810/08

Den 30. december 2008 blev i sag nr. 73.844:

xxx xxxxxxxx xx xxxxx xxxxx
xxxxxx xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har familieforsikring i If Skadeforsikring, klager ved deres advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri samt over, at selskabet har opsagt klagernes forsikringer.

Selskabet henviser til, at klagerne har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning. Klagerne bestrider at have afgivet urigtige oplysninger.

Det fremgår af sagen, at klagerne i forbindelse med, at de kom hjem fra en juleferie i 2007, konstaterede, at de havde haft indbrud og havde fået stjålet indbo til en værdi af ca. 500.000 kr.

Selskabet opsagde herefter klagernes forsikringer i selskabet med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at klagerne havde afgivet urigtige oplysninger ved forsikringernes tegning, idet de ikke havde oplyst om tre skader på en tidligere bilforsikring, samt at de var i restance i forbindelse med en ubetalt selvrisiko.

Klagerne har den 23/10 2007 underskrevet en tegningsaftale for så vidt angår ulykkesforsikringen. Af denne fremgår bl.a.:

"**Supplerende oplysninger**
Har du/I tidligere fået afslag eller blevet opsagt af et andet forsikringsselskab? Nej

2. 73.844

Har du/I tidligere fået tvungen højere præmie/selvrisiko i et andet forsikrings-
selskab indenfor de sidste 3 år? Nej
Er du/I i restance i tidligere selskab? Nej

Hvor mange skader har du/I haft de sidste 3 år? 0"

Der er ligeledes fremlagt en tegningsaftale for så vidt angår indboforsikringen.

Af Codan Forsikring A/S e-mail af 23/1 2008 til selskabet fremgår:

"L. blev opkrævet selvrisiko på kr. 17.952,00, fik en afdragsordning - betalte to gange okt. og nov., hvorefter indbetalingerne stoppede.

Derfor skylder han differencen kr. 8.976,- hvilket beløb vi vil fortsætte med at kræve evt. via incasso."

Af Codan Forsikring A/S skrivelse af 27/7 2008 fremgår:

"Kunden har tegnet forsikring for YN… der er i kraft fra 16. februar 2007, og der er anmeldt tre skader.

Første skade: uheld den 05. marts 2007 kunden bakker ind i modparten. Vi har betalt for en kaskoskade og en ansvarsskade, og opkrævet selvrisikobeløbet som var 17452 kr. som kunden betalte.

Anden skade: uheld den 01. juni 2007 kundens bil er parkeret og bliver påkørt af kendt modpart. Modpartens selskab har betalt for skaden, og uheldet har ikke belastet kundens forsikring.

Tredje skade: tyveri af bilen den 24. juli 2007, vi har betalt kontanterstatning for bilen til panthaver, og opkrævet selvrisiko 17452 kr. hos kunden. Selvrisikobeløbet er efter aftale pr. telefon betalt over fire gange.

Kunden skylder ikke noget her."

Klagernes advokat har gjort gældende, at selskabet skal udbetale erstatning for det anmeldte tyveri. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 23/4 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet If gør herefter gældende, at klagerne har fortiet væsentlige oplysninger overfor forsikringsselskabet, hvilket bestrides. Mine klienter oplyser, at agenten i forbindelse med tegning af forsikringen klart fik tilkendegivet de skader L.B. havde haft på hans bil. Skaderne på bilen drejer sig, efter de oplysninger jeg har fra min klient, om, at min klient har haft en reel bilskade ved, at han bakkede ind i en anden bil. Endvidere har der været en skade, hvor modparten fik hele skylden og endeligt bliver hans bil stjålet. I første omgang er det forsikringsselskabet Ifs opfattelse, at man kan komme ud af forsikringsforholdet ved at henholde sig til, at L.B. ikke har oplyst, at han havde restance til andre forsikringsselskaber. Efter min opfattelse havde L.B. ikke restancer til andre selskaber, men han havde en afdragsordning med Codan i forbindelse med dækning af selvrisikoen ved tyveriet af hans bil.

At en person indgår en afdragsordning til dækning af selvrisikoen - der i øvrigt er betalt - kan efter min opfattelse ikke karakteriseres som en restance.

Mine klienter oplyste, at de klart overfor assurandøren fortalte, hvad der var sket ved L.B.'s bil. Dette afstedkom, at forsikringsagenten skulle have kontaktet If til en nærmere drøftelse af, hvad præmien ville være for bilen.

Det fremgår jo klart af sagen, at da forsikringsselskabet If bliver klar over hvor stort et erstatningskrav der kommer fra klagerne, at der søger man med lys og lygte efter en mulighed for at komme ud af forsikringsforholdet.

Forsikringsselskabet gider i øvrigt ikke besvare mine skrivelser, idet jeg udtrykkeligt i min skrivelse af 8. februar 2008 anmoder forsikringsselskabet om at fremskaffe en kopi af assurandørens skrivelse til mine klienter i forbindelse med fremsendelse af forsikringsbegæring til underskrivelse af mine klienter.
Dette dokument er endnu ikke modtaget.

Det kan ikke være forsikringsselskabet ubekendt, at der reelt er to forsikrede parter på den faste ejendom, som parterne ejer i lige sameje. Det drejer sig om ejendommen V.H.vej 95 …
Vedrørende opsigelse af samtlige forsikringer mener jeg ikke, at dette kan være i overensstemmelse med gældende ret, da det er min opfattelse, at hvis forsikringsselskabet efterfølgende skulle blive af den opfattelse, at man ikke ville have forsikret L.B.'s bil, kunne man have meddelt ham dette. Dette forhold har, efter min opfattelse, i midlertidig intet at gøre med indboforsikringen. Som det fremgår, har P.S.A. og hendes tidligere kæreste været forsikret i en længere tid i forsikringsselskabet If. Begge parter oplyser overfor mig, at de aldrig har været udsat for indbrud.

På grundlag heraf finder jeg forsikringsselskabet If's behandling af sagen noget mærkværdig, idet det efter min opfattelse ikke er gyldigt at opsige samtlige forsikringer med henvisning til, at der er givet urigtige oplysninger på en bilforsikring. Sådan en opfattelse af tegning af forsikring giver efter min opfattelse selskabet en urimelig fordel som efter min opfattelse, som anført, er helt urimelig og ikke kan have retsvirkning. Forsikringsselskabet If er klar over, at ejendommen og indboforsikringen vedrører to personer der nok er samlevende men ikke gift.

På grundlag heraf gøres det principalt gældende, at If overhovedet ikke var berettiget til at ophæve forsikringerne, da de var bekendt med forholdene. At det fremgår af forsikringsbegæringen, at krydserne er sat af forsikringsagenten.
Subsidiært gøres det gældende, at indboforsikringen uanset at selskabet ikke ville have tegnet en bilforsikring, alligevel ville have tegnet en indboforsikring og en husforsikring og en ulykkesforsikring.

Vedrørende forsikringsaftaleloven:
Efter min opfattelse vil hverken forsikringsaftalelovens § 4 eller § 5 kunne finde anvendelse i den konkrete sag, således som oplysningerne foreligger.

Det er herefter spørgsmålet om i hvilket omfang forsikringsaftalelovens § 6 skal finde anvendelse. Der kan efter min opfattelse ikke være tvivl om, at såfremt P.S.A. havde tegnet husforsikringen og de øvrige forsikringer og ingen bilforsikring, da ville If klart havde taget forsikringen i hendes navn. Det beror således efter min opfattelse på noget af en tilfældighed i hvilket navn forsikringen bliver tegnet.

Det er i øvrigt min opfattelse, at forsikringsselskabet under alle omstændigheder, såfremt man ikke ville have haft bilforsikringen, gerne ville have haft de øvrige forsikringer, som mine klienter tegner. På grundlag heraf er det min opfattelse, at selskabet ville have overtaget forsikringen som anført i § 6 til den aftalte præmie, såfremt oplysningerne om L.B.'s bil havde været bekendt af selskabet. Jeg mener således, at i den konkrete sag er det uberettiget, at forsikringsselskabet påberåber sig en tyveriforsikring og oplyser, at denne ikke skal være i kraft fordi det viser sig, at selskabet mener at kunne komme ud af alle de indgåede forsikringsaftale fordi der er et, efter selskabets opfattelse, større problem med en bilforsikring. Dette kan efter min opfattelse ikke være rigtigt. Jeg er af den opfattelse, at det må antages, at selskabet ville have tegnet de øvrige forsikringer, selvom man havde været fuldt bekendt med samtlige omstændigheder omkring L.B.'s bilforsikring."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 6/6 2008 bl.a. anført:

"Havde If haft kendskab til oplysningerne da forsikringerne blev tegnet, ville vi i henhold til vores accept politik … have afvist at tegne forsikringerne.
Skaden afvises den 1. februar 2008 … hvor vi samtidig gør opmærksom på at forsikringerne vil blive opsagt med tilbagevirkende kraft i henhold til FAL § 6.

Ifs sælger fastholder, at han ikke havde kendskab til tidligere skader i forbindelse med indtegningen."

Hertil har klageren i skrivelse af 3/7 2008 til nævnet bl.a. anført:

"I ovennævnte sag har jeg den 30. juni 2008 fra ankenævnet modtaget kopi af bilag, som jeg aldrig tidligere har modtaget fra If Forsikring.

Det fremgår af bilag … undersøgelsesrapport, at assurandøren K.N. kunne huske, at begæringen i første omgang blev fejllogget i partnerservice, da s. 2 med risikooplysninger manglede. Han kunne ikke forklare, hvordan den oprindelig s. 2 var bortkommet, så han printede en ny s. 2, som han efterfølgende sendte til partnerservice.

Af vedlagte bilag 8, mail af 25. januar 2008, fremgår det, at If Forsikring skriver til mine klienter: 'Derfor vil det være en meget stor hjælp til Jer selv i denne sag, hvis I kan finde Jeres genpart af begæringen og dermed dokumentere, at der i det materiale I har skrevet under på er anført, at der har været skader og at der er restancer.'

Indledningsvis skal jeg bemærke, at jeg finder det yderst odiøst, at If Forsikring ikke på noget tidspunkt overfor undertegnede har meddelt, at forsikringsselskabet ikke er i besiddelse af den originale s. 2 med risikooplysninger. Det er en yderst væsentlig oplysning til sagen, at forsikringsselskabet ikke er i besiddelse af den originale begæring med risikooplysninger.

Dette forhold indebærer juridisk set, efter min opfattelse, den kendsgerning, at If Forsikring ikke kan dokumentere, at der er afgivet urigtige risikooplysninger. Det er således en kendsgerning, at forsikringsselskabet påberåber sig urigtige risikooplysninger uden at kunne dokumentere, at mine klienter har givet urigtige risikooplysninger.

Ved en drøftelse af dette spørgsmål med mine klienter oplyser de, at de havde genparten af forsikringsbegæringen med risikooplysninger frem til det tidspunkt, hvor deres hus bliver

tømt ved indbrud og at de ikke senere har kunne finde den kopi af forsikringsbegæring som de var i besiddelse af, herunder især s. 2 om risikooplysninger.

Bevisbyrden for at der er afgivet urigtige risikooplysninger påhviler helt klart If Forsikring og jeg må på grundlag heraf konstatere, at If Forsikring ikke kan løfte denne bevisbyrde."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 29/7 2008 til nævnet bemærket:

"If fastholder at der er afgivet urigtige oplysninger ved indtegningen.

Vi har undersøgt forholdet omkring den manglende side 2 i begæringen og det fremgår af samme undersøgelsesrapport … som der henvises til i advokatens skrivelse af 3. juli 2008, at det ikke er systemmæssigt muligt at ændre i aftalen.

Det fremgår af undersøgelsesrapporten at begæringen underskrives den 23.10.2007 og herefter indsendes til hovedkontoret. Den er godkendt/accepteret den 29.10.2007 og efter denne dato er det ikke muligt at rette i tilbuddet. En ny side 2 printes ud af sælgeren den 01.11.2007 og indsendes pr. fax."

Hertil har klagernes advokat i skrivelse af 29/7 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vedlægger endvidere bilag … hvor jeg sammen med L.B. har tegnet en indboforsikring for mine klienter. Det fremgår af bilag … at If Forsikring har accepteret L.B.'s forsikring, samme hus, samme adresse. De betingelser If Forsikring sætter for at tegne en indboforsikring for min klient er, at han ikke må have haft mere end 2 skader på en enkelt forsikring, hvilket, jfr. Codan skrivelse, netop er tilfældet i den konkrete sag, idet han alene har haft 2 skader på bilforsikringen. På bilag … fremgår det, at jeg har krydset 'nej' ved afslag (eneste afslag i nærværende sag er If Forsikring), at han ikke har betalt højere præmie eller selvrisiko samt at han ikke er i restance. Restanceproblematikken har jeg tidligere gjort rede for.

Det kan derfor konkluderes, at mine klienter over nettet uden problemer og med afgivelse af sandfærdige oplysninger efter min opfattelse og ligeledes efter If's kunne tegne en almindelig indboforsikring hos forsikringsselskabet.

Subsidiært er det derfor min opfattelse, at forsikringsselskabet er uberettiget til at opsige indboforsikring under henvisning til urigtige oplysninger på bilforsikringen. Det er derfor min klare opfattelse, at selskabet skal betale mine klienter erstatning i henhold til indboforsikringen. Jeg kunne forstå sagen, hvis det var en bilskade der var tvist om."

Hertil har selskabet i skrivelse af 28/8 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af alle oplysninger fra Codan, at der er anmeldt tre skader på bilforsikringen og ikke kun to. I henhold til vores acceptpolitik, ville vi have afvist at tegne enhver form for forsikring, hvis vi havde haft kendskab til det rigtige skadeforløb. Vi kan henvise til bilag … Acceptregler.

Af medsendte skrivelse fra Codan af 27. juli 2008 fremgår det at kunden ikke længere skylder noget. Vi kan endnu engang oplyse, at der var et skyldigt beløb på indtegningstidspunktet, som vi ikke blev oplyst om. If ønsker ikke at tegne forsikringer til kunder der er i restance hos andre selskaber, dette fremgår også af vores acceptregler …"

I de påberåbte acceptregler hedder det:

> "**Tegning ud over acceptregler**
> I undtagelsestilfælde, når forretningsmæssige hensyn og særlige kundeforhold taler for det, kan der dispenseres fra acceptreglerne. En begæring, som indeholder overskridelse af acceptregler, skal **altid** påtegnes af nærmeste chef inden indsendelse. Acceptvurdering vil ske efter gældende forretningsgange."

Nævnet udtaler

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der til bedømmelse af, om klagerne har afgivet urigtige oplysninger, kræves en nærmere bevisførelse for så vidt angår, hvad der blev oplyst til tegningsmedarbejderen, samt om klagerne på tegningstidspunktet har været i restance. Derudover kræves en nærmere bevisførelse for, hvornår selskabet fik kendskab til klagernes tidligere skadeforløb på bilforsikringen, idet det ikke kan udelukkes, at selskabet allerede i forbindelse med tegningen, sådan som det er sædvane, har indhentet og modtaget oplysninger herom. Selskabet kan derfor være i besiddelse af disse oplysninger på et så tidligt tidspunkt i forsikringsforløbet, at selskabet nu er afskåret fra at gøre denne indsigelse gældende, jf. forsikringsaftalelovens § 8. Endelige kræves bevisførelse til dokumentation af, om selskabet ville have antaget forsikringerne. Sådan bevisførelse kan ikke finde sted for nævnet, men bør i givet fald bør foregå ved domstolene. Nævnet må derfor i medfør af § 4 i vedtægterne afstå fra at behandle sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen
formand