877/11

Den 17. oktober 2011 blev i sag nr. 79.374:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring

Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har bl.a. haft familieforsikring i If Skadeforsikring. Boet efter forsikringstageren klager over, at selskabet har opsagt forsikringerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet, og at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt indbrud i forsikringstagers hus.

Selskabet har ophævet forsikringerne under henvisning til, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger.

Af klageskemaet fremgår det bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Vi bliver kontaktet af assurandør … med henblik på tegning af forsikring. I mødet forklarer vi om de skader vi har haft i det daværende Tryg forsikring, men han vælger kun at sætte en af skaderne på acceptblanketten på trods af vi spørger ind til det og han overbeviser os om at det vi underskriver blot er opsigelserne fra Tryg og at det andet sagtens kan rettes senere i forløbet. Da vi får et indbrud går der rigtig lang tid og da jeg rykker efter et par måneder vælger de at komme med rigtig mange undskyldninger for at der ikke er sket noget. Jeg er her i dialog med assurandøren, der ligeledes forsøger at rykke for sagen, undervejs beklager han at han kun har sat en af skaderne på men mener der at han sagtens kan få skadesafdelingen til at rette ind. Pludseligt bliver vi opsagt med tilbagevirkende kraft og … undviger dialog fremadrettet og ændrer tilsyneladende sin forklaring til IF. Han giver undervejs udtryk for sin store beklagelse og giver telefonisk undskyldning og siger han føler sig skyldig i den situation vi er i. Selskabet retter undervejs til hvor mange skader vi har haft og hvad vi har oplyst om efterhånden som jeg fremlægger beviser på at vi har fortalt om skader i form af helbredserklæringer og interne notater i sagen, men de nægter at give erstatning for indbruddet. Vi har

givet assurandøren besked om minimum 5 af de 6 skader de henholder sig til men … sætter dem ikke på acceptblanketten for han fortæller selv senere at står der over 3 skader kan han ikke selv antage den, og derudover presser han os til at underskrive og siger vi sagtens kan undersøge det ordentligt senere og så retter han det bare til i policerne der laves senere.
I sagens forløb ændrer IF derudover antallet af skader som var på acceptblanketten og skader vi har oplyst om, men da vi heldigvis har den oprindelige blanket med kun den ene skade på viser det bare at de i samarbejde med … ændrer antallet af skader der er oplyst om og totalskader i forløbet.
Vi er dybt rystet over behandlingen og det faktum at … har presset os til at skrive under på et antal skader som han siger er dem der skal på og at de andre ikke er væsentlige. Derudover ryster det os at vi fremlægger beviser på vi har oplyst om de skader og at så IF bare retter til i totalskader og antal vi har oplyst om i den tro at vi så accepterer det de skriver. Den korrekte assurandør havde vel skrevet alle skader på og så set stort på han ikke selv kunne antage den (og derved få sin provision) og ladet If tage stilling til om de priser og vilkår han tilbød var ok med deres interne forretningsgang.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At de udbetaler erstatning for indbruddet.
Vi er skiftet tilbage til mit gl. selskab Tryg heldigvis uden problemer, da vi begge er rystet over det tillidsbrud vi har oplevet ved at stole på assurandøren og Tryg sagde at de kendte flere der havde lignende problemer med IF(hvilket jeg også kan se på jeres hjemmeside) "

Selskabet har i brev af 15/12 2010 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Kunden, [klageren], klager over, at han er opsagt på samtlige policer med tilbagevirkende … kraft grundet urigtige oplysninger ved indtegningen - jf. FAL § 4-6.

Havde If haft kendskab til kundens skader i tidligere selskab, ville vi i henhold til vores acceptpolitik have afvist at tegne forsikringer for kunden.

Kunden har i tidligere selskab, Tryg Forsikring, haft 6 anmeldte skader i perioden 5. juni 2006 til den 5. juni 2009. På tegningsaftalen har han svaret, at han, som kunde, har haft 2 skader indenfor de sidste 3 år.

If ønsker i henhold til vores acceptregler ikke at tilbyde forsikringer til kunder, der har haft 3 eller flere skadehændelser indenfor de sidste 3 år.

Kunden har med sin underskrift på tegningsaftalen den 5. juni 2009 erklæret, at alle spørgsmål er besvaret i overensstemmelse med sandheden, og at If dermed har fået de korrekte oplysninger.

Det er kundens eget ansvar at gennemlæse tegningsaftalen, og sikre sig at alle oplysninger er i overensstemmelse med sandheden.

Ifølge kunden, så mente Ifs assurandør … ikke, at hans tidligere forsikringsforhold i Tryg, skulle være en hindring for indtegning hos If.
Kunden mener at have nævnt alle tidligere skader, mens … kan huske at have fået oplyst 2 skader. I øvrigt ville If aldrig have indtegnet kunden, såfremt vi havde fået oplyst det korrekte skadesforløb, jf. vores acceptregler.
… afviser derfor kundens udlægning af mødet, hvor tegningsaftalen skulle underskrives.

If fastholder derfor afgørelsen om opsigelse af kundens policer med tilbagevirkende til ikrafttrædelsesdato jf. FAL § 4-6."

Forsikringstager har i brev af 5/1 2011 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"Vi oplyser på selve tegningsmødet … om 5 skader som vi har haft og som vi løbende gennemgår i mødet efterhånden som vi er omkring de enkelte forsikringer. … giver i de fleste tilfælde af skaderne udtryk for, at det ikke er en skade der skal med (typisk p.g.a. enten omfang eller alder for skaden (vi har efterfølgende undret os over … oplyser om forskellige forældelser på skaderne på de forskellige forsikringer, men i selve mødet stoler vi selvfølgeligt på ham). Den 6. og sidste skade er vi i tvivl om og vil … gerne undersøge nærmere inden vi underskriver acceptblanketten, men der forsikrer … os til sidst på mødet om at det er uden betydning og at vi roligt kan skrive under, da det blot drejer sig om opsigelsen af vores hidtidige forsikringer og at vi ordner resten når policerne skal udstedes og der går jo 14 dage. Vi spørger slutteligt til der kun er anført en skade på acceptblanketten, men … forsikrer os der om at det er som det skal være og at vi bare skal skrive under. Vi har til både … og selskab fremsendt vores opfattelse af mødet nedfældet dels ud fra de notater som … efterlod på mødet og som vi til dels har tilsendt If, samt det som vi husker ud fra mødet. Jeg vedlægger vores referat fra mødet (bilag …). Som vi skriver i referatet har vi en del punkter som vi var usikre på og dem har vi derfor valgt ikke at skrive i referatet.

Vi har løbende været i kontakt med … inden sagen går i hårdknude og her giver han bl.a. udtryk for han føler 'sig skyldig i at vi er havnet i den dårlige situation' samt at 'han vil tage kontakt til skadesafdelingen og se om han ikke kan ordne sagen for os'. Han fortæller mig også her om deres interne forretningsgange omkring antagelse af forsikring og vi kan heraf konkludere at han såfremt der er flere end 3 skader indenfor tre år ikke selv kunne køre dem igennem (i starten spiller han tilmed lidt dum og mener ikke at tidligere skadesforløb og manglende udbetaling på vores indboforsikring har nogen sammenhæng). Undervejs i korrespondancen er det dog ikke mit indtryk at … detaljeret kan huske tegningsmødet da vi flere gange må korrigere ham i ting, men han virker indstillet på at få sagen løst. På et tidspunkt afbryder … dog korrespondancen og siger at sagen nu må køre gennem deres system og han ændrer hermed forklaring omkring tegningsmødet og hvad han har fået fortalt.

Som et eksempel på hans manglende hukommelse/løgnagtighed og i min naive tro på at deres såkaldte kundeombud behandler sagen retfærdigt fremlægger jeg som bevis tegningsblanketten indeholdende 1 skade. Jeg gør opmærksom på jeg går med en Don Joy skinne til mødet (da jeg 2 mdr. inden har fået en alvorlig knæskade) samt at jeg har udfyldt helbredserklæringer der fortæller om minimum 2 knæskader yderligere og som vi ligeledes taler om på mødet. Kundeombuddet tager dette samt et internt notat fra … og kan hermed se at … ikke har fået udfyldt tegningsblanketten som han burde. I stedet rettede de bare det samlede antal skader i deres næste skrivelse op til 2 og nu omhandlende 6 skader. (Jeg vedlægger dels opsigelsesbrev 1 og 2 (bilag … og …) som dokumentation for dette og … bekræftiger ligeledes at han pludselig godt kan huske det med knæet.(Under mødet er hans argumentation at dette er en gl. skade som der er indsendt til mit gl. forsikringsselskab, og den derfor ikke skal med).

Vi føler os fuldstændig bondefanget af IF, der på et tidspunkt også argumenterer med at … ikke er ansat af dem men i et selvstændigt assurandørbureau og hvad disses assurandører gør overhovedet aldrig kan være deres ansvar. Vi er selvfølgelig også utroligt skuffede over … som vi i bund og grund desværre valgte at stole på, og som et langt stykke hen ad vejen godt vidste han havde et kæmpe ansvar i sagen, men som enten har fået 'mundkurv' på af IF

eller simpelthen på grund af den dårlige sag tilsyneladende har valgt at skifte forklaring og løbe fra sit ansvar.

Vi kan derudover se at det desværre ikke er den eneste sag hvor If har et problem omkring tegningsblanketten så enten er deres assurandører ikke deres ansvar voksent (som i vores tilfælde) ellers også er de simpelthen drevet i for høj grad af deres indtjening via provision."

Nævnet har fået fremsendt selskabets acceptregler, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**Skader i tidligere selskab**

Kunder, der har haft flere end 3 skadehændelser i alt på sine forsikringer de sidste tre år, skal ikke have tilbud (= **NEJ-risiko**)."

Af den af 5/6 2009 af forsikringstager underskrevne tegningsaftale fremgår det bl.a.:

"Hvor mange skader har du/I haft de sidste 3 år ? 1
…
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."

Ved brev af 14/7 2011 skrev nævnets sekretariat således til selskabet:

"Sekretariatet har bemærket sig, at selskabet har opsagt alle klagerens forsikringer - herunder livsforsikring - med tilbagevirkende kraft.

Vi skal venligst bede Dem nærmere redegøre herfor, idet de tilsendte acceptregler alene synes at rette sig mod skadesforsikring."

Selskabet besvarede dette således i brev af 3/8 2011:

"Alle klagers forsikringer er blevet opsagt med tilbagevirkende til i kraft - også livsforsikringen - idet alle forsikringerne blev tegnet ind samme dato (5. juni 2009) som en samlet 'pakke'.

Alle forsikringer, som klager har haft i tidligere selskab, og hvad der har været af skader på disse 'tæller' når vi vurderer om en kunde kan indtegnes jf. vores acceptregler.

Idet klager tegner en forsikring hos If, som han ikke har haft før (intet tidligere selskab - som f.eks. livsforsikringen), så 'tæller' skadeforløbet på alle andre forsikringer i tidligere selskab jf. vores acceptregler. Her står bl.a.: 'Hvor mange skader har du/I haft de sidste 3 år?'.
If spørger ikke ind til hvilken branche, kunden har haft skader på i tidligere selskab (ingen branchespecifikation)."

5. 79.374

Nævnet udtaler:
Det fremgår af den udfyldte tegningsaftale, som nu afdøde forsikringstager ved sin underskrift indestår for rigtigheden af, at han inden for de sidste 3 år kun har haft én skade.

Det kan imidlertid lægges til grund, at nu afdøde forsikringstager har haft seks forskellige skader. Tegningsaftalen indeholder derfor urigtige oplysninger.

Nævnet finder det ikke bevist, at assurandøren ved tegningsaftalens udfyldelse var blevet orienteret om de tidligere skader.

Nævnet finder det herefter ubetænkeligt at lægge til grund, at selskabet ikke ville have tegnet de omhandlede skadeforsikringer, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på skadetidspunktet.

Med hensyn til livsforsikringen finder nævnet, at det påhviler selskabet at godtgøre, at forsikringstager ikke kunne have tegnet denne forsikring separat, eller at selskabet ville have nægtet at tegne denne forsikring, hvis forsikringstager havde oplyst, at han havde haft yderligere skader end de allerede oplyste på sine forsikringer. Nævnet finder, at selskabet ikke ved sit svar af 3/8 2011 har løftet denne bevisbyrde. Der er endvidere ikke grundlag for at antage, at selskabet ville have stillet yderligere krav for at tegne livsforsikringen. Nævnet finder derfor, at selskabet ikke har godtgjort, at der er grundlag for at opsige livsforsikringen.

Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet har annulleret skadeforsikringerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet.

Nævnet har truffet sin afgørelse på skriftligt grundlag. Det kan derfor ikke udelukkes, at en egentlig bevisførelse for en domstol med parts- og vidneforklaringer kan give et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at det ikke er berettiget til at opsige livsforsikringen.

Klageren får ikke medhold i den øvrige del af klagen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand