821/09

Den 8. juni 2009 blev i sag nr. 74.923:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

DiBa Forsikring A/S
Axeltorv 4
4700 Næstved

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har hjemforsikring i DiBa Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til manglende dokumentation og afgivelse af urigtige oplysninger i forbindelse med skadeopgørelsen.

I sin skadeanmeldelse af 16/8 2005 til selskabet anmeldte klageren et indbrudstyveri sket den 14/8 2005. Indbruddet var anmeldt til politiet den 14/8 2005.

Selskabet engagerede herefter en ekstern taksator/konsulent, som udfærdigede en undersøgelsesrapport, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Årsag til undersøgelsen:**
Ingen konkret mistanke - men kun en fornemmelse fra skadebehandleren.
…
Ved personlig henvendelse til forsikringstageren B.M. d.d. kl. 1230 - blev ingen truffet, hvorfor der blev lagt visitkort til forsikringstageren - med anmodning om, at hun kontaktede mig i forbindelse med sagen.

Fortsat den 2. september 2005
Forsikringstageren B.M. rettede d.d. telefonisk henvendelse - og efter at hun var blevet gjort bekendt med anledningen til min henvendelse - blev der aftalt møde til den 6. september 2005 kl. 1230 på hendes bopæl i R.

Fortsat den 6. september 2005

Ved personlig henvendelse til forsikringstageren B.M. d.d. kl. 1230 blev ftg. truffet, og efter at hun på ny var blevet gjort bekendt med sagen - erklærede hun sig indforstået med at give selskabet alle relevante oplysninger i forbindelse med den anmeldte skade.

Forsikringstageren oplyste, at hun havde været bosiddende på adressen siden den 01. april 2004. Tidligere havde hun boet sammen med sin datter M.M., K.vej , R. - i perioden fra 1998 - til april 2004. I den periode hun havde boet sammen med datteren - havde der været tegnet indboforsikring i datterens navn - formentlig via N.Bank.

Ifølge forsikringstageren havde der ikke været anmeldt nogen skader til datterens indboforsikring i den periode de havde boet sammen.

Vedr. det omhandlede indbrud - oplyste forsikringstageren, at hun havde været på familiebesøg i K. sammen med sin kæreste B.N., der er bosiddende …

Forsikringstageren oplyste, at hun var taget hjemmefra lørdag den 13. august 2005 kl. ca. 1210 - og havde først været i K. - og derefter var de taget tilbage til R. lørdag aften, hvor de var taget ud til B.'s lejlighed … hvor hun havde overnattet - og først søndag den 14. august 2005 omkring kl. 1400 var hun kommet tilbage til sin lejlighed, hvor hun havde opdaget, at der havde været indbrud - via terrassedøren, hvor ruden var blevet knust.

Indbruddet var straks blevet anmeldt til R. Politi - der ca. 2 timer efter den telefoniske anmeldelse - havde sendt en patruljevogn til adressen. Iflg. de politifolk der havde været på adressen - havde der ikke været nogen brugbare spor efter indbruddet (fingeraftryk eller lign.)

Forsikringstageren forklarede videre, at politifolkene havde oplyst, at der var mærker på hendes altan efter fodtøj - (skrabemærker).

Forsikringstageren forklarede videre, hele lejligheden var blevet rodet igennem - og at de omhandlede effekter, der var blevet stjålet - havde stået forskellige steder rundt i lejligheden.

Forsikringstageren forklarede videre, at der ved indbruddet var blevet stjålet 16 stk. kongeligt porcelænsfigurer, der havde været opsat på reol i stuen. Denne reol var blevet ødelagt ved indbruddet, hvorfor hun havde smidt den ud - og den reol, der nu var opsat i lejligheden var en, som hun havde lånt af sin søn.

Forsikringstageren oplyste videre, at hun havde indsendt div. foto af de omhandlede figurer. Ved gennemgang af de omhandlede foto - blev det konstateret, at der var foto af 15 stk. figurer - endvidere var der foto af DVD afspiller i reol under fjernsynet.

Vedr. dette foto - blev forsikringstageren, at den DVD afspiller, der var på foto - tilsyneladende var identisk med den, der var under fjernsynet d.d.

Hertil oplyste forsikringstagere, at hun efter indbruddet havde lånt den omhandlede DVD afspiller af sin søn, og samtidig oplyste hun, at hun og sønnen havde købt de omhandlede DVD afspillere på samme tidspunkt hos …

Vedr. de øvrige effekter oplyste forsikringstageren, at hun ikke havde nogen dokumentation for disse effekter.

Vedr. medicin, der var blevet stjålet - blev forsikringstageren pålagt at fremskaffe udskrift fra R. Apotek - der dokumenterede, at hun havde indkøbt ny medicin efter indbruddet. Dette krav accepterede forsikringstageren.

Vedr. briller, der var blevet ødelagt / knækket ved indbruddet (Se foto) - blev forsikringstageren anmodet om at kontakte S., hvor hun havde købt de omhandlede briller - og få udstedt dokumentation for købet af receptpligtig medicin efter indbruddet. m.v.

Vedr. smykkerne oplyste forsikringstageren - at hun ikke var i besiddelse af nogen form for dokumentation på disse smykker - hverken kvitteringer - eller foto.

På grundlag af den manglende dokumentation m.v. - blev forsikringstageren gjort bekendt med, at sagen ville blive lagt i bero indtil den ønskede dokumentation var modtaget

Fortsat den 14. september 2005
Forsikringstageren B.M. fremsendte d.d. følgende dokumentation:

- Overslag fra S.- dateret den 12-09-05 - hvoraf det fremgår, at stel incl. 2 glas havde kostet 1.904,- kr. - endvidere var tilføjet på overslaget med anden skrift: Reflex 150 pr. glas - og herefter 300,- - således at det samlede beløb var 2.204,- kr.

- Ekspeditionsliste fra R. Apotek - hvoraf det fremgår, at der den 8. august 2005 var indkøbt div. medicin - dog ikke Flex Pen Insulin.

Ved gennemgang af overslaget fra S. tydede det på, at der var blevet tilføjet ekstra på overslaget.

Fortsat den 19. september 2005
Ved telefonisk henvendelse til S. / R. d.d. blev det oplyst, at prisen på brillerne var 1.904,- kr. iflg. overslaget. Den ekstra tekst der var på overslaget var ikke noget som var skrevet af S.

På grundlag heraf blev der aftalt møde senere på dagen hos S. i R.

Fortsat samme dag.
Ved personlig henvendelse til S. d.d. kl. 1400 - traf jeg optiker D.J. - der blev forevist det omhandlede overslag dateret den 12-09-05 - underskrevet af optiker S.S.

Ved gennemgang af det omhandlede overslag blev det fastslået af optiker D.J. - at teksten: Reflex 150 pr glas - 300,- - samt sammentælling 2.204,- kr. ikke var skrevet af hendes kollega S.S.

Det blev samtidig oplyst, at der på det omhandlede overslag ved en fejl var blevet skrevet at stellet kostede 982,- kr. - idet den reelle pris var 98,- kr. + 2 glas a 461,- kr. i alt 1.020,- kr.

Udskrift af kundeoplysninger vedr. forsikringstagerens køb af briller den 16. marts 2005 vedlægges. Endvidere vedlægges nyt overslag hvor den korrekte pris for brillerne er angivet.

Fortsat den 20. september 2005
Ved telefonisk henvendelse til skadechef L.J. - blev han gjort bekendt med, at jeg havde modtaget overslag fra S. - hvor forsikringstageren havde tilføjet ekstra beløb på 300,- kr.

På grundlag af dette dokumentfalsk / forsøg på bedrageri - blev det aftalt, at forsikringstageren skulle foreholdes dette.

Fortsat samme dag.
Ved telefonisk henvendelse til forsikringstageren B.M. - blev hun gjort bekendt med at hendes tilføjelse af beløb på det overslag, som hun havde modtaget fra S. - var dokumentfalsk, hvorfor hun blev gjort bekendt med, at jeg ville anbefale selskabet - at erstatningen blev afvist - samt at der blev indgivet politianmeldelse mod hende.

Samtidig blev hun gjort bekendt med, at hendes opgørelse vedr. medicinen ikke var korrekt, idet hun havde anført priser på medicinen før fradrag af offentligt tilskud - idet hendes tab max. var på 48.95 h. vedr. den omhandlede medicin.

Under samtalen fik forsikringstageren B.M. tilbud om, at hun kunne trække sin skadeanmeldelse tilbage, hvilket hun ikke ønskede, og samtidig oplyste hun, at hun ville klage til selskabet - samt få sin advokat til at kontakte både undertegnede og selskabet.

Fortsat den 22. september 2005
På grundlag af omstændighederne - er der d.d. lavet opgørelse af skadesagen - hvor de effekter, der er dokumentation for er opgjort - resten er afvist.

Erstatningsopgørelse vedlægges sagen.

Konklusion
Ved undersøgelserne i sagen er det blevet konstateret, at forsikringstageren B.M. stort set ikke havde nogen dokumentation vedr. de effekter, der var blevet stjålet - udover kgl. porcelænsfigurer - og medicin. De øvrige effekter er udokumenteret.

Det er samtidig konstateret, at forsikringstageren B.M. har tilføjet et beløb på overslag fra S. - i den hensigt at få større erstatning udbetalt for brillerne.

S. / R. har bekræftet, at beløb på 300,- kr. ikke er skrevet af S."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 26/9 2005 til selskabet bl.a.:

"B.M. har kontaktet mig i forbindelse med hendes anmeldelse af ovennævnte indbrud og dermed anmeldelse af de effekter, der er blevet stjålet fra hendes lejlighed.

Min klients briller var bl.a. blevet stjålet, og i den forbindelse indhentede min klient overslag fra S. den 12. ds. på nyt stel og glas. Min klient var af den opfattelse, at der ikke var tale om refleksbehandlede glas og tilføjede derfor med håndskrift på overslaget fra S. kr. 150,00 pr. glas og lagde derfor yderligere kr. 300,00 til den af S. anslåede pris på kr. 1.904,00, således at det totale beløb blev kr. 2.204,00.

Min klient har erfaret, at det var en fejl, da glassene var på tilbud med refleksbehandling.

Min klient har herefter været udsat for en noget speciel behandling fra forsikringskonsulent P.E.N.s side, idet forsikringskonsulenten under en telefonsamtale med min klient den 20. ds. har meddelt følgende:

'Enten opgiver min klient sagen og får ikke erstatning, eller min klient bliver politianmeldt for dokumentfalsk, og forsikringsselskabet udbetaler ikke penge, men min klient får så mulighed for at klage til Forsikringsankenævnet.'

Jeg har ligeledes forstået på min klient, at ovennævnte fremgangsmåde er godkendt af en medarbejder hos DiBa ved navn L.J.

Jeg skal i den forbindelse meddele, at jeg finder fremgangsmåden ganske uanstændig. Det beror på en vildfarelse hos min klient, at hun tilføjede beløbet kr. 300,00 på overslaget på S., og min klient ikke har haft noget fortsæt eller forsøg på at foretage dokumentfalsk. Beløbet er efter min opfattelse ubetydeligt, og det burde være synligt for forsikringsselskabet, at tilføjelsen er lavet med en anden håndskrift og i øvrigt min klients håndskrift, som er forsikringsselskabet bekendt i forbindelse med skadesanmeldelsen og de øvrige opgørelser, som min klient har lavet til forsikringsselskabet.

Jeg går ud fra, at forsikringsselskabet anerkender erstatningspligten, således at min klients erstatning bliver udbetalt.

Min klient havde lavet en opgørelse over stjålen medicin, og for at undgå yderligere misforståelser har jeg bedt min klient om at kontakte R. Apotek og få lavet en liste over det tilskud, som det offentlige giver til den medicin, der var blevet stjålet.

Det fremgår heraf, at min klients tab har været kr. 48,95 med tillæg af den håndskrevne insulin på kr. 322,95, hvorfra der formentlig ligeledes skal fratrækkes offentlig tilskud.

Jeg skal anmode om, at min klients erstatning udbetales til mit kontor."

Selskabet afviste ved skrivelse af 14/11 2005 at anerkende klagerens indbrud som dækningsberettigende og anførte bl.a. følgende:

"Deres klient forklarede at der ved indbruddet var stjålet 16 stk. kongelige porcelænsfigurer, der havde været opsat på reol i stuen, og denne reol var blevet ødelagt ved indbruddet, og var derfor smidt ud - den reol der nu stod i lejligheden var en, som Deres klient havde lånt af sin søn.

Vedlagt kopi af anmeldelse, fremgår det ikke at der er beskadiget en reol, samt Deres klient har ikke lov til at fortage en sådan handling før vi har givet tilladelse til dette, vi anerkender derfor ikke de fremsendte billeder opstillet på en reol vi ikke har set, og dette krav afvises samt vi mener at Deres klient har fortiet vigtige oplysninger og derved mener vi også i denne situation har Deres klient fortiet og afgivet urigtige oplysninger jf. Forsikringsaftalelovens § 22 & § 23.

Vores taksator forholdt Deres klient at hun havde anmeldt en DVD afspiller samt indsendt et foto af denne, ved besøget kunne vor taksator konstatere at der stod en identisk DVD afspiller i Deres klient lejlighed, dette krav afvises ligeledes jf. Forsikringsaftalelovens § 22 & § 23.

Det blev aftalt at Deres klient skulle fremskaffe udskrift fra R. Apotek, der dokumenterede, at der var indkøbt ny medicin efter indbruddet. Det kunne konstateres at Deres klients krav var før fradrag af offentligt tilskud og Deres klients tab var på max kr. 48,95 til medicin. Deres

klient har krævet kr. 813,00 Deres klient har derfor ikke overholdt den loyale oplysningspligt jf. Forsikringsaftalelovens § 22.

Det blev ligeledes aftalt at Deres klient skulle kontakte S., for at få en dokumentation for de stjålne briller.

Efterfølgende blev der fremsendt et overslag fra S. dateret den 12.september 2005, hvor det fremgik at stel inkl. Glas havde kostet kr. 1904, endvidere var der tilføjet på overslaget med en anden skrift: Refleks 150 pr. glas - og herefter kr. 300, så det samlede beløb lød på kr. 2.204.

Vor taksator henvendte sig til S. i R. den 19. september 2005, hvor det blev oplyst, at prisen på brillerne var kr. 1.904, den ekstra tekst var ikke skrevet at S.. På dette grundlag aftalte taksator et møde med S. dagen efter. Ved mødet deltog optiker D.J., som fik forevist det omhandlede overslag som var dateret den 12. september 2005, og underskrevet at optiker S.S.

Her blev det slået fast at teksten, Refleks kr. 150 pr. glas - 300, samt sammen tælling kr. 2.204, ikke var skrevet af hendes kollega optiker S.S.

Vor taksator blev oplyst, at det omhandlede overslag ved en fejl var blevet på skrevet at stellet kostede kr. 982, men den reelle pris var på kr. 98 + 2 glas i alt kr. 1.020, vi vedlægger kopi af Deres klients bestilling fra den 16. marts 2005.

Denne situation viser klart at Deres klient havde til hensigt at få en større erstatning end hun havde krav på, og ved selv at påføre Refleksbehandlingen uden at give oplysninger til vores taksator om dette forhold, samt at tilbageholde oplysninger hvad hendes briller kostede 16. marts 2005. Deres klient har derfor ikke overholdt sin loyale oplysningspligt jf. Forsikringsaftalelovens § 22, samt gjort sig skyldig i svigagtigt prøve at få en større erstatning, end Deres klient evt. havde krav på. Derved har Deres klient gjort sig skyldig i forsøg på forsikringssvig jf. Forsikringsaftaleloven § 23.

De øvrige genstande foreligger der ikke dokumentation for, og i lyset af ovennævnte kan vi ikke anerkende udokumenteret krav.

Vi tilbyder endnu engang at Deres klient kan trække sin anmeldelse tilbage, ellers må vi overveje en politianmeldelse jf. straffelovens § 279."

Klagerens advokat anførte ved skrivelse af 6/12 2005 hertil bl.a.:

"Min klient fastholder, at der er stjålet 16 stk. kongelige porcelænsfigurer, der var opsat på en reol i stuen.

Årsagen til, at reolen ikke er med på skadesanmeldelsen er, at den efter min klients opfattelse var værdiløs, da hylderne blev knækket ved indbruddet eller rettere sagt ved det hærværk, der blev begået i den forbindelse.

I øvrigt forespurgte min klient DiBa, da hun afhentede skadeanmeldelsen, om hun måtte rydde op, og det fik min klient besked på, at det måtte hun gerne, og det er det, der er årsagen til, at reolen er smidt ud.

> Jeg må derfor afvise. at der skulle være tale om, at min klient skulle have fortiet og afgivet urigtige oplysninger.
>
> For så vidt angår DVD afspilleren er der ikke tale om to identiske DVD afspillere. Min klient oplyser, at begge DVD afspillerne var af mærket Philips, men det var en DVD, der tidligere havde stået i soveværelset, som min klient flyttede ind i stuen, og der er derfor ikke tale om afgivelse af forkerte eller urigtige oplysninger.
>
> Min klient ringede til R. Apotek og bad om priserne på den stjålne medicin, og min klient gik ud fra, at apoteket gav hende de korrekte priser, og det var de priser, min klient fik under telefonsamtalen, som hun skrev ned. Min klient har ikke haft til hensigt at snyde forsikringsselskabet.
>
> I relation til kontakten til S. har jeg tidligere redegjort for den opståede difference på kr. 300.00.
>
> Min klient har ikke haft til hensigt, at snyde forsikringsselskabet på nogen måde, og jeg kan oplyse, at anmeldelsen ikke bliver trukket tilbage, og forsikringsselskabet er meget velkommen til at indgive politianmeldelse.
>
> Såfremt forsikringsselskabet ikke anerkender erstatningspligten, vil sagen blive indbragt for Ankenævnet for Forsikring."

I perioden december 2005 til august 2006 krævede klagerens advokat gentagne gange, at selskabet anerkendte dækningspligt i sagen. Selskabet var derimod af den opfattelse, at klageren eller klagerens advokat skulle bekræfte indholdet i advokatens skrivelse af 6/9 2006, herunder at klageren havde ændret forklaring vedrørende dvd-afspilleren. Ved skrivelse af 28/8 2006 anmeldte selskabet klageren til politiet for forsøg på forsikringssvig/bedrageri.

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 30/10 2006 til selskabet følgende:

> "Jeg skal erindre om forsikringsselskabets tilbagevenden med de oplysninger, som min klient har givet i ovennævnte sag, idet jeg formoder, at forsikringsselskabet ikke agter at indgive politianmeldelse.
>
> Som følge af dette imødeser jeg en bekræftelse på, at forsikringsselskabet anerkender erstatningspligten overfor min klient."

I selskabets skrivelse af 15/12 2006 til klagerens advokat hedder det bl.a.:

> "Med henvisning til Deres brev af 30. oktober 2006, afviser selskabet at udbetale erstatning jf. forsikringsbetingelsernes § 7 punkt 4., idet Deres klient ikke har sandsynliggjort sit tab. Deres klient har som tidligere nævnt, fortiet og afgivet urigtige oplysninger jf. Forsikringsaftalelovens § 22 & 23, i forbindelse med anmeldelse af skade, hvilket selskabet kan dokumenter og selskabet finder derfor ikke Deres klients tab for sandsynliggjort.

> Såfremt Deres klient ikke er tilfreds med selskabets afgørelse, kan der indgives klage til Ankenævnet for Forsikring, klageskema kan rekvireres gennem selskabet.
>
> Selskabet har henlagt sagen."

Klagerens advokat søgte herefter om fri proces, som ved Civilstyrelsens skrivelse af 20/8 2008 blev afslået med henvisning til retsplejelovens § 328, stk. 2. Det fremgår af skrivelsen, at der ved Civilstyrelsens afgørelse er lagt vægt på, at sagen kan behandles i Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet har ved skrivelse af 17/11 2008 til nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor bl.a. anført:

> "Sagen er afvist fra vor side, idet vi ikke mener, at forsikringstageren har sandsynliggjort sit tab. Vi mangler dokumentation samt forsikringstageren har opgivet urigtige oplysninger."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 3. Forsikrede genstande:**
> 1. Forsikringen omfatter privat indbo, herunder hobbyværktøj, haveredskaber (max. 10 hk), barnevogne, cykler m.v. tilhørende de sikrede samt indbogenstande, som de sikrede bærer risikoen for (se dog § 5 Ansvar). Motordrevne køretøjer, luftfartøjer, søfartøjer og surfbrætter samt tilbehør hertil anses ikke som privat indbo.
> …
> 5 Penge, pengerepræsentativer, ubrugte frimærker og feriemærker, samt enhver form for værdipapirer dækkes med mas. 2 % af forsikringssummen. Ved pengerepræsentativer og værdipapirer forstås f.eks. aktier, obligationer, pantebreve, bank- og sparekassebøger, creditcard, veksler, rejsechecks, stempelmærker, feriegiro, bus-, tog- og klippekort, tilgodesedler og teaterbilletter. Beløb, der i forbindelse med tyveri hæves på bank-, sparekassebøger og lignende samt på betalingskort erstattes kun, når pengeinstitutter eller andre kortudstedere ikke har pligt til at bære tabet.
>
> 6. Guld, sølv, platin, ægte perler, kulturperler, ædelstene, smykker smat umøntet ædelt metal dækkes med indtil i alt max. 10 % af forsikringssummen.
> …
> **4. Dokumentation ved tyveri**
> Ved anmeldelse af tyveriskade må sikrede sandsynliggøre, at tyveri foreligger, samt kunne dokumentere eller sandsynliggøre, at man har haft de stjålne eller beskadigede genstande, og at alder og genanskaffelsespriser er som anført i skadeanmeldelsen. Sikrede skal så vidt muligt inden 14 dage levere fortegnelse og dokumentation over de stjålne eller beskadigede genstande til selskabet samt, hvis selskabet forlanger det, fortegnelse over de ikke-skaderamte genstande."

9. 74.923

Nævnet udtaler:

Efter nævnets opfattelse har klageren med de i sagen afgivne urigtige oplysninger om visse af sine krav skabt en sådan usikkerhed om sine kravs berettigelse, at nævnet finder, at der til sagens afgørelse kræves en nærmere bevisførelse for en domstol. Nævnet må derfor med henvisning til § 4 i nævnets vedtægter afvise sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

J. Hermann