828/09

Den 1. marts 2010 blev i sag nr. 75.487:

xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxxxxx
xxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxx x

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet familieforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har annulleret forsikringen med tilbagevirkende kraft og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri.

Selskabet henviser til, at klageren afgav urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Det fremgår af sagen, at klageren den 15/2 2008 telefonisk kontaktede selskabet med henblik på tegning af en familieforsikring; en såkaldt ungdomsforsikring. Forsikringen trådte herefter i kraft samme dag, i hvilken forbindelse selskabet fremsendte police samt skrivelse af 16/2 2008.

I selskabets skrivelse af 16/2 2008 hedder det bl.a.:

" Du har oplyst os følgende, som vi har lagt til grund for forsikringen:

- Du har ikke haft skader de sidste 3 år. Vi har din tilladelse til at få dette bekræftet i dit tidligere selskab.
- Du er ikke opsagt af - eller har fået skærpede vilkår i andet selskab, ligesom **du** ikke har fået slettet policer på grund af manglende betaling.
- Du har oplyst, at hverken du selv eller nogen i din husstand, er registreret i RKI, og vi har din tilladelse til at få dette bekræftet hos RKI."

Af klagerens police fremgår bl.a.:

"**Øvrige forhold for forsikringen:** Du har ikke haft skader de sidste 3 år
Vi har din tilladelse til at få dette bekræftet i det tidligere selskab.
Du er ikke opsagt af - eller har fået skærpede vilkår i andet selskab.
Du har oplyst, at du og din husstand ikke har fået slettet policer i andet selskab på grund af manglende betaling.
Du har oplyst, at du og din husstand ikke er registreret i RKI, og vi har din tilladelse til at få dette bekræftet hos RKI."

I sin skadeanmeldelse dateret 3/7 2008 til selskabet oplyste klageren at have haft indbrud i perioden 31/5 til 9/6 2008, hvor han var bortrejst.

I skrivelse af 31/10 2008 til klageren ophævede selskabet forsikringen med tilbagevirkende kraft, da en nærmere undersøgelse af sagen havde vist, at klageren var opsagt i tidligere selskab.

Klageren har ved sin advokat i klageskema dateret 22/1 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Ved skrivelse af 23. december 2008 afviser klagers advokat, der skulle være afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af policen. Skrivelsen vedlægges som *bilag ..*
Til støtte for nærværende klage gøres det gældende, at klager ikke blev tilspurgt om han tidligere var opsagt af et forsikringsselskab i forbindelse med tegningen af policen.
Ved tegning af forsikringspolicer foreligger der ikke en oplysningspligt for forsikringstageren, men alene en svarpligt for forsikringstageren til at svare på selskabets spørgsmål.
Endvidere gøres det gældende, at det er selskabet der har bevisbyrden for at der er spurgt til de pågældende forhold i forbindelse med tegning af policen. En efterfølgende standardskrivelse vedhæftet forsikringspolicen ændrer ikke herved. Af relevant praksis herom henvises der til AK 43.314, AK 43.440, AK 46.256 og AK47.748."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 5/3 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"I forbindelse med tegningen af forsikringen har forsikringstageren bl.a. oplyst, at han ikke er opsagt i tidligere selskab, samt at han ikke er registreret i RKI.

Vi har imidlertid undersøgt forholdene omkring indtegningen, og vi har erfaret, at forsikringstageren dels er opsagt i sit tidligere forsikringsselskab, GF Forsikring, pr. 28.02.2005, dels at han er registreret i RKI.

Vi har derfor ophævet forsikringsaftalen med tilbagevirkende kraft fra 15.02.2008 og returneret den indbetalte præmie.

I kommentar til klagen og dennes bilag .. skal vi fastholde, at forsikringstageren i forbindelse med den telefoniske indtegning er blevet spurgt om tidligere forsikringsforhold/skadeforløb samt registrering i RKI.

Det anføres således udtrykkeligt på ledsagebrevet til policen samt på forsiden af policen, at disse oplysninger er lagt til grund for forsikringen. Det skal tilføjes, at det forekommer ejen-

dommeligt, at forsikringstageren alene erkender at være blevet spurgt om skader indenfor de sidste 3 år, men ikke erindrer at være blevet stillet de to øvrige spørgsmål.

Vi er derfor fortsat af den opfattelse, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger ved indtegningen, og at forholdet er omfattet af forsikringsaftalelovens § 4, subsidiært § 6, og at det i øvrigt måtte have stået forsikringstageren klart, at oplysningerne var af betydning for Codan, jfr. § 7.

Idet vi ikke ville have indtegnet forsikringen med kendskab til, at forsikringstageren var blevet opsagt af tidligere selskab, og kendskab til, at han ydermere er registreret i RKI, må vi derfor fastholde, at ophævelsen af forsikringen er sket med rette, og at forsikringstageren allerede af denne årsag er afskåret fra at opnå erstatning for den anmeldte skade."

Nævnet udtaler:

Ved forsikringer, der tegnes på grundlag af telefonsamtaler, har selskabet en streng bevisbyrde for, at selskabet rent faktisk har stillet de spørgsmål, der påberåbes som grundlag for urigtige risikooplysninger. Dette er lagt til grund i ankenævnets mangeårige praksis.

Selskabet har i denne sag dels i ledsagebrevet til policen og dels på policens forside skrevet til klager, hvilke risikooplysninger der er lagt til grund, og at disse oplysninger er modtaget fra klager. Klageren har ikke reageret heroverfor.

Nævnet finder imidlertid, at disse angivelser ikke i tilstrækkelig grad godtgør, at spørgsmålene er blevet stillet, jf. herved forsikringsaftalelovens § 10, stk. 3. Nævnet har herved taget et vist hensyn til, at det i dag er muligt at henvise forsikringstagere til at udfylde forsikringsbegæringer på internettet på samme måde, som det i dag sker med hensyn til skadesanmeldelser mv. På denne enkle måde vil der kunne sikres bevis for, at klageren rent faktisk får stillet og besvarer spørgsmålene.

Nævnet finder på denne baggrund ikke grundlag for at ændre sin praksis.

Selskabet findes herefter uberettiget til at opsige forsikringen med tilbagevirkende kraft.

Efter det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal anerkende, at selskabet uberettiget har ophævet familieforsikringen med tilbagevirkende kraft, og skal som følge heraf realitetsbehandle den anmeldte skade.

Marianne Højgaard Pedersen
formand