853/10

Den 18. oktober 2010 blev i sag nr. 77.470:

xxxxxxx xx xxxx xxxxxxxx
xxxxx xx x
xxxx xxxxxxxx x

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren A, der har haft familieforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager med den medforsikrede B ved deres advokat over, at selskabet har opsagt bl.a. deres familieforsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri.

Klagernes husforsikring er blevet ændret til kun at omfatte bygningsbrandforsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Ligeledes er deres motorkøretøjsforsikring ændret til kun at omfatte den lovpligtige ansvarsforsikring.

Selskabet henviser til, at klagerne ved forsikringens tegning afgav urigtige oplysninger om tidligere forsikringsforhold, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

I forbindelse med forsikringernes etablering underskrev klagerne den 23/11 2007 en accept af forsikringsforslag, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

> "**Vær opmærksom på at:**
> Forsikringsforslaget gælder under forudsætning af, at de oplysninger, du har givet os, er korrekte. Hvis der kommer nye oplysninger frem, kan det betyde ændringer i de priser og vilkår, der er med i forslaget. Konsekvensen af forkerte oplysninger kan være at Alm. Brand vælger ikke at tegne forsikringen eller det kan betyde, at din erstatning ved en evt. skade bliver nedsat eller helt bortfalder.
> …
> **Spørgsmål om tidligere forløb**

For at vi kan være sikre på, at vi kan tilbyde dig forsikringerne på de vilkår, som vi er kommet frem til i dit forsikringsforslag, beder vi dig svare på følgende spørgsmål:

Har du inden for de sidste tre år fået dækket en eller flere skader på dine forsikringer?

Ja ☒ Nej ☐

Hvis ja	Hvor mange?	3 skader, 2005, 2007
	Hvilke?	Stormskade, rejseforsikring"

Den 19/7 2009 anmeldte klagerne et indbrudstyveri indtrådt den 18/7 2009. Selskabet afviste ved skrivelse af 20/8 2009 at yde forsikringsdækning for skaden og anførte i den forbindelse bl.a.:

"Vi har nu konstateret, at I begge har været forsikret i Topdanmark tidligere. Således har [klager A] været forsikret fra den 01.12.2000 til den 01.01.2008 (med kort ophold), og [klager B] har været forsikret fra den 19.09.2004 til den 01.02.2008 (med kort ophold).

Indenfor de sidste 3 år forud for indtegningen i Alm. Brand, har I anmeldt samlet 7 skader til Topdanmark, hvoraf Topdanmark har udbetalt erstatning i 5 af dem. Dermed er udfyldelsen af Acceptreglerne mangelfuld. En korrekt udfyldelse af denne ville på daværende tidspunkt have medført en nærmere undersøgelse af Jeres tidligere forsikringsforhold, inden Jeres indtegning som kunder ville være accepteret. Dette ville have vist, at I samlet har anmeldt 12 skader til Topdanmark siden 2001.

Hvis I havde givet os de korrekte oplysninger i forbindelse med indtegningen i Alm. Brand Forsikring, så ville vi ikke have accepteret Jer som kunder.

I henhold til vores acceptregler, så kan vi ikke acceptere kunder, der har haft anmeldt 5 eller flere belastende skader på deres samlede forsikringer."

Klagers advokat har i sin skrivelse af 15/12 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Mine klienter har i forsikringsbegæringen oplyst, at de har fået dækket 3 skader inden for de seneste 3 år, hvilket er fuldstændigt i overensstemmelse med sandheden, og hvilket er dokumenteret af mine klienters tidligere forsikringsselskab, Topdanmark Forsikring.

Alm. Brand Forsikring har afvist at dække en større tyveriskade, og i samme forbindelse opsagt mine klienters forsikringer under henvisning til, at der er afgivet urigtige oplysninger. Alm. Brand Forsikring oplyser således, at havde man vidst, at der var anmeldt 5 eller flere skader inden for en 3-års perioder, ville man slet ikke have indgået forsikringsaftalen.

Det er dog efter min opfattelse uden betydning, hvilke interne retningslinier forsikringsselskabet har vedr. tegning af forsikringer og tidligere skadesforløb. Det afgørende er, om forsikringstager har afgivet urigtige oplysninger eller ej, hvilket ikke er tilfældet."

Hertil har selskabet i skrivelse af 8/1 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"Alm. Brand Forsikring fastholder, at der i forbindelse med indtegning af forsikringerne er afgivet urigtige risikooplysninger, idet klager i den underskrevne accept af forsikringsforslag (vedlagt som bilag …), angiver følgende:

Antal dækkede skader inden for de sidste 3 år: 3 skader, 2005 og 2007. Hvilke: rejseforsikring, stormskade.

Vi har indhentet oplysninger om tidligere skader fra Topdanmark, som oplyser nedenstående skader. Dækkede skader i den 3 årige periode hvortil der spørges (23.11.2004 - 23.11.2007) er markeret med gult.

[Klager B]

Indboforsikring fra 01.12.2000-02.02.2001 og igen fra 12.02.2001-01.01.2008.
Forsikringen slettet 02.02.2001 pga. manglende betaling. Genoptagelse af forsikringen pr. 12.02.2001.
Skader på indboforsikringen:
…
26.05.2006 Kuffert bortkommet fra flyrejse, erstatning 3343,-
…
26.02.2007 Tyveri af taske, erstatning 9019,-
…

Husforsikring fra 01.01.2005-01.02.2008.
Skader på husforsikringen:
…
01.01.2007 Stormskade, erstatning 14986,-
…
[Klager A]:

Indboforsikring fra 14.03.1996-01.10.1998.
Ingen skader.
…
Bilforsikring fra 19.09.1994-19.12.2005 og igen fra 26.01.2006-01.02.2008.
Skader på bilforsikringen:
…
12.12.2005 Opbremsning pga. anden trafik, udbetalt 40400,-
…
Det fastholdes derfor, at der er afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegning af forsikringerne, idet en korrekt udfyldt accept således skulle have angivet følgende:

Antal dækkede skader: 4 skader, 2005, 2006 og 2007.
Hvilke: Auto, rejseforsikring, stormskade (hus), tyveri af taske (indbo).

Det skal bemærkes, at ovenstående stemmer overens med det af klageren fremsendte bilag med oplysninger om tidligere skader fra Topdanmark.

Klagers advokat anfører endvidere, at Alm. Brand Forsikring har oplyst 'at havde man vidst, at der var anmeldt 5 eller flere skader inden for en 3 års periode, ville man slet ikke have indgået forsikringsaftalen'. Alm. Brand Forsikring har i brev til klager af 16. december 2009, (vedlagt som bilag …) forklaret, at henvisningen til en 3 års periode relaterer sig til de første oplysninger Alm. Brand Forsikring modtog fra tidligere selskab, hvor en takseringsudgift var

oplyst som en erstattet skade. Det forklares i samme brev, at klager på trods af dette stadig ikke ville kunne indtegnes, jf. Alm. Brand Forsikrings acceptregler, idet kunder med 4 eller flere skader inden for en 2 års periode (hvilket er tilfældet for klager) ikke indtegnes som kunder i Alm. Brand Forsikring (Acceptregler for indtegning af privatkunder vedlægges som bilag …).

I modsætning til det af klagers advokat anførte, er selskabets interne retningsliner af afgørende betydning, idet de er bestemmende for, om man vil indtegne potentielle kunder.
…
Acceptreglerne i Alm. Brand Forsikring fastsætter, at kunder med 4 eller flere belastende skader indenfor de seneste 2 år ikke indtegnes, eller i særlige tilfælde kan indtegnes på skærpede vilkår, hvilket dokumenterer, at Alm. Brand Forsikring ikke ville have overtaget forsikringen, hvis de korrekte oplysninger om tidligere skader forelå. (jf. bilag …).

På baggrund af ovenstående fastholder selskabet afvisningen af dækning af den anmeldte indbrudsskade den 19. juli 2009."

Heroverfor har klagers advokat i skrivelse af 19/1 2010 til nævnet anført, at autoskaden den 12/12 2005 ikke skal anses som en dækket skade, "idet der var en skyldig modpart". Endvidere anføres det bl.a.:

"…såfremt Alm. Brand havde ønsket oplysninger om anmeldte skader i modsætning til skader, som var blevet dækket af forsikringen, burde forsikringsselskabet have stillet spørgsmålet væsentligt mere præcist.

Endvidere burde forsikringsselskabet have præciseret, at oplysningerne skal vedrøre husstandens forsikringer, og ikke blot den samme person, idet det kan være tilfældigt, hvem der har tegnet den enkelte forsikring i husstanden."

Hertil har selskabet i skrivelse af 5/2 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat hævder i brev af 19. januar 2010, at autoskaden af 12. december 2005 ikke kan anses som en skade som forsikringen har dækket, idet der var en skyldig modpart. Alm. Brand Forsikring fastholder at der er tale om en dækket skade, da der er foretaget udbetaling fra forsikringsselskabet i forbindelse med skaden. Havde der ikke været en kaskoforsikring, der dækkede skaden, havde forsikringstager selv skulle håndtere sagen omkring skyldsspørgsmål og krav overfor skadevolder. Da de afgivne oplysninger anvendes til at foretage en risikovurdering, er det ikke afgørende om en skade, som har resulteret i en udbetaling, opfattes som belastende.

Vi mener derudover, at formuleringen 'Har du inden for de sidste tre år fået dækket en eller flere skader på dine forsikringer?' er meget præcist. Vi ønsker netop ikke oplysninger om, hvor mange skader den enkelte kunde har anmeldt.

Det er endvidere vores opfattelse, at det tydeligt fremgår, at oplysningerne skal vedrøre begge personer i husstanden, da begge personer er angivet som hhv. forsikringstager og medforsikrede på 'accept af forsikringsforslag'. Begge personer underskriver netop 'accept af forsikringsforslag' som en bekræftelse på de oplysninger, der er afgivet om eventuelle tidligere skader."

5. 77.470

Klagers tidligere selskab TopDanmark Forsikring A/S har i skrivelse af 11/9 2009 til klager A bl.a. oplyst:

"Jeg skriver til dig, fordi du har bedt mig om, at oplyse hvor mange skader din bil med registreringsnummer … har haft fra år 2005 - år 2007.

Bilen … har været involveret i et færdselsuheld den 12.12.2005. Dette færdselsuheld var ikke en belastende skade, idet der var en skyldig modpart."

TopDanmark Forsikring A/S har endvidere i e-mail af 8/1 2010 til klager B bl.a. oplyst:

"Det er korrekt, at jeg på vegne af Topdanmark har videregivet en række oplysninger til Alm. Brand om jeres tidligere forsikringsforhold hos os.
Det skete på baggrund af det samtykke, som du har givet til Alm. Brand. Vi har herunder oplyst, at der er udbetalt erstatning i alt 4 skader, hvilket også er tilfældet ifølge oplysningerne i vores system. Med hensyn til bilskaden fra 12.12.2005 har vi udbetalt i alt kr. 40.400. Det er dog sådan, at bilskaden ikke har været belastende for jer her hos os, idet vi har opgivet kravet mod modparten. Dette har vi også meddelt til Alm. Brand."

Af selskabets acceptregler for indtegning af privatkunder fremgår bl.a.:

"**Baggrund**
I nedenstående situationer, skal tegning af forsikring afvises eller tegnes på særlige vilkår.

Bemærk:
Reglerne er endnu ikke systemunderstøttede og præmietillæg skal derfor gives manuelt som HK-tillæg. Dette kan kun gøres ved at rette henvendelse til Salgssupport på HK.

Skadeforløb
Der tegnes ikke forsikring for kunder, der over de seneste 3 år har haft følgende skadeforløb (skadebegivenheder) på et eller flere af følgende produkter:

- Hus-/fritidshusforsikring
- Familieforsikring
- Bilforsikring

Dette gælder uanset om produkterne er tegnet i Alm. Brand eller i andre selskaber.

Skemaet viser hvornår kunden ikke kan tegne forsikring i Alm. Brand.
Bemærk:
Ved belastende skader forstås, enhver skade som har medført udbetaling fra selskabet.

Levetid	**Antal belastende skader på kundeniveau**	**Antal belastende skader på produktniveau**
0-1 år	3	2
1-2 år	4	3
2 år -	5	4

"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klagers tidligere forsikringsselskab TopDanmark Forsikring A/S udbetalte en erstatning på 40.400 kr. til klagerne i anledning af autoskaden den 12/12 2005. Klagerne har derfor afgivet urigtige oplysninger til selskabet i forbindelse med forsikringens tegning ved ikke at oplyse om pågældende skade, men alene om tre øvrige skader. Nævnet finder imidlertid, at klageren ikke har handlet uagtsomt. Dette skyldes, at der i autosagen var en skyldig modpart, og at skaden ikke var belastende for klagernes daværende forsikringsforhold.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren ikke uagtsomt har afgivet urigtige oplysninger, og skal behandle det anmeldte indbrudstyveri og trække ændringerne af forsikringerne tilbage.

Marianne Højgaard Pedersen
formand