tilpligtet at dække udgifter til maling af det beskadigede træværk. Klageren har til støtte herfor i sit klageskema af 31/8 2004 til nævnet bl.a. anført følgende:

> "Ifølge selskabets skrivelse af 27.08.2004 har selskabet tidligere - vistnok indtil 01.01.2003 - haft den praksis, at man kun trak en selvrisiko.
>
> Dermed har selskabet klart tilkendegivet overfor forsikringstagerne, at sådan skulle vilkårene på dette punkt tolkes. Eller sagt med andre ord - sådan var vilkårene.
>
> I 2003 ændrede man så denne praksis, men en sådan ændring må sidestilles med en ændring af vilkårene, og vilkårsændringer skal ifølge Forsikringsaftalelovens § 33 meddeles skriftligt overfor forsikringstagerne. Dette er ikke sket.
>
> I kendelserne 60.855 og 60.948 gør selskabet gældende, at praksisændringer ikke skal meddeles, ligesom Ankenævnet giver selskabet medhold i den nye fortolkning af vilkårene på dette punkt altså at den nye måde at opgøre selvrisikoen på, ligger indenfor vilkårene, sådan som de er udformet.
>
> Uanset om den nye praksis måske ligger indenfor vilkårene, som de er udformet, så er praksisændringen så fundamental for forsikringstagerne, at 'det ikke blot er en praksisændring', men reelt en ændring af vilkårene, der kræver meddelelse.
>
> I øvrigt finder jeg udformningen af selvrisikovilkårene så upræcist formuleret, at en fortolkning egentlig bør gå mod selskabet, og i hvert fald i denne situation, hvor selskabet før 2003 selv fortolkede vilkårene, som de fortolkes af alle forsikringstager."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 24/9 2004 til nævnet bl.a. anført:

> "Af forsikringsbetingelsernes punkt 9, side 5, fremgår, at for skader dækket under råddækningen udgør selvrisikoen 2.500 kr. Under råddækningen gælder der således en selvrisiko på 2.500 kr. pr. skade/forsikringsbegivenhed.
>
> I det foreliggende tilfælde er der tale om skade på i alt 8 døre og vinduer, der er fysisk adskilt (murværk omkring de enkelte vinduer), og de konstaterede rådskader i

vinduerne har udviklet sig helt uafhængigt af hinanden. Der er således ingen tidsmæssig og stedlig sammenhæng mellem skaderne. Vi gør derfor gældende, at der er tale om flere skader/forsikringsbegivenheder. I denne forbindelse er det uden betydning, at skaderne er konstateret samtidig.

Når henses til den fysiske placering af vinduer og døre i sagen sammenholdt med, hvordan en rådskade faktisk udvikler sig, gør vi gældende, at det er i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, at betragte angrebene på hver vindue/dør som en selvstændig skade/forsikringsbegivenhed, og at vi i henhold til punkt 9 i betingelserne har ret til at gøre selvrisikoen på 2.500 kr. gældende pr. angrebet vindue/dør. Vi henviser også til Ugeskrift for Retsvæsen 1994, side 993. Det skal bemærkes, at hver enkelt skade selvfølgelig opgøres enkeltvis, herunder fradrag af selvrisiko. Vi trækker ikke 'bare' 8 selvrisiko i den samlede erstatningsopgørelse.

Vi henviser også til forsikringsbetingelsernes punkt 7, hvoraf fremgår, at erstatningen opgøres til nyværdi bortset fra blandt andet skade, hvor der foretages afskrivning efter afskrivningstabellerne. Der er ikke en afskrivningstabel for fx vinduer og døre, og en rådskade på et vindue vil derfor uanset vinduets alder - blive dækket til fuld nyværdi, alene med fradrag af selvrisikoen pr. skade.

Vores kundes advokat gør gældende, at vi har 'ændret' forsikringsbetingelserne, og at dette skal 'varsles' kunden.

Hertil skal vi anføre, at der på ingen måde er tale om en ændring af de gældende forsikringsvilkår. Der er alene tale om, at vi har truffet afgørelse i sagen, og vores afgørelse er i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser. Vi henviser til ankenævnskendelserne 60.855, 60.948 og 62.880.

Det skal endvidere anføres, at det selvfølgelig altid vil være nødvendigt løbende at tilpasse forsikringspraksis i overensstemmelse med fx domme og kendelser fra Ankenævnet for Forsikring, uden at der dermed er tale om egentlig 'ændring' af forsikringsbetingelserne.

Det forhold, at vi tidligere i andre tilsvarende sager har anvendt en anden mere gunstig opgørelsesmetode, medfører ikke, at vi vedvarende er forpligtet til følge denne metode. I denne forbindelse skal vi pointere, at vores kunde ikke har fået tilsagn om en 'anden' opgørelsesmetode, hvilket da heller ikke er gjort gældende af vores kunde og dennes advokat.

Kunden klager også over, at vi ikke vil betale for maling af de beskadigede vinduer og døre. Denne del af klagen finder vi berettiget, og vi er indforstået med at betale for det malerarbejde, der er påkrævet i forbindelse med reparationerne og udskiftningerne."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 4/11 2004 til nævnet bemærket:

"Indklagede gør ikke gældende, at praksis måske kan ændres uden at gøre opmærksom herpå. Ankenævnsafgørelserne, som indklagede henviser til godkender, at Tryg Forsikring A/S tolker selvrisikobestemmelserne på en **ny måde** i forhold til tidligere mangeårig praksis. Heller ikke dette anfægtes.

Klagen går på, at når Tryg Forsikring A/S i mange år har fortolket bestemmelserne således, at der i sådanne situationer alene blev fratrukket **et** selvrisikobeløb, så har Tryg Forsikring A/S **helt klart** givet forsikringstagerne det indtryk, at sådan skulle bestemmelsen fortolkes - dette var indholdet i betingelserne.

På denne baggrund er en ændring af praksis, en ændring af bestemmelserne og fortolkningen heraf, hvorfor det kræves, at forsikringstagerne gøres opmærksomme herpå, Forsikringsaftalelovens § 33."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**9. Selvrisiko**

…

For skader dækket under råddækningen udgør selvrisikoen kr. 2.500."

Nævnets flertal (2 medlemmer) udtaler:
Således som bestemmelsen i forsikringsbetingelserne om selvrisiko er affattet, finder nævnets flertal, at bestemmelsen ud fra en fortolkning af denne og efter praksis må forstås som en selvrisiko for hver skade.

Selskabet har derfor været berettiget til at opkræve selvrisiko for hver af de i sagen omhandlede døre og vindue.

Mindretallet (1 medlem) udtaler:
Af den forelagte skitse fremgår, at de rådskadede døre og det rådskadede vindue er placeret på fire forskellige sider af bygningen. Mindretallet finder, at der må anses at være en rimelig tidsmæssig og stedlig sammenhæng mellem årsagerne til rådskader, som er opstået på samme side af bygningen. Det findes ikke i sig selv afgørende, at der ikke er fysisk forbindelse mellem rådskaderne, idet der lægges vægt på den indbyrdes afstand og placering på samme side af bygningen, samt at årsagen til skaden må formodes at være den samme for døre/vindue på samme side af bygningen.

Mindretallet finder på den baggrund, at der foreligger fire forsikringsbegivenheder, og at selskabet således kun kan beregne fire gange selvrisiko.

Mindretallet finder i øvrigt selskabets formulering "For skader dækket under råddækningen udgør selvrisikoen kr. 2.500" misvisende, idet betingelserne ikke klart giver udtryk for, hvornår der foreligger en eller flere skader.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Derfor

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann