Ankenævnet for Forsikring

939/14

Den 23. april 2014 blev i sag nr. 85.231:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har husforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at dække en anmeldt skade.

Selskabet har opsagt alle klagerens forsikringer på nær bygningsbrandforsikringen og autoansvarsforsikringen og har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der blev afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringerne, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringerne, såfremt det havde modtaget korrekte oplysninger.

I forbindelse med tegningen af forsikringerne underskrev klagerens hustru den 21/9 2012 et underskriftsblad. Heraf fremgår bl.a.:

"

Har du anmeldt skader til dit forsikringsselskab de seneste 2 år ?

☒ ja ☐ nej

Hvornår	Hvilke skader	Hvilken forsikring
6/7-2012	Bil stjålet	Bilforsikring / Tryg.

…

Underskrift samt bekræftelse af rigtigheden af omstående risikooplysninger/begunstigelse samt bemyndigelse til evt. opsigelse af forsikring(er) i andet selskab."

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 17/10 2013, fremgår bl.a.:

"1 Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Vi får en strømskade i uge 32, den bliver anmeldt til forsikringen og de accepterer skaden. Vi hører ikke fra dem igen før brev (bilag …) bliver modtaget den 30/8 2013.

Vi har fulgt en assurandørs anvisning og rådgivning, og det bliver vi straffet for. (Bilag … og …)

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
Vi får skader i uge 32 dækket, og i øvrigt får renset vores navn, da vi gjort, som vi er blevet anvist/rådgivet til."

Selskabet fastholder i brev af 6/11 2013 til nævnet afgørelsen og har redegjort for sagen således:

"Vores kunde [klageren] har klaget over, at vi har opsagt alle forsikringer med tilbagevirkede kraft, og som følge deraf ikke udbetalt erstatning. Opsigelse er sket på baggrund af, at antallet af skader de seneste to år op til indtegning var markant højere end den ene skade, som er opgivet på underskriftsbilaget.

Vi fastholder opsigelsen med tilbagevirkende kraft
Efter at have gennemgået sagen igen, fastholder vi, at forsikringen korrekt er blevet opsagt med tilbagevirkende kraft, da vi ikke ville have indtegnet kunden, havde vi kendt til tidligere skadeforløb.

Resume af kundeforløb
21. september 2012 accepterer kunden et tilbud på indtegning af husforsikring, hjemforsikring, ulykkesforsikring, børneulykkesforsikring, bilforsikring og Tophjælp (vejhjælp) hos Topdanmark. Kunden oplyser ved indtegningen, at de seneste 2 år har haft én skade, jf. bilag …

Kunden har i perioden 1. januar 2013, hvor indboforsikringen trådte i kraft og til 30. august 2013, hvor vi opsiger kundeforholdet grundet urigtige oplysninger ved indtegningen, anmeldt syv skader på indboforsikringen samt én på husforsikringen hos Topdanmark. I forbindelse med den sidst anmeldte skade, anmeldt den 1. august 2013, har vi indhentet skadeoplysninger fra tidligere selskaber.

Vores kunde klager den 16. september 2013 til vores kundeklagefunktion over opsigelsen, og vi svarer kunden 23. september 2013, at vi fastholder opsigelsen.
Derefter klager kunden til jer.

Grundlag for opsigelse med tilbagevirkende kraft
I forbindelse med indtegning af kundens forsikringer, har vi forudsat, at risikooplysninger, herunder oplysninger om hidtidigt skadeforløb og skadefriancienitet er korrekt, jf. bilag … .

3. 85.231

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 6, at Topdanmark er fri for ansvar, hvis vi ikke have ønsket at overtage forsikringen, havde vi været bekendt med de rette forhold.

Vi henviser i kundens vilkår pkt. 14 til, at dansk lovgivning, blandt andet lov om forsikringsaftaler og lov om finansiel virksomhed, danner grundlag for forsikringsaftalen, jf. bilag …

Forretningsgang for ikke at indtegne en forsikring
I forbindelse med indtegning spørger vi kunden om antal af skader de seneste to år, hvilke skader og hvilken forsikring de er sket på. Vi differentierer i første omgang ikke på størrelsen af skaden.

Såfremt en kunde har haft tre skader eller flere, skal der ske individuel vurdering af kunden, hvor blandt andet størrelsen af skaden vil være en del af vurderingsgrundlaget. Det kan i meget sjældne tilfælde komme på tale ikke at indtegne en kunde med tre eller flere skader, men typisk vil der ske indtegning på skærpede vilkår. Vurderingen sker i første omgang hos Faglig Support, jf. bilag … .

Nedenfor er indsat uddrag af forretningsgangen, der bliver anvendt hos Faglig Support og vores Kompetence Center, men vi kan desværre ikke udlevere det samlede dokument, der er meget udførlige beskrivelser af situationer, hvor der skal foretages individuelle tilpasninger, og hvilke tilpasninger, der skal ske. Det er primært i området mellem 3 og 5 skader på indboforsikringen, der beskrevet.

Uddrag af forretningsgang:
'Kunder med 3 eller flere skader inden for de seneste 2 år'
Som udgangspunkt så er det Topdanmarks/Danske Forsikrings grundholdning, at alle skal kunne købe en forsikring hos os, så det er i det lys, du altid skal vurdere disse kunder.

Når du får en henvendelse fra en kollega, der i forbindelse med afgivelse af tilbud på en hjemforsikring møder en sådan kunde - skal du bruge denne vejledning til at vurdere, på hvilke vilkår vi kan/vil tilbyde forsikringen. Måske kan vi slet ikke tilbyde denne forsikring.'

Har en kunde haft fem skader eller flere på indboforsikring, vil vurdering ske hos en anden afdeling.

Uddrag af forretningsgang:
'Kunder med 5 skader eller derover indenfor de seneste 2 år

Disse kunder kræver en lidt større opmærksomhed, så disse skal vurderes specielt og denne vurderingen skal ske i KompetenceCenter på 3314.'

Der vil være en større frekvens i antallet af kunder, som ikke vil blive tilbudt en forsikring, selvom vi tilstræber at kunne tilbyde en forsikring til alle. Der sker i denne afdeling en samlet vurdering af kunden.

Af forretningsgangen fremgår følgende forslag til tilbagemelding til medarbejderen, der har henvendt sig til Faglig Support:

Uddrag af forretningsgang:
'Vi har valgt ikke at tilbyde kunden forsikringen, på grund af skadesforløbet i nuværende eller tidligere selskab.'

Årsagen til, at vi har opsagt forsikringen
I forbindelse med vores kundes skadesag har vi indhentet oplysninger hos tidligere selskab om antal af skader, der ligger fra indtegningstidspunktet 21. september 2012 og fem år tilbage. Kunden har i den periode haft i hvert fald to forsikringsselskaber; Privatsikring og Tryg Forsikring, jf. bilag ….
Kunden har som tidligere nævnt, kun oplyst om én skade ved indtegningen.

Skader anmeldt hos Tryg, før accept af tilbud hos Topdanmark:

7. juni 2012,	indbo
7. juni 2012,	**bil - oplyst til Topdanmark ved indtegning**
21. maj 2012,	indbo
6. april 2012,	indbo
24. november 2011,	bil
26. juni 2011,	bil
4. juni 2011,	bil

Der er yderligere anmeldt to skader i perioden mellem accepten 21. september 2012 og ikrafttrædelse af forsikringer hos Topdanmark 1. januar 2013, som vi dog ikke har haft med i vurderingen omkring urigtige oplysninger.

Skader anmeldt hos Privatsikring:

24. november 2011,	indbo
25. oktober 2011,	hus (ingen udbetaling)
4. juni 2011	indbo
28. februar 2011,	indbo
18. december 2010,	hus

Opsigelse af kunden
Vores kunde har vedlagt opsigelse af 30. august 2013 med tilbagevirkende kraft samt klage til og svar fra vores kundeklagefunktion som bilag, og vi fastholder begge dele, hvorfor vi ikke vil kommentere yderligere på disse.

Vi fastholder, at vi har været berettiget til at opsige kundens forsikringer med tilbagevirkende kraft, da der er blevet afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med indtegningen. Kundens tidligere skadeforløb ville have ført til, at vi ikke havde afgivet tilbud på nogen type af forsikring, havde vi kendt til dette."

Vedrørende mødet med selskabets assurandør i forbindelse med tegningen har klageren i brev modtaget den 31/12 2013 af nævnet bl.a. anført:

"Vi skiftede forsikring, da tryg ikke ønskede at kaskoforsikre vores bil. Dette skyldes, at vi inden for en forholdsvis kort periode forinden havde fået stjålet to biler på bopælen. Vi ønskede derpå at flytte alle vores forsikringer da det både er billigere og også rarest at have det hele samlet et sted. Dette var Assurandør … bekendt med inden han besøgte os!

Da det er Assurandør … der har udfyldt underskriftsedlen, og vi faktisk ikke har haft den til gennemlæsning, kan vi ikke forstå, at vi skal ligges til last for de manglende oplysninger på dette underskriftsblad. Dette fordi assurandør … under mødet her i huset og imens han udfylder underskriftsbladet har fået alle oplysninger om tidligere skader mundtlig. … siger selv at det kun er de store ting de skal vide resten er ligegyldigt. Underskriftsbladet er på 4 sider, og det er kun det sidste blad der er blevet forevist. Derpå bliver man bl.a. Spurgt om Top-

danmark må indhente oplysninger om tidligere forsikringsforhold, dette har vi selvfølgelig ikke noget imod, og det bliver der skrevet under på. Jeg ved godt man også skriver under på at de øvrige oplysninger er rigtige, men vi kan ikke tro andet end at det er de, da Assurandør … selv har udfyldt underskriftsbladet som han mente det skulle udfyldes, trods de oplysninger han har fået!

Selskabet henviser til en mail sendt til klageren den 23/9 2013. Heraf fremgår bl.a.:

"Du har i din e-mail fra den 16. september 2013 oplyst, at [klagerens hustru] ved mødet med vores assurandør … skulle have oplyst om samtlige tidligere skader. Vores assurandør skulle til dette have oplyst, at det kun var store skader, der skulle oplyses om, samt at de andre skader var ligegyldige. Derudover oplyser du, at det er vores assurandør, som selv har udfyldt underskriftssedlen og den eneste side, som bliver fremvist til jer var side 4, som skulle underskrives. I mener derfor, at I ikke har holdt noget skjult og alene har gjort, som I er blevet vejledt om.

Jeres oplysninger er blevet forelagt assurandør …, som ikke kan genkende dette hændelsesforløb. Han oplyser, at han på intet tidspunkt har bedt jer om at undlade et notere skader på underskriftsdokumentet, hvilket da også ville stride mod, at I skulle skrive under på noget, som ikke er korrekt. Han oplyser endvidere, at underskriftsbladet, hvor der skal svares på, hvad der har været af skader de sidste 2 år altid udfyldes sammen med kunden og først efterfølgende underskrives på sidste side. Vores assurandør bestrider derfor, at han skulle have oplyst, at I skulle undlade at informere om skaderne de sidste 2 år."

Selskabet har fremlagt oplysninger om klagerens og hans hustrus tidligere forsikringsforhold. I en mail fra et forsikringsselskab fremgår:

"Vi har indtegnet indbo pr. 01.01.2012. Kunden har før os været hos Privatsikring.

Der har været 4 skader på indbo:
29.12.2012
07.06.2012
21.05.2012
06.04.2012

Der har været 1 skade på ulykke: 17.10.2012

Der har været 4 skader på bil:
07.06.2012
24.11.2011
26.06.2011
04.06.2011

Ingen af skaderne på bilerne er belastende."

Af en mail fra et andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Vi har på trods af skader ikke stillet nogle særlige krav til kunden.

580 821242 2 - Indboforsikring - skade anmeldt den 24.11.11	(tyveri)
580 821242 2 - Indboforsikring - skade anmeldt den 04.06.11	(tyveri)
580 821242 2 - Indboforsikring - skade anmeldt den 6 28.02.11	(tyveri)

6. 85.231

580 821242 2 - Indboforsikring - skade anmeldt den 07.04.10	(tyveri)
580 821243 0 - Husforsikring - skade anmeldt den 6 25.10.11	(ingen udbetaling)
580 821243 0 - Husforsikring - skade anmeldt den 18.12.10	(brand)
681 835676 3 - Bilforsikring - skade anmeldt den 01.10.08	(ingen udbetaling)

Selskabet har for nævnet fremlagt et uddrag af sin forretningsgang. Heraf fremgår bl.a.:

"**Skærpet vilkår fra andet selskab / Mere end 3 skader indenfor de sidste 2 år**.

Her kan du læse hvad du skal gøre, hvis du i forbindelse med afgivelse af tilbud, på en hjemforsikring støder på en kunde, som har haft mere end 3 skader indenfor de sidste 2 år eller har skærpet vilkår fra sit tidligere selskab.

Mere end 3 skader indenfor de sidste 2 år eller skærpet vilkår fra tidligere selskab.
Hvis kunden oplyser til dig, at de har haft mere end 3 skader indenfor de sidste 2 år betyder det, at du skal være særlig opmærksom inden du afgiver tilbud til denne kunde, og at du ikke endeligt kan afgive tilbuddet før vi har 'spurgt' lidt mere ind til disse skader.

Det betyder, at du skal spørge ind til kunden om hvilke skader der er tale om, og når du har disse informationer skal du kontakte faglig support 7169, som vil hjælpe dig, og vil vurdere om denne kunde evt. skal indtegnes på nogen særlige vilkår.
…

Hvilke informationer, skal du aflevere til faglig support.

- Tidligere/nuværende selskab
- Forsikringsnummer
- Antal skader
- Typer af skader"

Nævnet udtaler:

Det fremgår af det udfyldte underskriftsblad, som klagerens hustru ved sin underskrift indestår for rigtigheden af, at der indenfor de seneste 2 år kun er anmeldt én skade vedrørende én af de ønskede forsikringer.

Nævnet må imidlertid lægge til grund, at der er anmeldt 12 skader i perioden. Underskriftsbladet indeholder således urigtige oplysninger, og afgivelsen heraf må efter nævnets opfattelse tilregnes klageren som mindst uagtsom. Nævnet finder på det forelig-

gende grundlag, at det ikke er godtgjort, at assurandøren ved mødet, hvor tegningen fandt sted, blev orienteret om de tidligere skader.

Da nævnet ikke finder anledning til at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringerne ikke ville være antaget, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har opsagt forsikringerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet i henhold til forsikringsaftalelovens § 6. Nævnet kan derfor heller ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for den anmeldte skade.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund