725/05

Den 6. juni 2005 blev i sag nr. 64.887:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Ulkebøldam 1
6400 Sønderborg

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har haft Familiens Basisforsikring i Sønderjysk Forsikring G/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt indbrudstyveri.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 17/12 2003 henvendte sig til selskabet, hvor han bl.a. oplyste, at han var vendt hjem til Danmark efter flere år i USA og derfor havde brug for en indboforsikring.

I forbindelse med tegningen af indboforsikringen udfyldte klageren et tilbudsskema, hvor han bl.a. har sat kryds i nej ved spørgsmålet: "Er dine forsikringer tidligere blevet opsagt ved skade eller restance?".

Forsikringen blev herefter indtegnet på normale vilkår.

Den 18/3 2004 anmeldte klageren telefonisk et indbrudstyveri.

På grund af omstændighederne ved indbrudstyveriet, herunder at der ingen synlige tegn var på opbrud af døre eller vinduer samt erstatningskravets størrelse på 456.230 kr., undersøgte selskabet bl.a. forholdene omkring forsikringstegningen. Ved undersøgelsen har selskabet konstateret - bl.a. på baggrund af oplysninger fra Codan Forsikring A/S - at klageren havde været tilmeldt adressen V.-gade i Vojens siden den 11/9 2002, ligesom han den 28/1 2002 var gået personligt konkurs med sit personligt ejede firma. Selskabet har i den forbindelse anført, at klagerens oplysning i forbindelse med tegningen om flere års ophold i USA ikke synes korrekt. Videre har selskabet konstateret, at klageren såvel inden konkursen samt på grund af konkursen havde fået slettet flere af sine forsikringer på grund af præmierestance.

I skrivelse af 26/3 2004 til klageren har selskabet afvist at udbetale erstatning for det anmeldte indbrudstyveri under henvisning til, at klageren tidligere havde haft en indboforsikring i Codan Forsikring A/S, som var blevet slettet pr. 1/4 2003 på grund af manglende betaling. Endvidere opsagde selskabet klagerens indboforsikring med virkning pr. 10/4 2004.

Codan Forsikring A/S har i skrivelse af 2/6 2004 til selskabet anført følgende:

> "Det bemærkes, at familiens basisforsikring (indbodækning) policenr. 580… ikke er slettet p.g.a. præmierestance, men er slettet pr. 1. april 2003, da forsikringen er varslet præmieforhøjelse og han ikke har betalt. Kopi af varslingsbrev vedlægges.
>
> Det bemærkes, at flere af forsikringerne i opgørelsen af vores krav har været slettet p.g.a. præmierestance forud for konkursen, det drejer sig om følgende policenr. 66… og 68…"

Selskabet har i skrivelse af 7/6 2004 til klagerens advokat bl.a. anført:

> "Vi har nu haft kontakt til Codan Forsikring A/S, som oplyser, at T.M.A. [klageren] er gået personlig konkurs, og inden denne konkurs er hans forsikringer slettet grundet præmierestance. (Se vedlagte kopi af skrivelse fra Codan Forsikring.)

T.M.A.'s indboforsikring er dog ikke slettet pga. præmierestance, men pga. varslet forhøjelse, hvor præmien ikke er blevet indbetalt.

Ved indtegning hos Sønderjysk Forsikring spørger vi generelt til, om forsikringer tidligere er blevet opsagt i forbindelse med restance eller skade, hvilket fremgår af tidligere tilsendte indtegningsaftale.

Da forsikringerne er slettet pga. præmierestance, er det afgivet urigtige risikooplysninger ved indtegningen, og vi fastholder derfor, at der ikke kan udbetales erstatning i denne sag."

Klagerens advokat har i klageskrivelsen anført følgende:

"Klager havde i december 2003 rettet telefonisk henvendelse til indklagede for at indhente tilbud om indboforsikring, hvorefter klager udfyldte den af indklagede fremsendte tilbudsblanket den 20. december 2003, jf. bilag 4. Indklagede havde selv udstreget oplysningerne om 'nuværende bygningspolice', idet indklagede selv anså denne information for irrelevant i forhold til tegning af indboforsikring. Klager har under samme forudsætning alene udfyldt oplysninger med henblik på den private indboforsikring.

Indklagede har som tidligere nævnt afvist klagers erstatningskrav under henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. jf. bilag 2. Uenigheden mellem parterne er således, hvorvidt klager har afgivet urigtige oplysninger og hvorvidt dette kan tilregnes denne som uagtsomt og hvorvidt eventuel manglende oplysning om restance overhovedet har relevans i forhold til forsikringsbegivenhed og dækning.

Klager bestrider, at der skulle være afgivet urigtige oplysninger, idet klager udfylder indklagedes tilbudsskema under forudsætning af, at der skal tegnes en privat indboforsikring. Dette er også begrundelsen for, at indklagede ikke ville have svar på samtlige spørgsmål.

Ud fra indklagedes brev, fremlagt som bilag 2 er det helt klart også indklagedes egen opfattelse, at klager kun skulle afgive oplysninger i henhold til tidligere private indbo-

forsikringer, idet indklagede afviser erstatningskravet som følge af den urigtige oplysning, at klagers tidligere indboforsikring hos Codan skulle være blevet slettet på grund af manglende betaling. Indklagede henviser ikke til andre forhold før indklagede ved brev af 7. juni 2004 erkender, at indboforsikringen ikke er blevet opsagt på grund af restance, men direkte opsagt som følge af varslet præmieforhøjelse, jf. bilag 5. I henhold til bilag 4 inddrager indklagede nu klagers tidligere erhvervsforsikringer, som er blevet slettet som følge af klagers personlige konkurs i år 2002. Det må have stået indklagede, som professionel part klart, at klager afgav oplysninger vedrørende sin private indboforsikring. Tilbudets spørgsmål og indhold burde have været præciseret yderligere, således at klager var klar over, at indklagede ønskede oplysninger om alle tidligere privatforsikringer samt erhvervsforsikringer. Spørgsmålet anses ikke for klart formuleret, når der henses til tilbuddets gennemførelse samt klagers manglende oplysninger.

En fortolkning af den samlede situation må bevirke, at uklare formulerede spørgsmål må komme indklagede til skade, ligesom det står klart, at klager har været i vildfarelse, i hensyn til afgivelse af oplysningerne.

Klagers tidligere private indboforsikring er ikke tidligere blevet opsagt på grund af restance, hvilket også er bekræftet af indklagede. Tværtimod har indklagede siden 1996 haft privat indboforsikring hos Codan Forsikring. Til trods for klagers personlige konkurs har der aldrig været problemer med hensyn til indboforsikringen. Klager har indbetalt den årlige forsikringspræmie frem til det tidspunkt, hvor Codan varslede sin sædvanlige præmiestigning. Klager har således ikke afgivet urigtige oplysninger ved tegning af den private indboforsikring, hvorfor forsikringsaftalelovens § 5 skal være gældende.

Under alle omstændigheder vil indklagedes påståede urigtige oplysninger afgivet af klager ikke kunne tilregnes klager som uagtsomt, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Hertil kommer spørgsmålet om den af indklagede påståede forkerte oplysning har haft betydning for indklagedes bedømmelse af risikoen for forsikringsbegivenhedens indtræden, jf. forsikringsaftalelovens § 9 in fine. Forsikringsaftalelovens § 9 er præ-

ceptiv og kan således ikke fraviges til skade for klager og præcis indklagedes påståede urigtige oplysning har ingen relevans i forhold til om indklagede havde accepteret klager som forsikringstager. Som tidligere nævnt er der tale om klagers tidligere erhvervsforsikring som bilforsikringer, der på ingen måde står i forbindelse med klagers private indboforsikring.

Som tidligere nævnt vedblev Codan med at forsikre klagers private indbo, således at det allerede her er bevist, at andre forsikringer ikke tillagde det betydning at erhvervsforsikringen og bilforsikringen var blevet opsagt på grund af restance.

Det kan læses ud af forsikringsnævnets praksis samt domstolenes praksis, at risikooplysninger kun anses for at være relevante, når de står i direkte forbindelse med den præcise nytegnede forsikring. Der henvises hertil bl.a. U76.256, hvor forsikringstager ønsker sin bil forsikret og her afgiver urigtige oplysninger med hensyn til bilforsikringen hvorfor selskabet var berettiget til at afvise erstatningskravet. Det afgørende er, om den forkerte oplysning/den manglende oplysning ville have betydet, at indklagede ville have bedømt forholdet anderledes, og til trods for at indklagede henviser til dennes egne acceptregler jf. bilag 2, hvorefter man ikke ville have tegnet forsikringen, blev udslagsgivende være selve branchekutymen. Som tidligere angivet, har klager hele tiden haft en indboforsikring hos Codan. Om nødvendigt opfordres Ankenævnet for Forsikring til, at indhente en udtalelse om branchekutymen. Hvordan andre forsikringsselskaber ville have stillet sig i nævnte situation. Indklagede har i sine forsikringsbestemmelser ikke fraveget forsikringsaftalelovens § 6 ved aftale, således at forsikringsaftalelovens § 6 stk. 2 om nedsættelse af erstatningen eventuelt vil finde sted såfremt branchekutymen udtaler at man ville have forsikret under andre vilkår.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den af klager nedlagte påstand gøres det gældende,

at klager har afgivet oplysningerne i god tro, jf. forsikringsaftalelovens § 5 og der således ikke foreligger urigtige oplysning, jf. forsikringsaftalelovens § 6,

at klagers afgivne oplysninger på ingen måde kan tilregnes ham som uagtsomt, idet klager afgav oplysningerne om tidligere 'private' indboforsikringer, hvilket

indklagede også selv har lagt til grund, således at uklarheden i tilbudsskemaet klart må komme indklagede til skade,

at indklagedes påståede urigtige oplysninger er uden betydning for om forsikring ville være blevet tegnet, idet opsagte erhvervsforsikringer og bilforsikringer ikke har forbindelse til klagers private indboforsikring,

at eventuel manglende oplysning om restance ikke har nogen betydning for risikoen eller dækningsomfanget f.eks. fareforøgelse, forkerte værdiansættelser osv.,

at klager altid har haft en indboforsikring hos Codan Forsikring,

at indklagede under alle omstændigheder ville have forsikret klager iht. forsikringsaftalelovens § 6 stk. 2 og erstatningen i yderligere tilfælde alene skal nedsættes."

Efter sagens indbringelse har Codan Forsikring A/S i skrivelse af 20/9 2004 til selskabet oplyst, at klagerens ulykkesforsikring var blevet slettet den 15/11 2001 på grund af manglende betaling.

Selskabet har i skrivelse af 23/9 2004 til nævnet fastholdt sin afgørelse, idet selskabet bl.a. henviser til, at selskabets acceptpolitik ikke tillader indtegning af kunder, som har fået opsagt forsikringer. Såfremt klageren havde afgivet korrekte oplysninger, ville selskabet have afvist tegningen af indboforsikringen. Af skrivelsen fremgår videre:

"Til støtte for selskabets påstand gøres det gældende:

- at spørgsmålet til forsikringstager ikke er uklart formuleret.
- at forsikringstager burde have gjort opmærksom på den restanceslettede ulykkesforsikring.
- at det kan tilskrives forsikringstager som uagtsomt, at han ikke afgiver oplysning om alle sine personlige forsikringer, når der på acceptsiden spørges til 'forsikringer'.
- at forsikringstager, såfremt han er i tvivl om, hvad der spørges til, er forpligtet til at spørge selskabet.
- at forsikringsselskaber med tilsvarende acceptpolitik ville have stillet sig ligesom selskabet, dvs. have afvist tegningen af indboforsikringen.

7. 64.887

Klageskriftets henvisning til U 76.256 i afsnit 2.13 er en henvisning til et responsum fra Assurandør-Societetet (nr. 2087 af 15. april 1975), og de modsætningsslutninger der drages ud fra dette responsum kan selskabet ikke tilslutte sig.

Såfremt forsikringstager måtte få medhold i, at der ikke forligger urigtige oplysninger jvf. Forsikringsaftaleloven § 6, vil selskabet fortsætte sagsbehandlingen med henblik på at afklare om de øvrige betingelser, for at opnå erstatning for indbruddet er opfyldt, herunder skal f.eks. følgende afklares/undersøges:

• dokumentation af indbrud
• dokumentation for stjålne effekter.
• underforsikring, da forsikringen er indtegnet med en sum på 500.000 kroner.

Forsikringstager har opgjort et krav på 456.230 kroner, som ikke er dokumenteret ved andet end billeder (…).

De stjålne værdier står i misforhold til at forsikringstagerne blev erklæret personligt konkurs, hvor boet blev sluttet uden midler (…) den 22. april 2003. Passiverne i boet udgjorde 1.151.896,06 kroner, medens aktiverne udgjorde 10.449,05 kroner (…).

Endvidere kan der henvises til de stjålne effekters alder i forsikringstagers fortegnelse (…), synes at give anledning til yderligere spørgsmål, når alderen sammenholdes med konkursens afslutning uden midler den 22. april 2003."

Af selskabets acceptregler fremgår bl.a.:

"**Opsagt/skærpede vilkår**

Der kan ikke tegnes forsikring i Sønderjysk Forsikring til personer som er opsagt eller pålagt skærpede vilkår i tidligere selskab."

Nævnet udtaler:
Det spørgsmål, der blev stillet klageren af selskabet i forbindelse med tegningen af indboforsikringen, var affattet generelt og var således ikke begrænset til tidligere indboforsikring, men omfattede også f.eks. tidligere personlige bil- og ulykkesforsikringer.

Efter formuleringen af spørgsmålet var det klart, at selskabet ønskede oplysning om såvel skade som restance på tidligere, nu ophørte forsikringer.

Nævnet finder, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om tidligere restanceslettede bil- og ulykkesforsikringer, og at han har handlet uagtsomt ved ikke at give disse oplysninger.

Nævnet har endvidere ikke grundlag for at tilsidesætte selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet.

Under henvisning til det anførte finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med det anmeldte indbrudstyveri.

Nævnet bemærker i den forbindelse, at den nugældende bestemmelse i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3, som giver mulighed for at pålægge et selskab at yde delvis dækning, ikke gælder for forsikringsbegivenheder, der er indtrådt før 1/7 2004.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann