828/09

Den 20. september 2009 blev i sag nr. 75.220:

xxx xxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Württembergische und
Badische Versicherungs-
Aktiengesellschaft
v/Yacht-Pool International
Vinkelvej 9
6100 Haderslev

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har lystfartøjsforsikring i Württembergische und Badische Versicherungs-Aktiengesellschaft v/Yacht-Pool International, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt totalskade på det forsikrede fartøj.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ved forsikringens tegning har afgivet urigtige oplysninger om tidligere skader.

Det fremgår af sagen, at klageren har tegnet kaskoforsikring for fartøjet med en forsikringssum på 1.000.000 kr. med ikrafttrædelsesdato den 1/1 2008.

Af forsikringsbegæringen dateret 12/11 2007 fremgår:

"**Tidligere kaskoforsikring**	Selskab:	Pantaenius	Datoer for evt. skader: 15/11-06
	Kaskoforsikret fra d.	1-1-2001 til d. 1-1-2007	Skadefri kaskoforsikringsår:
	Policenr.:	… er opsagt	Indregnet skadefrihedsrabat: ÷

YACHT-POOL bemyndiges til at indhente oplysninger hos evt. tidligere forsikringsselskab."

2. 75.220

Den 19/9 2008 påsejlede klageren en uidentificeret genstand i Skagerrak, og båden sank. Af den foreløbige havarirapport fremgår bl.a.:

> "På havaritidspunktet er forstager under dæk for at lave mad, her forekommer der, iflg. forstager, en skurrende lyd, efterfulgt af brag fra agterskibet. Der bliver problemer med styringen og der trænger vand ind i fartøjet. Tilsyneladende uden at foretage sig ret meget for at lokalisere lækagen og søge den stoppet, sendes May-Day og forstager forlader fartøjet og går i flåden som driver væk fra fartøjet.
> …
> 'Nangijala', der fører genua fok, sejler ubemandet mod Nordøst, på en så slingrende kurs, at ingen af de 2 tililende fartøjer finder det forsvarligt, at søge at få hold i den. 'Nangijala' sejler med ca. 3 knobs fart, inden den efter ca. 2 timer synker på en kendt position.
> …
> Uden at vi herfra, naturligvis ikke, har været til stede, vil vi efter div. samtaler med konstruktøren, fiskeskippere og diverse myndigheder, vurdere at fartøjet højst sandsynlig kunne have været reddet, hvis det ikke var blevet forladt så hurtigt som tilfældet var. Begge de tililende fartøjer havde pumpemateriel ombord og med en person ombord i havaristen, kunne en form for kontakt mellem fartøjet have været etableret og dermed en mulighed for indbjærgning til S.
>
> Med den rette og helhjertede indsats ville en eventuel lækage hvor fartøjet flyder i flere timer, nok kunne have været om ikke stoppet, så begrænset så fartøjet kunne flyde så længe en bugsering varede."

Efter klagerens anmeldelse af forliset den 19/9 2008 kontaktede selskabet klagerens tidligere forsikringsselskab og fik oplyst, at der har været anmeldt adskillige skader. I mail af 21/10 2008 fra klagerens tidligere selskab hedder det:

> "Kaskoforsikringen ikraft d 1-1-2001 ophør 1-1-2007.
> Ansvar og Ulykkeforsikring ikraft d 1-1-2001 ophør 1-1-2008.
>
> Grund til ophør: Ville ikke kaskoforsikre båden til Caribien, da fst ville genstarte kaskoforsikringen afviste vi p.g.a. af mange skader. (pæn måde at komme af med ham)
>
> Kasko skader:
>
> 1. Tyveri fra container 22-2-2003 afvist ingen udbetaling (var i ankenævnet)
> 2. Fik noget i skruen 15-7-2003 udbetalt DKK 28.663,75.
> 3. Brand i maste skur og opbevaringsrum 13-7-2004 Udbetaling 138.060,00 AB Taksator.
> 4. Capzeising i Biscayen 13-7-2004 Udbetalt 20.125,00
> 5. Forstag sprunget i Atlanten 15-11-2006 udbetalt 32.443,00
>
> Ansvarskade:
>
> Påsejlet 1 båd på Canarieøerne 1-12-2006 udbetaling 13.522,50
>
> Personulykkeskade:
>
> Anmeldt 1-8-2001 ingen udbetaling"

På baggrund af oplysningerne om klagerens tidligere skadeforløb ophævede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft i henhold til forsikringsaftalelovens § 4.

Klagerens daværende advokat har i klageskrivelsen af 5/12 2008 til nævnet nedlagt påstand om, at forsikringen er ophævet uberettiget, og at selskabet skal udbetale forsikringssummen på 1.000.000 kr., idet båden er totalskadet. Til støtte for påstanden har han bl.a. anført:

> "Det fremgår af forsikringsbegæringen, at forsikringstageren skal angive tidligere skader. Imidlertid er der på tegningsformularen alene plads til at angive en skade. Da forsikringstageren havde haft flere skader i sit tidligere selskab, rettede han en forespørgsel til selskabet, som oplyste, at han blot skulle angive den seneste skade, idet selskabet selv ville rette henvendelse til det tidligere selskab for oplysninger om skader.
>
> Det gøres gældende, at selskabet bærer risikoen for deres forsikringsformularers udseende. Den pågældende formular er indrettet således, at den nærmest indbyder til at begå fejl, og det kan ikke udelukkes, at dette er helt bevidst fra selskabets side. Det er i den situation naturligt at rette telefonisk henvendelse om, hvordan skemaet skal udfyldes, og det gøres gældende, at selskabet bærer risikoen for, at en telefonisk instruks bliver misforstået.
>
> Endvidere gøres det gældende, at selskabet i forbindelse med tegningen burde have indhentet oplysninger fra det tidligere forsikringsselskab. Dette er selskabet bemyndiget til, og det er altså også oplyst telefonisk, at det ville ske.
>
> Endeligt gøres det gældende, at forsikringstageren ikke har forsøgt at holde oplysninger skjult, idet han har været bevidst om, at selskabet kunne (og ville) indhente sådanne oplysninger, og han har givet de relevante informationer om selskab og policenummer. Han måtte derfor ved tegningen forudsætte, at alle oplysninger ville komme frem til selskabet."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har ved skrivelse af 19/12 2008 bl.a. anført:

> "Der foreligger en forsikringsbegæring dateret 12.11.2007 fra J.N. (Bilag …).
>
> Af denne fremgår, at der under datoer for evt. skader er anført 15.11.2006. Der er endvidere anført tidligere forsikringsselskab Pantaenius og policenummer.
> …
> Selskabet vurderer ikke at en skade 15.11.2006 ville være grundlag nok for at afvise forsikringstegning.
>
> Selskabet har ingen procedure for ved tegning af en forsikring automatisk at rette henvendelse til tidligere forsikringsselskaber som kontrol for andre skader.
>
> Yacht-Pool - medarbejder J.B. har oplyst, at hun ikke har modtaget oplysninger om andre skader eller oplyst for forsikringstager, at hun selv ville undersøge dette.

Nævnet udtaler:
Nævnet finder det ikke godtgjort, at klageren i forbindelse med havariet har udvist grov uagtsomhed.

Klageren har imidlertid ved tegningen af forsikringen klart afgivet urigtige oplysninger om det betydelige antal tidligere skader, ligesom det ikke umiddelbart af hans oplysninger på begæringen fremgår, at det var det tidligere selskab, der havde opsat forsikringen/afslået at gentegne den. Nævnet kan følgelig ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 4 har afvist forsikringsdækning og ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen