867/11

Den 9. maj 2011 blev i sag nr. 78.797:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft ulykkes-, familie-, bil- og husforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunkterne og som konsekvens heraf har afvist at yde dækning i forbindelse med et indbrud m.v.

Selskabet har ophævet forsikringerne og afvist dækning med henvisning til, at klageren i forbindelse med forsikringernes tegning har afgivet urigtige oplysninger om tidligere forsikringsforhold.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 25/6 2010, fremgår:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Indbrud, hvor div. effekter + bilnøgler og bil blev stjålet.
> Codan vil ikke dække ovennævnte skader pgs. forhold som de var bekendt med på tegningstidspunktet.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Fyldestgørende dækning + renset mit navn hos Codan."

Selskabet har i brev af 31/8 2010 til nævnet redegjort for sagen og sin afgørelse således:

2. 78.797

"Sagsfremstilling

Forsikringstager tegner i sommeren 2007 en række forsikringer i selskabet. Således tegnes ulykkesforsikring, familieforsikring og bilforsikring. Kopi af forsikringspolicerne vedlægges.

I 2008 tegnes husforsikring i selskabet. Kopi af denne police vedlægges ligeledes.

Ved indtegning af forsikringerne, som er foregået telefonisk, er forsikringstager blevet spurgt om, i hvilket omfang han har haft tidligere skader, samt om han tidligere har fået sine forsikringer opsagt af et andet selskab.

Det bemærkes, at det er standardprocedure ved telefonisk indtegning af forsikringer i Codan Forsikring, at der spørges til tidligere skader hhv. opsigelse i tidligere selskaber. Der medsendes kopi af lograpport fra Codans Computersystem, som sælgeren har oprettet ved indtegningen.

Af rapporten fremgår, at sælgeren af forsikringen både f.s.v.a police nr. … (ulykke), … (familie), og … (bil) har noteret, at der er oplyst, at der ikke er nogen tidligere skader.

Policerne er fremsendt til forsikringstager efter indtegningen. Af policerne vedr. husforsikringen og bilforsikringen fremgår under punktet 'øvrige forhold for forsikringen', at forsikringstager har oplyst, at han ikke har haft skader de sidste 3 år, at Codan Forsikring har tilladelse til at få dette bekræftet fra tidligere selskab, og at forsikringstager ikke er opsagt af – eller har fået skærpede vilkår i andet selskab.

Af fremsendelsesbrevene fra juli 2007 fremgår, at man beder forsikringstager om at gennemlæse det fremsendte (policerne), og se om dækningen svarer til det der er ønsket.

Den 27. juli 2009 anmelder forsikringstager telefonisk, at han har haft indbrud i sit hus mens han var på ferie, og at der i forbindelse med indbruddet er stjålet en række dyre designermøbler, fladskærme mv., og derudover er hans bil ligeledes stjålet.

Kopi af anmeldelse, politirapport mv. vedlægges. Der vedlægges tillige rapport fra politiet fra 4. august 2009 hvoraf det fremgår, at forsikringstager oplyser at der er stjålet endnu flere ting end først oplyst.

I forbindelse med skadesbehandlingen indhenter selskabet oplysninger fra forsikringstagers tidligere forsikringsselskab, TRYG. Fra TRYG bliver det oplyst, at forsikringstager har fået opsagt samtlige sine forsikringer i TRYG i juni 2006. Kopi af brev fra Tryg til forsikringstager vedlægges.

Efter det fra Tryg oplyste har forsikringstager haft 3 anmeldte skader hos dem i 2005 og 2006, hhv. hundeslagsmål, påkørsel og tyveri fra bil.

Forsikringstager har, forud for tiden hvori han var forsikret i TRYG, været forsikret i TopDanmark. Efter det oplyste havde forsikringstager her en række skader i perioden 2001 til 2003 bl.a. 5 tyveriskader.

Som det fremgår af det af forsikringstager fremlagte, har forsikringstager ikke i perioden 2007-2009 anmeldt skader Codan Forsikring.

På baggrund af de fremkommende oplysninger fremsendes den 24. september 2009 brev til forsikringstager, hvori anføres, at forsikringsaftalerne ophæves med baggrund i, at forsikringstager har afgivet urigtige oplysninger. Kopi af brevet vedlægges.

Den 25. august 2009 anmelder forsikringstager en ulykke på sin ulykkesforsikring hos Codan Forsikring. Anmeldelsen sker elektronisk.

Codan Forsikring har afvist at ville dække denne skade med henvisning til at forsikringerne er opsagt grundet urigtige oplysninger.

I forbindelse med ophævelsen af forsikringerne har selskabet tilbagebetalt den indbetalte præmie.

Bemærkninger:

Til støtte for selskabets afgørelse om ophævelse af forsikringerne gøres gældende,

at forsikringstager har haft en del skader i tidligere selskaber, samt at forsikringstager er blevet opsagt i tidligere selskab ved brev af 12. juni 2006,

at det via lograpport og Codans standard procedure ved tegning af forsikringer, kan lægges til grund, at forsikringstager er blevet spurgt om skadeshistorik hhv. opsigelse i tidligere selskab, og at forsikringstager ikke har oplyst selskabet korrekt herom i forbindelse med tegningen,

at det i de fremsendte policer er anført, at forsikringstager har oplyst ikke at have haft skader de sidste 3 år, hhv. at han ikke er opsagt af tidligere selskab, og at forsikringstager ej heller ved modtagelsen af disse policerne har fundet anledning til at oplyse selskabet om de rigtige forhold,

at selskabet ikke ville have tegnet forsikringerne, såfremt selskabet var bekendt med forholdene, jf. bl.a. det i policerne vedr. skadeshistorik anførte,

at det er godtgjort, at forsikringstager ved tegningen af forsikringen svigagtigt har afgivet urigtige oplysninger og fortiet omstændigheder, som må antages at være af betydning for selskabet, og at aftalen derfor ikke er bindende for selskabet og kan ophæves, jf. forsikringsaftalelovens § 4,

at forsikringstager, uanset forsikringsaftalelovens § 4 ikke måtte finde anvendelse, har afgivet urigtige oplysninger om hans skadeshistorik og opsigelse i tidligere selskab, og at selskabet ikke ville have tegnet forsikringen såfremt selskabet var blevet gjort bekendt hermed, jf. forsikringsaftalelovens § 6,

at forsikringstager desuden, henset til hans omfattende skadeshistorik og opsigelse i tidligere selskab, selv burde have oplyst selskabet om forholdene vedr. dette, jf. forsikringsaftalelovens § 7 og ankenævnskendelse 72.458,

at selskabet derfor er berettiget til at ophæve forsikringerne således som det er sket."

Af det brev af 24/7 2004, som selskabet sendte til klageren sammen med policen, fremgår ikke noget om, hvilke oplysninger klageren måtte have givet om tidligere forsikringsforhold. Af policen fremgår:

"**Øvrige forhold 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.
Du har oplyst, at du og din husstand ikke har fået slettet policer i andet selskab på grund af manglende betaling."

Nævnet udtaler:
Klageren har i sin klage anført, at han ønsker at få renset sit navn hos selskabet. Nævnet forstår dette således, at klageren bestrider at have afgivet urigtige oplysninger.

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, og at forsikringstageren har svaret urigtigt herpå. Dette er lagt til grund i nævnets mangeårige praksis.

Selskabet har på nogle af de fremlagte policer - men ikke i nogen af fremsendelsesbrevene - anført, hvilke risikooplysninger der er lagt til grund, og at disse oplysninger er modtaget fra klageren. Selskabet har desuden i nogle af de fremlagte følgebreve anmodet klageren om at gennemlæse de fremsendte policer. Klageren har ikke reageret herpå.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at spørgsmålene vedrørende tidligere skader og opsigelse er blevet stillet, jf. forsikringsaftalelovens § 10, stk. 3. Under alle omstændigheder finder nævnet det ikke bevist, at klageren har svaret urigtigt på spørgsmålene.

På det foreliggende grundlag finder nævnet således, at selskabet har været uberettiget til at ophæve forsikringerne med tilbagevirkende kraft, jf. ligeledes nævnets kendelse i sag nr. 75.487.

På den givne foranledning bemærker nævnet, at der ikke i den aktuelle sag er grundlag for at antage, at klageren på grund af sit tidligere skadeforløb og den tidligere opsigelse af sig selv burde have afgivet oplysningerne. Selskabet har således heller ikke i medfør af forsikringsaftalelovens § 7 været berettiget til at ophæve forsikringerne med tilbagevirkende kraft.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at ophæve forsikringerne med tilbagevirkende kraft, og selskabet skal som følge heraf realitetsbehandle de anmeldte skader.

Marianne Højgaard Pedersen
formand