**Ankenævnet for Forsikring**

901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 81.987:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

---

Klagen for nævnet omhandler spørgsmålet om, hvorvidt forsikringstagers indboforsikring i GF-Forsikring A/S ophørte den 14/7 2010. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri i hans hjem, der skete i perioden fra den 29/8 til den 30/8 2010.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at klagerens indboforsikring ophørte den 14/7 2010, og har derfor afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte indbrudstyveri.

Det fremgår af sagen, at klageren den 29/6 2010 ringede til selskabet. Af selskabets telefonnotat fra samtalen med klageren fremgår bl.a.:

> "Ft. fortæller at han den sidste måned har været i chok. Han er blevet overfaldet i sit eget hjem af en 'ven'. Vennen + dennes lillebror og ft.s kone sad i stuen og hyggede sig. Ft. sad ved computeren. Pludselig begynder vennen at svine ft.'s kone til - ft. blander sig og får en omgang tæsk, her bliver ft.s smykker ødelagt. Jeg har afvist."

I brev af 30/6 2010 til klageren fra selskabet fremgår bl.a.:

> "I forbindelse med afslutningen af den anmeldte skade den 29.05.2010 har vi gennemgået forsikringsforholdet for din Familiens Basisforsikring.
>
> Selskabet har herefter i samråd med din forsikringsklub besluttet at opsige din Familiens Basisforsikring med policenummer … - jf. punkt 17.2 i forsikringsbetingelse nr. 35-2.
>
> Eventuel overskydende præmie vil snarest blive tilbagebetalt.

> Din forsikring ophører således med virkning 14 dage fra dags dato til ophør den 01.07.10. Du bedes i egen interesse sørge for, at der tegnes ny forsikring i andet selskab fra denne dato."

I brev af 1/7 2010 til klageren har selskabet opkrævet klageren 348,65 kr. Af brevet fremgår endvidere bl.a. "I anledning af forsikringens ophør den 1/7 2010 sender vi hermed en opkrævning på præmien indtil forsikringens ophørsdato." Det nederste af brevet består af et giroindbetalingskort, hvor opkrævningsbeløbet er fortrykt.

I brev af 1/2 2012 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Tilbage i maj 2010, nærmere bestemt den 29.5.2010, havde min klient besøg af en ven, som pludselig gik amok på min klient, og derved ødelagde flere af min klients ting.
>
> I anledning af episoden kontakter min klient GF Forsikring den 29.6.2010, altså en måned senere, med henblik på at opnå klarhed om, om en eventuel anmeldelse skal ske til vennens forsikringsselskab. Min klient anmelder ikke skaden til GF Forsikring, men henvender sig blot med en forespørgsel. Min klient har således heller aldrig udfyldt skadesanmeldelsespapirer eller lignende for så vidt angår forholdet.
>
> I perioden den 29.8.2010-30.8.2010 er min klient udsat for indbrudstyveri. Min klient anmelder forholdet til politiet den 31.8.2010, jf. **bilag ...** Forholdet anmeldes ligeledes til GF Forsikring, som imidlertid afviser at dække indbrudstyveriet, jf. bilag … under henvisning til, at forsikringen er opsagt ved brev af 30.6.2010, jf. **bilag ...**
>
> Af forsikringsbetingelsernes pkt. 17 fremgår, at der er en opsigelsesadgang fra begge parters side på 30 dage. Denne opsigelsesadgang kan ændres til 14 dage efter betaling af erstatning for en skade eller **efter afvisning af skaden.** Ophævelsen skal i øvrigt ske med 14 dages varsel. …
>
> Da min klient aldrig har anmeldt de skader, der skete den 29.5.2010, og da punkt 17 i forsikringsbetingelserne derfor ikke er opfyldt, har GF Forsikring således ikke været berettiget til at opsige min klients forsikring ved brev af 30.6.2010, jf. **bilag ...** Dertil kommer, at min klient i øvrigt aldrig har modtaget opsigelsen af 30.6.2010.
>
> Det kan derfor konstateres, at GF Forsikring ikke har været berettiget til at opsige min klients forsikring, og anmeldelsen af indbruddet den 29.-30.8.2010 er derfor dækningsberettiget, hvorfor GF Forsikring er pligtig at udbetale erstatning herfor."

Dertil har selskabet i brev af 29/2 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Som det tydeligt fremgår af vedlagte sagslog af den 29. juni 2010, har selskabet i forbindelse med forsikringstagerens telefoniske anmeldelse til selskabets den 29. juni 2010 anlagt og afvist skade som følge af overfald.
>
> Det fremgår endvidere af selskabets sagslog af den 30. juni 2010, at skadeafdelingen har drøftet sanering af forsikringstageren med den lokale forsikringsklub, som ifølge samme notat har indvilget i en opsigelse af kunden.

3. 81.987

Selskabet har efterfølgende samme dag sendt opsigelsesbrev til vores forsikringstager med oplysning om forsikringsophør pr. den 1. juli 2010. Selskabet er selvfølgelig bekendt med, at den oplyste ophørsdato pr. 1. juli 2010, ikke stemmer overens med hverken betingelsernes eller brevets ordlyd omkring varslingsperioden på 14 dage. Selskabet er af den opfattelse, at dette må tillægges en slåfejl hos sagsbehandleren, hvilket i øvrigt ikke har indflydelse på den pågældende skade af den 30. august 2010, idet korrekt forsikringsophør må regnes for den 14. juli 2010.

Vi stiller os meget uforstående, når forsikringstageren angiver, at han ikke skulle have modtaget vores saneringsskrivelse af 30. juni 2010, idet sagen har haft et helt almindeligt sagsforløb, hvor forsikringstageren anmelder skaden telefonisk, selskabet afviser skaden og retter henvendelse til den lokal forsikringsklub for drøftelse af forsikringsforholdet. Slutteligt udfærdiges og udsendes saneringsskrivelse til forsikringstageren med orientering til forsikringsklubben samt selskabets policeafdeling.

Vi finder det endvidere bemærkelsesværdigt, at forsikringstageren først nu har valgt at klage sagen til Nævnet, idet selskabets sidste korrespondance med forsikringstagerens advokat var helt tilbage til maj 2011.

Selskabet fastholder afvisning og lægger i den anledning til grund, at:

- Forsikringstageren retter telefonisk henvendelse til selskabet den 29. juni 2010 for anmeldelse af overfaldsskade, som afvises af selskabet.

- Selskabets sagsbehandling herunder anlæggelse, afvisning og sanering har fulgt et helt almindeligt sagsforløb, og der er intet i sagen, som indikerer anderledes.

- Uanset selskabets slåfejl med hensyn til angivelse af datoen for forsikringens ophør, er det fortsat selskabets opfattelse, at den vedlagte saneringsskrivelse er tilstrækkelig klar og forståelige, idet selskabets skriftligt henviser til dækningsperiode på 14 dage før forsikringens ophør sammenholdt med henvisning til betingelsernes fællesbestemmelser pkt. 17.2.

- Særligt i relation til beviset for forsikringstagerens modtagelse af saneringsskrivelsen henledes opmærksomheden på Nævnets tidligere praksis på dette område, f.eks. AK61.951 og AK76.591.

- Forsikringstageren ikke har godtgjort, at der i den omhandlede periode har været uregelmæssigheder med postudbringningen i hans område, hvorfor selskabet lægger til grund, at varslingsskrivelsen på sædvanlig måde er kommet frem til klageren.

- Forsikringstageren er yderligere informeret om forsikringens opsigelse i henhold til selskabets systembrev af 1. juli 2010 vedrørende opkrævning af præmie indtil forsikringens ophørsdato pr. 1. juli 2010. Vi skal i den anledning henlede nævnets opmærksomhed på det faktum, at forsikringstageren har betalt det pågældende girokort af kr. 348,65, som er indgået på selskabets konto den 22. juli 2010. Der kan således ikke herske tvivl om, at forsikringstageren uanset hvad, har haft kendskab til selskabets opsigelse, hvilket han ikke har reageret på, hverken i forbindelse med modtagelsen af selskabets saneringsbrev eller selskabets efterfølgende systembrev indeholdt giroopkrævning.

Selskabets sanering opfylder til fulde selskabets interne saneringsregler."

4. 81.987

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 14/3 2012 til nævnet bl.a. oplyst:

> "Min klients forsikring betales af min klients forældre. Såfremt min klients forsikring var opsagt, ville min klient have oplyst sine forældre herom således, at der kunne tegnes en ny forsikring i et andet selskab. Min klient kunne i sagens natur ikke oplyse sine forældre herom, da han aldrig har modtaget saneringsskrivelsen.
>
> For så vidt angår det pågældende systembrev bemærkes, at min klient ikke umiddelbart er bekendt hermed, og således ikke umiddelbart kan anerkende en indbetaling på 348,65 kr. som det fremgår af forsikringsselskabets brev af 29.2.2012. …
>
> Det er min opfattelse - såfremt Ankenævnet for Forsikring måtte give forsikringsselskabet medhold i, at saneringsskrivelsen må formodes at være kommet frem i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 33 - at så er saneringsskrivelsen ikke tilstrækkelig klar og forståelig, idet det samtidig bemærkes, at der er tale om et privat forsikringsforhold."

Heroverfor har selskabet i brev af 3/4 2012 til nævnet bl.a. påpeget:

> "Advokatens oplysninger om forældrenes betaling af forsikringen er, ifølge selskabets opfattelse, sagen uvedkommende. Vi skal i den anledning bemærke, at såvel selskabets saneringsskrivelse af 30. juni 2010 og selskabets brev af 1. juli 2010 inkl. indbetalingskort begge er sendt til forsikringstagers folkeregisteradresse adresse.
>
> Vi stiller os endvidere meget uforstående overfor advokatens oplysninger om forsikringstagers manglende kendskab til selskabets systembrev og inkl. indbetalingskort af den 1. juli 2010. Vi skal i den anledning henlede nævnets opmærksomhed på vedlagte print af forsikringstagers konto hos selskabet, hvoraf det tydeligt fremgår, at det pågældende girokort er betalt, og at beløbet er indgået på selskabets konto den 22. juli 2010.
>
> Afslutningsvis stiller vi også spørgsmålstegn ved advokatens afsluttende bemærkninger vedrørende selskabets saneringsskrivelse, som ifølge advokaten ikke skulle være tilstrækkelig klar og forståelig, idet der er tale om et privat forsikringsforhold. Det pågældende saneringsbrev er et standardbrev, som selskabet har anvendt i adskillige år, uden at hverken vores kunder, Nævnet eller andre har stillet spørgsmålstegn ved ordlyden eller meningen med brevet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**17 Forsikringens varighed og opsigelse**
>
> …
>
> 17.2 Efter enhver anmeldt skade er såvel forsikringstageren som GF Forsikring indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller efter afvisning af skaden berettiget til at ophæve forsikringen med 14 dages varsel."

5. 81.987

Nævnet udtaler:
På det foreliggende grundlag finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren den 30/6 2010 anmeldte en skade, der skete den 29/5 2010.

Efter det oplyste må nævnet endvidere lægge til grund, at selskabet har afsendt brev til klageren den 30/6 2010 om opsigelse af hans indboforsikring.

Da klageren ikke har godtgjort, at der i ovennævnte periode var fejl i postgangene i hans område, må nævnet lægge til grund, at klageren har modtaget brevet. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse, der findes at være i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

At selskabet i brev af 30/6 2010 til klageren fejlagtigt oplyste om, at forsikringen ville ophøre allerede den 1/7 2010, findes ikke at kunne føre til et andet resultat, da selskabet i samme brev oplyste, at forsikringen ophørte med 14 dages varsel.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand