903/12

Den 26. november 2012 blev i sag nr. 82.233:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Alpha Insurance A/S
Sundkrogsgade 21
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har familieforsikring og husejerforsikring i Alpha Insurance A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for indbrudstyveri og rørskade.

Det fremgår af sagen, at klageren den 26/12 2011 anmeldte, at et utæt vandrør i hans køkken havde forårsaget vandskade på køkkenskab, sokkel og gulv. Klageren anmeldte ydermere den 7/2 2012, at han den 3/2 2012 havde haft indbrud. Selskabet har afvist dækning af de stjålne genstande ved indbrudstyveriet med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved forsikringens tegning. Det er selskabets opfattelse, at vandskaden ikke er blevet afvist, men at selskabet ikke har modtaget dokumentation for, at reparationsomkostningerne overstiger klagerens selvrisiko.

Klageren har i klageskemaet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Vi får en vandskade i køkkenet den 26/12-2011, som vi anmelder øjeblikkeligt med den skadesanmeldelse på internettet der printes og sendes via brev, samt vedhæfter billeder af skaden. (Kopier vedlagt) Hertil har vi ingenting hørt endnu, på trods af telefonisk kontakt hvor vi får at vide af ... at sagen er under behandling. Nu står vi med et ødelagt køkken med råd i skabe og gulv, med mulighed for skimmelsvamp - og fire små børn.
> Så har vi indbrud den 3/2-2012, hvor vi ringer efter politiet, da vi kommer hjem og ser en opbrudt havedør. Der bliver udfyldt papir til politiet og til forsikringen og alt bliver anmeldt, som reglerne forlyder. (Kopi vedlagt) Efter dette modtager vi et brev fra forsikringen med Opsigelse af vores indboforsikring med tilbagevirkende kraft. Her begrunder de deres brev med,

at vi har indgivet urigtige oplysninger om tidligere skader ved forsikringstegnelserne. Ved oprettelsen har vi i sammenarbejde med forsikringsagenten udfyldt alle papir, og han vejleder os igennem hele processen. Han siger, vi skal udfylde det så godt vi kan huske, og at de selv indhenter resten af oplysningerne fra tidligere forsikringsselskab vedr. tidligere skader etc. Og efter dette modtager vi vores police på de gældende forsikringer. Men da uheldet er ude, så bliver vi ladet i stikken. Herudover har vi haft telefonisk kontakt med den medarbejder der har sendt brevet til os, og hun siger, at det er os der er uærlige, og at vi ikke har været til og stole på. Dog med et værre ordforråd end beskrevet. Vi har været nødt til og sætte os i gæld ved Leasy, bare for og kunne se fjernsyn igen.
Der er vedlagt kopier af de mails der er sendt fra os til Dansk Forsikrings Agentur, samt en mail fra ..., der var den forsikringsagent vi oprettede forsikringen hos. [Klageren] har haft telefonisk kontakt med ... flere gange, der fralægger sig alt ansvar omkring sagen. Vi har ej heller fået returneret vores billeder, anmeldelse, kvitteringer o. lign fra indbruddet.
Hertil vil vi gerne tilføje, at vi har taget kontakt til Thisted forsikring, hvor vi i sin tid flyttede fra, da vi pludselig ingen forsikring havde, her har vi flyttet alle vores forsikringer tilbage til. De kom med kort varsel og uden problemer og nærmere spørgsmål tog os tilbage med stor sympati omkring vores sag, dette viser for os også, at vi må være ærlige og reelle kunder, da de uden tvivl vil genoprette os som kunder.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Vi vil have, at forsikringsselskabet lever op til deres ansvar og den forsikringspolice vi havde på daværende tidspunkt og dækker de skader vi har. Samt vi ønsker retfærdighed, da vi ved, at vi intet forkert har gjort og føler, at vi er blevet taget ved næsen på det groveste. "

Selskabet har i brev af den 27/3 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Ad indboforsikringen - ...:**

Den 7. februar 2012 modtog vores agent DFA 'skadesanmeldelse for løsøre' fra [klageren]. Det fremgik heraf, at han havde haft indbrud i sit hus og havde fået stjålet løsøre samt havde fået ødelagt en terrassedør og et håndtag **(Bilag ...).** [Klageren] ville efterfølgende fremsende en fortegnelse over det stjålne og beskadigede.

Den 16. februar 2012 modtog DFA fortegnelsen samt kvitteringer m.v. fra [klageren] **(Bilag ...).** Der blev herefter rekvireret en taksator til at besigtige skaden.

Taksatoren bad om oplysninger vedrørende tidligere skadeforløb, både hos DFA og hos [klagerens] tidligere forsikringsselskab. Taksatoren blev oplyst om, at der tidligere var anmeldt en bygningsskade hos DFA den 26. december 2011.

DFA var efterfølgende i kontakt med [klagerens] tidligere forsikringsselskab der oplyste, at [klageren] havde haft i alt fem skader i perioden fra 2010 til 2011.

Taksatoren bad herefter DFA undersøge yderligere omkring de pågældende skader, og ved henvendelse til skadeafdelingen i [klagerens] tidligere forsikringsselskab blev det oplyst, at der havde været tre autoskader, to skader på indbo, en sodskade samt et tyveri.

Det fremgår af begæringen, der er underskrevet den af [klageren], at han har haft to autoskader i 2011, og ellers ikke har haft nogen skader i de foregående tre år.

[Klageren] skrev under på, at han havde besvaret spørgsmål om tidligere skader fuldstændigt og i overensstemmelse med sandheden.

Det fremgår tydeligt af begæringen, at urigtige oplysninger om tidligere skader kan have betydning i en evt. skades situation, og kunden bedes oplyse, hvor mange skader der har været de sidste tre år med angivelse af årstal, årsag og beløb.

På baggrund af oplysningerne fra [klagerens] tidligere forsikringsselskab sendte DFA den 17. februar 2012 et brev til ham om, at de på baggrund af urigtige oplysninger ved indtegningen af forsikringen opsagde denne med tilbagevirkende kraft og tilbagebetalte præmien til ham (bilag ...).

I den forbindelse har [klageren] anført, at han fortalte den assurandør der indtegnede forsikringerne, at han havde haft flere skader, end de der var oplyst om på begæringen.

Assurandøren har bekræftet, at såfremt en kunde fortæller om yderligere skader, så vejleder han dem altid til at anføre dette på begæringen i henhold til almindelig praksis.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det er forsikringstagerens ansvar, at de oplysninger, der bliver afgivet på begæringen af forsikringen, er i overensstemmelse med sandheden. Dette bekræftes ved forsikringstagerens underskrift på begæringen. Konsekvensen af en fortielse er ligeledes beskrevet.

Det fremgår endvidere af Forsikringsaftalelovens §§ 4-6, at såfremt der ved tegningen af forsikringen er afgivet urigtige oplysninger, og hvis selskabet ikke ville have tilbudt forsikringen, såfremt de havde kendt de rigtige oplysninger, så er forsikringsselskabet fri for ansvar.

DFA ville ikke have tegnet forsikringen, såfremt der havde foreligget oplysninger om, at [klageren] havde haft flere skader indenfor de foregående tre år. Det er på denne baggrund vores vurdering, at DFA har været berettiget til at slette forsikringen med tilbagevirkende kraft og tilbagebetale præmien. Kvittering for tilbagebetalingen er vedlagt (Bilag ...).

Ad. Husforsikringen - DFA-...:

Den 26. december 2011 udfyldte [klageren] en skadesanmeldelse på sin husforsikring (bilag ...). Han anførte, at der havde været en rørskade på et vandrør i køkkenet, og at der som følge heraf også var kommet skade på et køkkenskab, en sokkel og på en del af gulvet.

Den 28. december 2011 skrev DFA en e-mail til [klageren] (bilag ...), hvoraf det fremgik, at hans anmeldelse var modtaget, og hvor han blev bedt om at indhente et tilbud fra en håndværker på udførelsen af arbejdet. Der blev ved denne lejlighed gjort opmærksom på, at selvrisikoen på forsikringen var på 4.000 kr. Indtil modtagelsen af klagen fra Ankenævnet for Forsikring, har DFA ikke hørt fra [klageren], og det blev derfor konkluderet, at omkostningerne til reparationen måtte ligge indenfor selvrisikoen.

Vi har derfor ikke taget yderligere stilling til skaden, og har heller ikke givet afslag på dækning af denne skade. Det er uklart om skaden er udbedret i mellemtiden, og hvad en eventuel reparation måtte have kostet. Hvis skaden ikke er udbedret, kan vi kun foreslå, at der bliver indhentet et tilbud snarest."

4. 82.233

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning ved at oplyse, at han inden for de sidste 3 år havde haft 2 skader, selvom han i denne periode minimum havde anmeldt 2 yderligere skader. Afgivelsen af de urigtige oplysninger må efter nævnets opfattelse tilregnes klageren i det mindste som uagtsom.

Da nævnet ikke har grundlag for at tilsidesætte selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning for indbrudstyveriet.

Da selskabet ikke fra klageren har modtaget overslag eller tilbud på udbedring fra håndværker, kan nævnet endvidere ikke kritisere, at selskabet ikke har udbetalt erstatning for vandskaden i klagerens køkken.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson