821/09

Den 8. juni 2009 blev i sag nr. 74.875:

xxx xxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxx

mod

ETU Forsikring A/S
Hærvejen 8
6230 Rødekro

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har Familiens Basisforsikring i ETU Forsikring A/S, klager over, at selskabet har opsagt hans forsikring med tilbagevirkende kraft til ikrafttrædelsestidspunktet og har krævet et udbetalt erstatningsbeløb tilbage.

Selskabet henviser til, at klageren afgav urigtige risikooplysninger ved tegningen af forsikringen, hvorfor denne er blevet opsagt med tilbagevirkende kraft.

Selskabet redegør således for sagen:

> "Forsikringstager anmeldte den 26. maj 2008 telefonisk, at der havde været indbrud i en lejlighed, han var ved at fraflytte. Han oplyste i den forbindelse, at han ikke umiddelbart kunne konstatere skadens omfang, idet hans møbler og ting var blevet kastet rundt i lejligheden.
>
> Forsikringstager kontaktede os på ny telefonisk d. 27. maj 2008 og spurgte, om han måtte smide det ødelagte indbo ud. Vi sagde, at dette skulle gemmes, hvorefter vi kontaktede taksator P.T. og bad ham opgøre skaden.
>
> Vi modtog herefter P.T's rapport af 29. maj 2008, hvori erstatningsbeløbet var opgjort til kr. 67.400,-.
>
> Det fremgik af rapporten, at forsikringstager, såfremt han måtte komme i tanke om yderligere stjålne effekter, blot skulle fremsætte krav i den forbindelse, men at de vigtige og dyrebare effekter var medtaget i opgørelsen.
>
> Vi udbetalte erstatning i henhold til rapporten, dog afskrev vi yderligere på henholdsvis sofasæt og TV, idet vi ikke var enig med P.T's fastsættelse af handelsværdien og vi udbetalte

således a'conto erstatning kr. 5.000 den 30. maj 2008 og efterfølgende kr. 59.700,- den 3. juni 2008, eller i alt kr. 64.700,-.

Det bør i denne forbindelse pointeres, at både vi og taksator på daværende tidspunkt var af den opfattelse, at de mest kostbare effekter var medtaget i rapporten og evt. yderligere krav i sagen følgelig måtte være forholdsvis små beløb.

I anmeldelsen til politiet har forsikringstager da også alene anmeldt tyveri af støvsuger, 3-4 flyttekasser med DVD'er og videoer og et musikanlæg samt at gerningsmændene havde væltet ting og rodet. Der er således heller ikke i politirapporten nævnt noget om det omfattende hærværk eller yderligere stjålne effekter.

Vi modtog imidlertid forsikringstagers skrivelse af den 23. juni 2008, hvormed han gjorde yderligere erstatningskrav gældende på kr. 215.011,-.

Vi sendte denne skrivelse til taksator P.T. for kommentarer og han stillede sig i sin skrivelse af 25. juni 2008 til os noget uforstående overfor, at forsikringstagers krav nu var så markant større end ved besigtigelsen.

Forsikringstager vedlagde i sin skrivelse ikke nogen form for dokumentation for at have været i besiddelse af det stjålne, ligesom han ikke oplyste, hvilke effekter, der skulle være stjålet og hvilke effekter, der skulle være blevet ødelagt. Vi bad således forsikringstager om at dokumentere kravet og redegøre nærmere herfor.

Vi modtog den 1. juni 2008 listen retur, hvor der var skrevet M ud for de manglende effekter og Ø ved de ødelagte.

Vi meddelte herefter forsikringstager, at vi fortsat manglede dokumentation for kravet og den 1. juli 2008 modtog vi således opgørelsen på ny. Forsikringstager oplyste på opgørelsen, at ingen af de stjålne / ødelagte effekter var mere end 2 år gamle.

Vi modtog ved samme lejlighed yderligere erstatningskrav på kr. 8.522,-.

Henset til den manglende dokumentation, tilbød vi den 1. august 2008 forsikringstager en skønsmæssig erstatning på yderligere kr. 10.000,-.

Forsikringstager gjorde ved sin skrivelse af den 27. august 2008 krav på fuld erstatning kr. 240.000,-."

Selskabet undersøgte herefter klagerens forhold nærmere. Herunder den begæring, som klageren underskrev ved tegningen af forsikringen. Af begæring underskrevet den 1/3 2008 fremgår:

"Husk at udfylde manglende data med BLOKBOGSTAVER i opsigelses skemaet.

Forsikringstype	**Selskab**	**Policenr.**
Indbo	Tryg	NY
Motorkøretøj	Tryg	…
Ulykke	Tryg	NY
Ulykke	Tryg	NY
Ulykke	Tryg	NY

Ulykke	Tryg	NY
Ulykke	Tryg	NY
Hund	Tryg	NY
		NY

…
Undertegnede erklærer at have besvaret spørgsmål om tidligere skader på de ønskede forsikringer fuldstændigt og i overensstemmelse med sandheden. Desuden bekræfter undertegnede, at intet andet selskab har opsagt, afslået, skærpet vilkår eller forlangt ekstraordinære præmieforhøjelser på en eller flere af de ovennævnte forsikringer."

Selskabet anførte i skrivelse af 2/9 2008 til klageren:

"Vi har gået sagen igennem, herunder din begæring omkring tegning af forsikringer hos ETU Forsikring A/S. Vi har konstateret, at du har givet urigtige oplysninger jfr. FAL § 4. Du har den 1.3.2008 skrevet under på, at 'intet forsikringsselskab har opsagt, afslået, skærpet vilkår eller forlangt ekstraordinære præmieforhøjelser på en eller flere af de ovennævnte forsikringer.'

Vi har fået oplyst af Tryg, at din indboforsikring er opsagt primo 2008 pga. manglende præmiebetaling. Derudover har vi erfaret, at Topdanmark har givet afslag på tegning af forsikringer pga. dårligt skadesforløb.

I henhold til vores acceptregler tegner vi ikke forsikringer til kunder, der tidligere er opsagt pga. præmierestance samt afslået pga. dårligt skadesforløb.

På baggrund af ovenstående, kan vi ikke honorere yderligere krav og tidligere udbetalte beløb på 64.700,00 kr. kræves retur."

Klageren anførte i mail af 24/9 2008 til selskabet:

"I brev af 02.09.2008, anføres det at Tryg har opsagt mine forsikringer primo 2008. Dette er ikke korrekt, idet jeg 01.03.2008, anmoder om at få flyttet mine forsikringer fra Tryg til ETU, og på det tidspunkt har jeg intet udestående med Tryg, ang. restance eller opsigelse af forsikringer. I det jeg kun kan antage at alt er i orden vedr. forsikringsforhold, betaler jeg efterfølgende forsikringspræmier hos Tryg.

Senere har jeg modtaget en opkrævning fra Tryg vedr. restance, men dette var ikke tilfældet 01.03.2008.
Familieforsikring hos Tryg ophører 18.04.2008 - 7 uger efter min underskrift.
Tryg har endvidere oplyst at selskabet **IKKE** har modtaget modtaget nogen form for for anmodning om overflyttelse/ opsigelse af mine forsikringer fra ETU's side.

På blanketten fra Dansk forsikrings Agentur, som jeg underskriver 01.03.2008. står der med småt 'Undertegnede erklærer at have besvaret spørgsmål om tidligere skader på de ønskede forsikringer fuldstændigt og i overensstemmelse med sandheden. Desuden bekræfter undertegnede, at intet andet selskab har opsagt, afslået, skærpet vilkår eller forlang ekstraordinære præmieforhøjelser på en eller flere af de **ovennævnte** forsikringer'
Idet ovennævnte forsikringer er: Indbo T.vej
Bil H. C.
Ulykke M., J., D., L., S. og J.
Hund Z.

Idet ETU har accepteret mig som kunde, og ikke har haft problemer med at opkræve forsikringspræmierne, stiller jeg mig ganske uforstående overfor fremgangsmåden hos ETU i forbindelse med indbrud på ejendommen T.vej og den efterfølgende opsigelse af forsikringsforholdet.

Da det helt klart er ETU som ikke har opsagt mine forsikringer hos Tryg og dermed påført mig en restance, samt ETU som har accepteret kundeforholdet med mig, samt opkrævet og modtaget betaling for policerne uden at gøre anmærkninger, er uforståeligt at ETU ikke nægter at udbetale erstatning for indbrud.

Jeg ser mig ikke forpligtet til at tilbagebetale kr. 64.700 som opkrævet, idet jeg **IKKE** har skrevet under på noget som ikke er fuldt ud sandt, hvorfor jeg forventer at få den resterende erstatning udbetalt snarest."

Klageren har ved skrivelse modtaget af nævnet den 17/10 2008 nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det skal yde en dækning svarende til det samlede anmeldte krav. Klageren har til støtte herfor anført:

"Forsikringsselskabet ETU starter med at dække skade i forbindelse med indbrud, da skadens reelle omfang opgøres, finder ETU på utallige måder at undgå at erstatte skaden på ligesom de anfægter mine motiver på tegningstidspunkt af policer."

Selskabet har ved skrivelse af 7/11 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Ifølge den af forsikringstager underskrevne begæring af 1. marts 2008 har intet andet selskab opsagt, afslået, skærpet vilkår eller forlangt ekstraordinære præmieforhøjelser.

Det kom imidlertid efterfølgende til vort kendskab, at forsikringstagers indboforsikring var blevet opsagt hos Tryg Forsikring grundet manglende præmieindbetaling og at Topdanmark Forsikring havde afvist at tegne forsikringer grundet dårligt skadeforløb.

Det kom endvidere til vort kendskab, at forsikringstager havde anmeldt et tyveri fra uaflåst lastbil både overfor Tryg Forsikring og overfor os - med afvisning begge steder.

Da vi i henhold til vore acceptregler ikke tegner forsikringer til kunder, der tidligere er opsagt p.gr.a. præmierestance eller er afvist grundet dårligt skadeforløb, ville vi ikke have tegnet forsikringen, hvis vi på tegningstidspunktet var blevet orienteret om forsikringstagers tidligere forsikringsforhold.

Vi gjorde således ved vor skrivelse af 2. september 2008 gældende, at forsikringstager havde afgivet ukorrekte oplysninger, jf. Forsikringsaftalelovens § 4 og krævede det udbetalte erstatningsbeløb retur.

I sin skrivelse af 24. september 2008 forsøgte forsikringstager at tilbagevise, at der var afgivet urigtige oplysninger og vi fastholdt vor afgørelse ved vor skrivelse af 2. oktober 2008. Forsikringstager sendte os den 5. oktober 2008 på ny en skrivelse, hvormed han gjorde gældende ikke at have afgivet urigtige oplysninger og vi fastholdt på ny vor afgørelse ved vor skrivelse af 7. oktober 2008 til forsikringstager.

Henset til ovennævnte gør vi principalt gældende, at forsikringstager bevidst har afgivet urigtige oplysninger, jf. FAL § 4. Han har ved sin underskrift på forsikringsbegæringen bevidst fortiet at været blevet afvist hos Topdanmark A/S grundet dårligt skadeforløb, ligesom han ikke oplyste at være blevet opsagt hos Tryg grundet manglende præmieindbetaling. Forsikringstager kan under ingen omstændigheder have afgivet disse oplysninger i god tro, hvorfor forsikringen ikke dækker, jf. FAL § 4. Forsikringstager skal således tilpligtes at tilbagebetale det udbetalte erstatningsbeløb fratrukket indbetalt præmie.

Subsidiært gør vi gældende, at erstatningsbeløbet er opgjort korrekt.
Det forekommer os mærkværdigt, at forsikringstager ved besigtigelsen bekræftede overfor taksator at have redegjort for de mest kostbare effekter for efterfølgende at rejse krav på kr. ca. 215.000,- og derefter rejse yderligere krav på ca. kr. 8.500,- og endeligt ved sin skrivelse i august at opgøre krav for 'malerier og diverse' til kr. 25.000,-.
Det påhviler imidlertid forsikringstageren at sandsynliggøre størrelsen og rigtigheden af det fremsatte erstatningskrav og da vi ikke har modtaget nogen form for dokumentation i sagen, er vi af den opfattelse, at erstatningsbeløbet er opgjort korrekt."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 17/11 2008 til nævnet:

"Jeg erindrer ikke at have underskrevet en begæring af 1 marts 2008. Da jeg tidligere i sagen forespurgte hos ETU angående det dokument hvorpå jeg angiveligt skulle have afgivet bevidst urigtige oplysninger, fik jeg tilsendt en kopi af en **opsigelse** dateret 1 marts 2008.

Opsigelse og udskrift fra Tryk forsikring, er der redegjort for i mail af 24. september 2008, omtalte dokumenter har jeg tidligere indsendt til Ankenævnet for Forsikring.

Idet ETU henviser til den underskrevne begæring om optagelse af 1 marts 2008, må det være på den jeg skulle have skrevet under i ond tro, idet der på opsigelse af 1 marts 2008, står at det drejer sig om ovennævnte forsikringer, hvilket jeg har redegjort for i mail

Til brug for sagens vurdering herunder om jeg har handlet i ond tro, vil jeg anmode om at få fremsendt en kopi af Forsikringsbegæring af 1 marts som ETU omtaler.

Under Taksator P.T's optagelse af skaderapporten blev der medtaget større ting så som møbler mv. Der blev b.la. ikke medtaget ting fra børneværelser, andet end møbler. Ligeledes skal det anføres at Taksator P.T. ikke findes troværdig i ansættelse af erstatning idet han mener at en fuld garderobe til børn i alderen 4-14 år, kan erhverves for kr. 5.000."

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 2/12 2008 til nævnet:

"Forsikringstager skrev den 1. marts 2008 under på, at intet andet selskab havde opsagt, afslået, skærpet vilkår eller forlangt ekstraordinære præmieforhøjelser på de i opsigelsen nævnte forsikringer. Han skrev efterfølgende i sin mail til os af 24. september 2008, at han pr. 1. marts 2008 ikke havde noget udestående med Tryg.

Tryg har oplyst, at alle forsikringer er ophørt grundet manglende præmieindbetaling. Forsikringerne er ophørt i perioden februar til juni måned 2008 og hundeforsikringen ophørte pr. 19. februar 2008 ligeledes grundet præmierestance. Tryg oplyste endvidere, at forsikringstagers skyld pr. d.d. udgør kr. 12.176,50 og at sagen er overgået til retslig inkasso.

Det er således ikke korrekt, når forsikringstager påstår, at han ikke havde noget udestående med Tryg pr. 1. marts 2008.

Topdanmark Forsikring har endvidere oplyst, at de helt har afvist at tegne forsikringer grundet dårligt skadeforløb.

Forsikringstager har ved sin underskrift på forsikringsbegæringen/opsigelsen således bevidst fortiet at være i præmierestance hos Tryg og at være blevet afvist hos Topdanmark A/S og har således bevidst afgivet urigtige oplysninger, hvorfor forsikringen ikke dækker, jf. FAL § 4..

Da vi i henhold til vore acceptregler ikke tegner forsikringer til kunder, der tidligere er opsagt p.gr.a. præmierestance eller er afvist grundet dårligt skadeforløb, ville vi simpelthen ikke have tegnet forsikringen, hvis vi på tegningstidspunktet var blevet orienteret om forsikringstagers tidligere forsikringsforhold.

Henset til ovennævnte må vi på ny fastholde, at forsikringstager er forpligtet til at tilbagebetale de kr. 64.700,- vi har udbetalt i erstatning."

Nævnet udtaler:

Klageren har på en opsigelsesblanket angivet at have haft en række forsikringer i Tryg Forsikring A/S, herunder en indboforsikring.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren på tidspunktet for afgivelse af risikooplysninger var i restance hos Tryg Forsikring A/S, og dermed afgav urigtige oplysninger ved at svare benægtende på spørgsmålet om, hvorvidt et tidligere selskab havde opsagt en eller flere af klagerens forsikringer. Da selskabet i øvrigt ikke nærmere har dokumenteret, at Topdanmark Forsikring A/S har afvist at tegne forsikring for klageren, finder nævnet det på det foreliggende grundlag ikke godtgjort, at klageren har udvist svig, jf. forsikringsaftalelovens § 4. Da det må antages, at klageren har modtaget det udbetalte erstatningsbeløb i god tro, finder nævnet ikke at klageren er forpligtet til at tilbagebetale det udbetalte beløb. Hvad angår en mulig overtrædelse af forsikringsaftalelovens § 6 med hensyn til påstanden om nægtet forsikringstegning i Topdanmark, finder nævnet, at dette må bero på en nærmere bevisførelse herom, herunder også dokumentation af selskabets acceptpolitik. Da en sådan bevisfø-

relse ikke kan afgøres af nævnet, men i givet fald bør afgøres af domstolene, må nævnet med henvisning til § 4 i nævnets vedtægter afvise denne del af sagen.

Hvad angår klagerens restkrav finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet på det foreliggende grundlag har afvist restkravet. Nævnet lægger i den forbindelse vægt på, at restkravet er flere gange større end det oprindelige krav, ligesom det er udokumenteret.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, ETU Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke er godtgjort, at klageren har udvist svig i forbindelse med tegningen af forsikringen, og at selskabet er uberettiget til at kræve den allerede udbetalte erstatning tilbagebetalt.

Nævnet kan ikke afgøre, om klageren har afgivet urigtige oplysninger vedrørende tegning af forsikringer i Topdanmark Forsikring A/S, og om selskabet i givet fald ville have kunnet nægte tegning med hjemmel i sin acceptpolitik, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Klagen vedrørende resterstatningen kan ikke tages til følge.

J. Hermann