769/07

Den 10. april 2007 blev i sag nr. 69.795:

xxxxx xx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Lærerstandens Brandforsikring G/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har ulykkesforsikring i Lærerstandens Brandforsikring G/S, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde sket den 1/2 2005.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klagerne i forbindelse med begæring om ændring af forsikringen ikke har oplyst om ulykkestilfældet i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 7, og at undladelsen heraf kan tilregnes klagerne som groft uagtsomt.

Selskabets advokat har i klagesvarskrift af 24/8 2006 redegjort således for sagen:

"**SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING:**
Vedrørende den omhandlede ændring af klagernes police fremgår det alene af Lærerstandens Brandforsikrings sagsakter, at man den 1. februar 2005 kl. 12.16 forbedrede policen med øjeblikkelig virkning; efter al sandsynlighed på baggrund af et telefonisk ønske fremsat på dette tidspunkt.

Der er intet i selskabets sagsakter, der viser eller sandsynliggør, at den omhandlede ændring skulle være aftalt på et tidligere tidspunkt. Ingen medarbejder har erindring om noget sådant, hvilket i givet fald også ville være blevet noteret på sagen.

Før ændringen af klagernes ulykkesforsikring var vilkår nr. 29-4 gældende. …

Efter ændringen var vilkår nr. 21-1 gældende for forsikringen. …

Som bilag .. fremlægges skadeanmeldelse underskrevet af klagerne den 30. januar 2006 og modtaget af indklagede den 1. februar 2006. Skadedatoen er angivet til den 1. februar 2005 kl. ca. 10. Under demonstration af armgang i bom for eleverne i 6. sal [klasse] sprang biceps i højre arm hos klageren, H.V., der er lærer.

Efter de forsikringsbetingelser, der var gældende før ændringen af forsikringen, ydes der kun forsikringsdækning ved ulykkestilfælde, der medfører en højere méngrad end 15%. For de forsikringsbetingelser, der er gældende efter ændringen af policen, er det alene en forudsætning, at ulykkestilfældet medfører en méngrad på 5%.

…

Som bilag .. fremlægges indklagedes skriftlige redegørelse af 13. juni 2006 til klagerne. Af denne redegørelse fremgår bl.a.:

- Den 1. februar 2005 kl. 12.16 blev ulykkesforsikringen manuelt ændret fra at dække méngrader på 16% og derover til at dække méngrader fra 5%.

- Der foreligger ingen oplysninger hos selskabet om, at ændringen den 1. februar 2005 blev foretaget på baggrund af en telefonisk aftale i januar 2005, som hævdet af klagerne. I givet fald ville ændringen have været forprogrammeret i selskabets forsikringssystem, hvilket altså ikke er tilfældet.

- Klagerne har oplyst, at de ved samme lejlighed bad om at få ændret Redningsabonnementet hos Falck med virkning fra 1. februar 2005. Også denne ændring er udført manuelt pr. 1. februar 2005 - og heller ikke denne ændring er blevet forprogrammeret i systemet.

- Den 28. januar 2005 udsendte selskabet brev til alle forsikringstagere med meddelelse om, at ulykkesforsikringen ville blive ændret. Af erfaring ved selskabet, at en sådan masseudsendelse ville give ekstraordinært mange opkald, hvorfor selskabet havde etableret et særligt Call Centre hos ISS, hvortil henvendelser om ulykkesforsikring blev viderestillet. Den medarbejder, som lavede den manuelle ændring af klagernes ulykkesforsikring, var udsendt til ISS den 1. februar 2005. Det ligger derfor fast, at telefonsamtalen først har fundet sted denne dato.

…

ANBRINGENDER:

I. <u>Ad den principale påstand</u>

1. Ifølge alle selskabets sagsakter og registreringer er ændringen af policen sket som følge af en henvendelse fra klagerne den 1. februar 2006. Ændringen er foretaget manuelt i forbindelse med telefonisk henvendelse, og det må derfor antages, at denne henvendelse er foretaget umiddelbart før kl. 12.16, hvor ændringen er registreret i edb-systemet.

   Klagerne kan ikke sandsynliggøre, endsige bevise at ændringen er begæret/aftalt på et tidligere tidspunkt, hvilket da også har al formodning imod sig, jf. det i den supplerende sagsfremstilling anførte.

Det må herefter lægges til grund, at klagerne først aftalte ændringen af policen med indklagede den 1. februar 2005 - altså på skadedatoen.

2. Klagerne oplyste ikke noget ulykkestilfælde ved henvendelsen til indklagede om ændring af policen den 1. februar 2005.

3. Henset til hændelsesforløbet har det al sandsynlighed for sig - og må derfor lægges til grund - at henvendelsen til indklagede om ændring af policen skete på et tidspunkt, hvor klagerne var bekendt med ulykkestilfældet.

4. Det følger af forsikringsaftalelovens § 7, at det får konsekvenser for retsforholdet mellem forsikringstager og selskab, såfremt forsikringstageren ved tegning/ændring af en forsikring undlader at give oplysning om forhold, der er af betydning for selskabet, og dette kan tilregnes forsikringstageren som groft uagtsomt. I så fald anses forsikringstageren, som om han havde givet urigtig oplysning, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

   Af forsikringsaftalelovens § 6 fremgår, at når forsikringstageren har afgivet urigtig oplysning ved tegning/ændring af forsikringen, er selskabet fri for ansvar, hvis det ikke ville have overtaget forsikringen, såfremt det rette forhold havde været oplyst (§ 6, stk. 1). Såfremt selskabet nok ville tegne forsikringen, men på andre vilkår, hæfter det kun i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have forpligtet sig (§ 6, stk. 2).

5. Ved forsikringstagerens anmodning til selskabet om at ændre forsikringen til bedre vilkår er det selvsagt af væsentlig betydning for selskabet, at der ca. 2 timer tidligere er indtruffet et ulykkestilfælde.

6. Forsikringstagerens undladelse af at oplyse selskabet om det netop indtrådte ulykkestilfælde, i en situation som den omhandlede, må tilregnes forsikringstageren som i hvert fald groft uagtsomt.

7. Indklagede ville - naturligvis - ikke have ændret forsikringen med virkning for en allerede indtruffet forsikringsbegivenhed.

   En forsikringsaftales væsentligste indhold går netop ud på overtagelse af risikoen for en uvis begivenheds indtræden. Der kan herved bl.a. henvises til:

   - Preben Lyngsø, Forsikringsaftaleloven med kommentarer, 4. udgave fra 1992, side 34,
   - Holm, Boye Jacobsen, Munksgaard Nielsen og Stadil, Lov om forsikringsvirksomhed, 1998, side 109,
   - Ivan Sørensen, Forsikringsaftaleloven med kommentarer, 2000, side 32,
   - Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, 8. udgave fra 2003, side 24,
   - Ivan Sørensen, Forsikringsret, 4. udgave fra 2005, side 33-35.

   Ved meddelelse om et allerede indtruffet ulykkestilfælde vil indklagede alene ændre forsikringen med virkning efter ulykkestilfældet, altså dagen efter skadedatoen.

Dette vil i nærværende sag sige, at ændringen først ville kunne ske med virkning fra den 2. februar 2005.

8. I medfør af forsikringsaftalelovens § 7, jf. § 6, er indklagede derfor berettiget til at behandle det anmeldte ulykkestilfælde i overensstemmelse med de forsikringsbetingelser, der var gældende for klagernes ulykkesforsikring forud for ændringen pr. 1. februar 2005. Klagerne har ikke krav på at få det anmeldte ulykkestilfælde behandlet efter de nugældende vilkår.

9. Som anført ovenfor, herunder pkt. 3, gøres det gældende, at B.V. ikke kan antages at have været i god tro ved den telefoniske henvendelse til indklagede, der fandt sted et par timer efter hendes mand, H.V.s ulykkestilfælde.

   Ex tuto gøres det gældende, at det for en ændring af den for H.V. gældende ulykkesforsikring alene er afgørende, at H.V. i sagens natur selv var klar over det indtrufne ulykkestilfælde på det tidspunkt, hvor man begærede hans ulykkesforsikring ændret. Det er således uden betydning, om den person, der på H.V.s vegne kontaktede selskabet for at få ændret forsikringen, havde kendskab til ulykkestilfældet.

II. <u>Ad den subsidiære påstand:</u>

Det er indklagedes opfattelse, at Ankenævnet for Forsikring, således som sagen er oplyst, kan træffe afgørelse om, at klagen ikke kan tages til følge.

Under alle omstændigheder har klagerne ikke godtgjort, at der foreligger en forsikringsbegivenhed, der kan kræves dækket af den nye ulykkesforsikring. Dette ville i givet fald forudsætte, at klagerne ved en nærmere bevisførelse dokumenterede, at man var i god tro, da man begærede ulykkesforsikringen ændret. En sådan bevisførelse må i givet fald foregå ved domstolene. Det gøres derfor subsidiært gældende, at ankenævnet må afvise at realitetsbehandle sagen i medfør af nævnsvedtægtens § 4, stk. 1."

Klagerne har i supplerende skrivelse vedlagt klageskrivelse over for nævnet anført:

"Lige nu føler jeg mig magtesløs. Hvordan kan jeg dog blive troet på af LB?

Jeg aner simpelthen ikke, hvordan jeg kan overbevise LB om, at både min mand og jeg taler sandt. LB må vel kunne bevise det modsatte. Umiddelbart efter, jeg fik kendskab til LB' beskyldninger mod mig, blev jeg vred, senere frustreret og nu både magtesløs og meget ulykkelig.

Jeg har haft kontakt til TDC vedr. opkald til LB midt i januar. Det ligger fast, at jeg ikke har haft kontakt til LB fra vores fastnetnummer i den periode. - Det er umuligt for mig at finde frem til den telefon, jeg har benyttet ved bestillingen og ændringen af de nye policer midt i januar. Jeg erindrer ikke den eksakte dag, og hvis / når jeg har haft mellemtimer på skolen, har jeg haft mulighed for at have benyttet flere forskellige telefoner, inkl. kollegers mobiltelefoner, så det vil være som at lede efter en nål i en høstak, hvilket jeg også har gjort LB opmærksom på. Jeg har desværre ingen erin-

dring om, hvilken telefon jeg ringede fra for 1½ år siden, ligesom jeg heller ikke erindrer, om jeg talte med en mand eller en kvinde hos LB for 1½ er siden. Før sidst i juni 2006 - altså 1½ år senere vidste jeg end ikke fra LB, at jeg skulle kunne huske et opkaldssted og et køn på en medarbejder.

- Som jeg også har oplyst til LB, så er jeg i en medicinsk behandling, der påvirker min hukommelse en hel del. Umiddelbart efter at have læst en bog / set en film, kan jeg fx have svært ved at huske indholdet. Flere gange har jeg i dette forløb måttet sige / skrive til LB, at jeg ikke har erindring om det ene eller det andet - jeg har ikke forsøgt at huske noget, jeg ikke kan. De oplysninger, jeg erindrer, fremgår af vedlagte korrespondance - hverken mere eller mindre. Min mands hukommelse er derimod intakt, og eftersom vi i fællesskab har foretaget disse ændringer, kan han stå inde for alle oplysninger."

Nævnet udtaler:

Det påhviler forsikrede af egen drift at meddele selskabet om ulykkestilfælde, der er sket, inden der bliver truffet aftale om ændringen.

Klagerne har ikke godtgjort, at der før den 1/2 2005 kl. 12.16 er indgået en aftale om ændring af forsikringen. Nævnet må derfor lægge dette tidspunkt til grund for afgørelsen.

Da skaden er sket inden dette tidspunkt, må undladelsen tilskrives klager H.S. som grov uagtsomhed, jf. forsikringsaftalelovens § 7. Heraf følger, at selskabet ikke er forpligtet til at regulere skaden efter de forsikringsbetingelser, der er gældende fra den 1/2 2005.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand