Ankenævnet for Forsikring

922/13

Den 9. september 2013 blev i sag nr. 83.971:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikringsselskabet
Vejle Brand af 1841 g/s
"Gormsgård"
Gormsgade 2
7100 Vejle

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet familieforsikring i Forsikringsselskabet Vejle Brand af 1841 g/s. Hun klager over, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft fra ikrafttrædelsestidspunktet, og at selskabet som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri.

Selskabet har opsagt forsikringen og afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige risikooplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 6/2 2013, fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Jeg skiftede fra Tryg til Vejle Brand den 12/1 2012 og havde deres forsikringsmand … ude og tegne og ordne mine papirer. Jeg oplyste ham om alle mine skader ved Tryg og troede så det var lige så bindende som når man skrev dem og det skal siges at han udfyldte alle mine papirer og jeg så ikke han skrev de skader ned, han rakte bare den side over hvor jeg skulle underskrive og det gjorde jeg i den tro, at alt var i orden, og nu et år efter hvor jeg desværre melder et indbrud opdager jeg så, jeg ingen forsikring har, fordi … [forsikringsmanden] har skrevet to skader og ikke 7, mener bare de burde have tjekket eller opsagt mig før. Vi bliver snydt og står nu uden noget.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg håber da på at få dækket mine ting og om ikke andet hvis vi kan anerkende vores fejl begge parter, og jeg bare kan få dækket det halve, det er bedre end ingen ting."

2. 83.971

Heroverfor har selskabet i brev af 19/2 2013 til nævnet anført:

"Sagen omhandler dækning via familieforsikringen. Der er anmeldt tyveri, indtruffet den 30. december 2012.

Ifølge anmeldelsen blev der stjålet diverse indboeffekter. Der er fremsendt et krav på ca. 80.000,- kr..

Skaden er afvist, idet klager ved tegning af forsikringen har afgivet urigtige risikooplysninger.

Familieforsikringen blev tegnet på baggrund af accept af forsikringstilbud Bilag …, dateret den 12. januar 2012.

På begæringen er der stillet spørgsmål vedrørende tidligere skadeforløb, herunder hvor mange skader der er anmeldt samt udbetalt erstatning fra inden for de sidste 3 år.

Hertil er svaret 'ja' og der er angivet er der har været 2 skader: Et cykeltyveri samt en skade på en rude.

Til spørgsmålet om det tidligere forsikringsselskab ekstraordinært har forlangt forhøjet selvrisiko eller forhøjet præmie på dine forsikringer pga. skade/skadesforløb er der svaret 'nej'.

Ved vor taksator besøg den 15. januar 2013, blev underskrevet en samtykkeerklæring, som gav selskabet ret til at indhente oplysninger om tidligere anmeldte skader i Tryg.

Anmeldte skader til Tryg:
Der har indenfor de sidste 3 år været anmeldt 7 skader - med en samlet udbetaling på i alt kr. 27.938,31.
Skadedato 10.01.2010 - kortslutning i tv - erstatning kr. 2040,-
Skadedato 29.03.2010 - pludselig skade - erstatning kr. 3500,-
Skadedato 17.05.2010 - ansvarsskade - erstatning kr. 1876,56
Skadedato 07.08.2010 - cykeltyveri - erstatning kr. 3820,-
Skadedato 04.09.2010 - rejsegodsskade - erstatning kr. 1074,-
Skadedato 14.10.2010 - tyveri fra bil - erstatning kr. 10.454,-
Skadedato 03.04.2011 - pludselig skade - erstatning kr. 5173,75

Endvidere havde Tryg varslet en præmieforhøjelse samt en tvungen selvrisiko på kr. 4250,-.

Med underskriften på begæringen, bekræfter klager, at have besvaret alle spørgsmålene i overensstemmelse med sandheden. At klager mundtligt skulle have oplyst noget til andet til selskabets assurandør, kan ikke lægges til grund, når de afgivne/anførte oplysninger ikke er korrekte.

Såfremt vi havde haft korrekte oplysninger, ville vi ikke have tegnet forsikringer til klager.

Jævnfør vores acceptregler har vi klare regler for, hvor mange belastende skader kunden må have haft indenfor de sidste 3 år, herunder om kunden er blevet pålagt skærpede vilkår.

I vore acceptregler står blandt andet:

3. 83.971

'Har kunden samlet set mere end 3 belastende skader på private forsikringer indenfor de sidste 3 år - kan kunden ikke indtegne forsikringer i selskabet. En begivenhed der rammer flere forsikringer tæller alene med 1 skade/hændelse.'

For god orden skyld skal det bemærkes, at vi ikke har taget stilling til klagerens fremsendte krav, herunder kravets omfang og størrelse samt de nærmere omstændigheder omkring tyveriet.

Konklusion:
Klager har i forbindelse med indtegning af forsikringen ikke oplyst, det korrekte antal skader indenfor de sidste 3 år. Ligesom klager ikke har oplyst, at denne var pålagt skærpede vilkår i andet selskab, hvorfor vi fastholder, at klager har afgivet urigtige oplysninger."

Hertil har klageren i brev af 25/2 2013 til nævnet bemærket:

"Jeg beklager bare jag har begået en menneskelig fejl og stolet på det der blev skrevet og har ikke set der blevet skrevet forkert, har to vidner der så og hørte min samtale med forsikringsmanden det alt jeg kan sige, så I kan bare behandle sagen nu for har ikke mere at tilføje."

Nævnets sekretariat har ved brev af 28/2 2013 anmodet selskabet om at indhente en udtalelse fra den assurandør, som medvirkede ved forsikringens tegning.

Efterfølgende har selskabet i brev af 5/3 2013 til nævnet anført:

"Selskabet har ikke mulighed for at indhente udtalelse fra den pågældende assurandør.

Årsagen hertil er, at vedkommende ikke længere er ansat i selskabet og at han, så vidt selskabet ved, har bosat sig i udlandet. Dette beklages naturligvis.

Jeg tillader mig derfor at henvise til det, som er anført i mit brev af 19.02.2013 med den tilføjelse, at det ikke har formodningen for sig, at assurandøren i acceptblanketten har indføjet urigtige oplysninger.

Herudover påpeges, at klager har underskrevet blanketten og dermed må indestå for, at de heri indeholdte informationer er korrekte.

Klager har bevisbyrden for, at der er afgivet informationer, som afviger fra de informationer, som fremgår af den underskrevne blanket. Der er selskabets opfattelse, at denne bevisbyrde ikke er løftet.

I øvrigt henvises til FAL § 6, stk. 1 og selskabets acceptpolitik, som i uddrag vedlægges som bilag 2. Det bemærkes, at der i sagen ikke er udfyldt godkendelsesskema, jfr. Bilag 2, side 1, sidste afsnit.

I forlængelse heraf har klageren i brev modtaget af nævnet den 12/3 2013 anført:

"Jeg vil bare lige tilføje, at jeg tog kontakt til den omtalte assurandør som bor i Spanien. Skrev til ham over face book og spurgte ham, hvorfor han kun havde skrevet de få skader

på, når vi havde snakket om alle 7 og at jeg steg, og første kommentar var at han ikke arbejdede for Vejle Brand mere og at han ikke kunne hjælpe mig.
Spurgte ham så om han havde gjort det for at kunne tegne forsikring og at han bare kunne svare ja eller nej, men så blokkede han mig, syntes det er en mærkelig opførsel fra en hvis han ikke har gjort noget forkert.
Bare jeg dog kunne gøre et eller andet for at bevise at jeg er blevet snydt."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren i forbindelse med forsikringens tegning oplyste om de i alt syv skader inden for tre år og om det tidligere selskabs ekstraordinære præmieforhøjelse og indførelse af tvungen selvrisiko på grund af skadeforløbet.

Nævnet finder herefter at måtte lægge til grund, at klageren i forbindelse med forsikringens tegning afgav urigtige risikooplysninger. Afgivelsen heraf findes at måtte tilregnes klageren som uagtsomt. 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 som sket har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Nævnet kan følgelig heller ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af det anmeldte indbrudstyveri. Nævnet forudsætter herved, at den betalte præmie tilbagebetales.

Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

5. 83.971

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand