790/08

Den 3. marts 2008 blev i sag nr. 71.811:

xxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har familieforsikring i Aros Forsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrud.

Der blev begået et større indbrud hos klageren og hans ægtefælle den 20/1 2007, som de kræver forsikringsdækning for.

Selskabet har - efter indhentelse af oplysninger om forsikringstageren og hans ægtefælles tidligere skadeforløb - afvist at yde forsikringsdækning for indbruddet med henvisning til, at de i forsikringsbegæringen urigtigt har oplyst, at de ingen skader havde haft på tilsvarende forsikringer, og at de - såfremt de havde modtaget korrekte oplysninger - ville have undersøgt skadeforløbet yderligere og på denne baggrund helt have afvist at tegne forsikringen. Selskabet har herefter annulleret klagerens forsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet.

I sin klageskrivelse af 10/5 2007 til nævnet anfører klageren:

> "Ved besøg af taksator O.R. fra OK-taksation blev der indgående spurgt til vores forsikringer de sidste 7 år, og siden da har de gang på gang trukket sagen i langdrag, dels ved at sende opgørelse til accept 2 gange, samt holde os hen med at han ikke havde haft tid til at gøre sagen op, for til sidst at afvise med den påstand at vi ikke havde oplyst om en tidligere skade, hvilket vi har.

De afviser også p.g.a at de mener, at forelå de oplysninger på tegningstidspunktet, ville de have afvist at tegne forsikringen, i det tilfælde kan det undre mig at de så ikke afviste os efter skaden 28-06-2007 som først blev anmeldt til Aros, men da det lå lige på datoen for forsikrings skift fra Tryg til Aros skulle skaden dækkes af Tryg og vi anmeldte så skaden dertil.

Jeg mener at da vi har oplyst om både indbrud 2004 og at min kæreste K. havde bækkenløsning, med pågående undersøgelser, på tegningstidspunktet til assurandøren, som har vurderet at undlade ovennævnte, hvorfor kan jeg kun gisne om, men som jeg er bekendt, er han selvstændig assurandør og bliver aflønnet efter antal af tegnede forsikringer. Han har derved ingen gevinst ved at besværliggøre tegning af forsikringerne.

Som nævnt i min klage til Aros, vil jeg understrege at det udelukkende var F.K., der udfyldte begæringen, og at vi skrev under med tillid til at han havde udfyldt begæringen efter vores besvarelser, da det at tegne forsikringer er et tillidsspørgsmål der går begge veje.

Endvidere mener jeg ikke som forsikringstager, at have skrevet under på noget forkert, da indboforsikring står på mig, og K. har en auto og ulykke, hvor jeg også har en auto og ulykke.

Så derved trods tvisten omkring de oplysninger der er givet ved tegning af forsikringerne, mener jeg ikke at de kan afvise, da det var K.'s forsikring skaden 2004 skete på, og jeg mener også at hvis det skal sandsynliggøres at de ville afvise p.g.a indbrud 2004 med en udbetaling på 82,275,00 kr. i Sverige, burde de have afvist eller opsagt os som kunder p.g.a. skaden 2806-2006 med en udbetaling på 160.000.00 kr."

Assurandør F.K. har ved mail af 30/4 2007 over for selskabet afvist, at han i forbindelse med tegningen modtog oplysninger om tyveriet i Sverige.

Ved skrivelse af 28/6 2007 til nævnet har selskabet fastholdt annulleringen af klagerens familieforsikring og anfører herved:

"I den aktuelle sag har vi konstateret at kunden den 20.02.2004 har haft et indbrud og fået udbetalt en erstatning på kr. 82.275,-.

Såfremt vi på begæringstidspunktet den 22.05.2006 havde fået denne oplysning, ville vi have undersøgt kundens skadesforløb nærmere og således kunne konstatere følgende skadesforløb:

Indbrud den 21.10.2001 med en erstatning på kr. 31.220,-.
Brandskade den 12.11.2002 med en erstatning på kr. 429.000,-.

Efter vor opfattelse er der tale om et atypisk skadesforløb og vi ville således have afvist at tegne familiens basisforsikring II for kunden.

Idet kunden på begæringen den 22.05.2006 har oplyst, at der ikke indenfor de seneste 3 år har været skader på indboforsikringen eller tilsvarende forsikring, er der afgivet urigtige oplysninger, og vi har således afvist at yde erstatning for det anmeldte indbrud med et krav på ca. kr. 200.000,-.

Vi har ligeledes returneret den indbetalte præmie.

Som underbygning for det atypiske skadesforløb kan nævnes, at der den 28.06.2006 har været et indbrud med en erstatning på kr. 160.000,-."

Af begæring underskrevet af forsikringstageren og medforsikrede den 22/5 2006 fremgår:

"**Generelt**
Har du haft skader på tilsvarende forsikring(er) indenfor de seneste 3 år eller har noget selskab opsagt eller afslået tegning af forsikring, stillet krav om skærpede vilkår, forhøjet præmie, særlige sikringskrav, forhøjet eller særlig selvrisiko?

Villaforsikring	Fritidshusforsikring	Hundeansvarsforsikring	Indboforsikring	Ulykkesforsikring
Ja Nej	Ja Nej	Ja Nej	Ja *X*nej	Ja *X*nej

Hvis ja, oplys nærmere om udbetalt beløb, selskab samt policenr.:

Undertegnede erklærer herved, at have besvaret samtlige spørgsmål i overensstemmelse med sandheden, og at være bekendt med, at eventuelle urigtige oplysninger vil kunne medføre afslag/nedslag i erstatning i henhold til Forsikringsaftaleloven.

Endvidere giver undertegnede AROS ret til at søge oplysninger hos tidligere forsikringsselskaber, eller eventuelt læge/hospital (ulykkesforsikring), idet AROS kun kan gøre disse bekendt med det til selskabet oplyste."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at spørgsmålet i begæringen om skader inden for de sidste 3 år rettede sig mod både forsikringstageren og medforsikrede, hvorfor klagerens ægtefælle, der var angivet som medforsikret, havde en selvstændig pligt til at oplyse om anmeldte skader i perioden.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens ægtefælle i perioden indtil tre år forud for underskrivelsen af tegningsaftalen har anmeldt en skade over familieforsikringen, og at denne skade er blevet erstattet med en samlet udbetaling på 82.275 kr.

Ved at underskrive tegningsaftalen, hvoraf det fremgår, at der ikke har været skader i de sidste tre år, har klageren og hans ægtefælle derved afgivet urigtige oplysninger. Nævnet finder det ikke godtgjort, at selskabets assurandør ved tegningen blev informe-

ret. Da nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have overtaget familieforsikringen, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har annulleret familieforsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Nævnet lægger herved til grund, at familieforsikringen trådte i kraft den 1/8 2006, og at selskabet - som tilkendegivet i skrivelse af 28/6 2007 - har tilbagebetalt indbetalt præmie vedrørende familieforsikringen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen