832/09

Den 30. november 2009 blev i sag nr. 75.382:

xxxxxx xxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx x

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft familieforsikring i If Skadeforsikring, klager over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrud.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning og har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige risikooplysninger ved forsikringens tegning.

I klageskemaet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg har haft indbrud d. 01-11-08. jeg anmelder det til politiet og forsikringen, og så modtager jeg et brev fra If forsikringen, at forsikringen er ophørt på grund af urigtige oplysninger. De skriver at vi har undersøgt dit tidligere forsikringsforhold i Trekroner. De skriver at der er oplyst at jeg har haft 5 skader, og her hos os har jeg i tegningsaftale skrevet under på, at jeg ikke har nogle skader.
> På grund af urigtige oplysninger ophører mit forsikring fra 01-06-07 skriver de.
>
> Jeg blev ringet op fra If forsikring i april 2007 af D., han sagde at han kunne tilbyde billig forsikring og om han måtte komme og besøge mig. Jeg sagde at det kan du godt, han kom og gav mig et godt tilbud på bil, ejendom og indboforsikring. Han skrev det hele på pc. Da han nåede hen til indboforsikringen, spurgte han mig om jeg har haft nogle skader på indbo ja et svarede jeg. Det er det eneste han spurgte om. Til sidst sagde han du skal bare lige skrive under her så er alt i orden. Jeg vidste ikke noget om at der ikke må være flere skader et andet sted. Og han nævnte det hellere ikke.
> Nu har jeg haft denne forsikring i mere end et år. Når nu skaden er sket går de hen og undersøger dette, jeg mener helt bestemt at de skulle undersøge dette før, og ikke nu. Jeg

kan ikke få dækning på grund af misforståelse. Jeg ville ikke snyde dem på nogle måder, det han har spurgt har jeg svaret og læste ikke hvad han har skrevet på papiret, alt dette skulle de undersøge inden de tog mig som kunde. Nu har jeg betalt forsikring og er deres kunde det er en aftale, jeg har en police på ejendom bil og indbo hos dem. Jeg er deres kunde og de skal dække denne skade. De kan ikke efter mere end et års medlemskab sige at dit forsikring er ophørt uden varsel. Først viser de, de grønne skove og bagefter finder de deres regler og love frem når skaden er sket."

Ved skrivelse af 21/1 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"Kunden er saneret på grund af urigtige oplysninger, som er afgivet i forbindelse med tegning af forsikringer i If.

Som det kan ses af vedlagte begæringsmateriale, skriver kunden under på at der kun har været 1 skade i andet selskab inden for de sidste 3 år.

If ønsker i henhold til vores acceptregler ikke at tilbyde forsikringer til kunder, som har haft 3 skader eller flere skadehændelser inden for de sidste 3 år. Derfor ville If, hvis vi havde haft kendskab til kundens skader i andet selskab, have afvist at nytegne kunden.

I forbindelse med den sidst anmeldte skade, undersøger vi tidligere forsikringsforhold i andet selskab. I den forbindelse oplyser Trekroner os om at kunden har anmeldt 5 skader.

I henhold til forsikringsaftaleloven § 4-6 om urigtige oplysninger, opsiger vi derfor familieforsikringen med tilbagevirkende kraft til den 01.06.2007.

If betragter underskriften på tegningsaftalen som en bekræftelse på, at oplysninger og alle spørgsmål i aftalen er i overensstemmelse med sandheden. I dette tilfælde har kunden afgivet urigtige oplysninger, idet hun har anmeldt 5 skader i andet selskab."

Selskabet har dokumenteret, at der er anmeldt 2 skader på familieforsikringen i henholdsvis 2005 og 2006 og 2 skader på parcelhusforsikringen i 2006.

Det fremgår af sagen, at selskabet har krævet erstatning for 2 tidligere skader tilbagebetalt, idet selskabet har modregnet 5.587,50 kr. i den præmie, selskabet har tilbagebetalt.

Af begæring underskrevet af klageren den 2/4 2007 fremgår bl.a.:

"**Vi gør opmærksom på, at præmien**
- er beregnet på grundlag af de oplysninger, du har givet.
…
**Supplerende oplysninger**

| | |
|---|---|
| Har du/I tidligere fået afslag eller blevet opsagt af et andet forsikringsselskab? | Nej |
| Har du/I tidligere fået tvungen højere præmie/selvrisiko i et andet forsikringsselskab indenfor de sidste 3 år? | Nej |

3. 75.382

Er du/I i restance i tidligere selskab? Nej

Hvor mange skader har du/I haft de sidste 3 år? 1
Skadeart: ansvarskade, indbrud
Erstatningsbeløb i alt: 32000
…
Jeg/vi erklærer hermed at have besvaret alle spørgsmål på ovenstående bilag i overensstemmelse med sandheden. Jeg/vi er bekendt med, at afgivelse af urigtige risikooplysninger kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til Forsikringsaftaleloven."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder som ubestridt at måtte lægge til grund, at klageren i sit tidligere selskabet har anmeldt mere end 1 skade inden for de sidste 3 år før tegningen af forsikringerne i det indklagede selskab.

Ved at underskrive en forsikringsbegæring/tegningsaftale, hvoraf det fremgår, at der kun er anmeldt 1 skade i de sidste 3 år, har klageren således afgivet urigtige oplysninger. Nævnet finder, at klageren herved har udvist uagtsomhed. Da nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have overtaget forsikringen, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsaftalelovens § 6 har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for det omhandlede indbrudstyveri. At selskabet ikke allerede ved tegningen af forsikringen kontrollerede klagerens oplysninger, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet finder imidlertid, at klageren ikke har udvist en sådan uagtsomhed ved afgivelsen af de urigtige risikooplysninger, at klageren ikke kan anses for at have modtaget erstatningen i de 2 tidligere skader i god tro. Nævnet finder på denne baggrund, at selskabet var uberettiget til at modregne de tidligere udbetale erstatninger i præmietilbagebetalingen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, If Skadeforsikring, skal betale klageren 5.587,50 kr. med tillæg af renter.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen