Ankenævnet for Forsikring

940/14

Den 19. maj 2014 blev i sag nr. 85.459:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

If P&C Insurance Company Ltd.
v/WaterCircles Danmark A/S
Toldbodgade 31
1253 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bl.a. haft familieforsikring i If P&C Insurance Company Ltd. v/WaterCircles Danmark A/S. Hun klager over, at selskabet har ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet, og at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri den 1/11 2013 og brud på stikledning konstateret den 7/11 2013.

Selskabet har afvist dækning og opsagt familieforsikringen og ændret husforsikringen til ren brandforsikring med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen.

Det fremgår af sagen, at selskabet i mail af 13/11 2013 har afvist at dække skaderne med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen. Af mailen fremgår bl.a.:

> "I forbindelse med tegning af forsikringer hos os, har vi spurgt jer om tidligere skader, og I har oplyst, at I har haft 2 skader på jeres Familieforsikring og ingen skader på jeres Husforsikring, i de seneste 3 år inden køb hos os. Antal tidligere skader fremgår også af jeres policer.
>
> Som jeg kort nævnte for dig i sidste uge, da du var forbi vores kontor med diverse dokumentation, har vi undersøgt jeres hidtidige skadeforløb i jeres tidligere forsikringsselskab Tryg.
>
> Efter at have talt med Tryg, kan vi konstatere, at I har haft langt flere skader, end I har oplyst til os.

2. 85.459

Tryg fortæller os, at I har haft Familieforsikring hos dem siden 2005 og at 2007 er det eneste år uden anmeldte skader. I de seneste 3 år inden køb af forsikringer hos os har I anmeldt 9 skader til Tryg.

På Husforsikringen hos Tryg, har I, i samme periode, anmeldt 4 skader.

Tryg fortæller videre, at I - grundet jeres skadeforløb - er blevet saneret, samt frataget muligheden for at tegne rejseforsikring og forhøjelse af indbo-sum.

I har dermed tilbageholdt relevante oplysninger om jeres tidligere skadeforløb. Hvis vi havde vidst, at I havde disse 13 skader, havde vi ikke tilbudt jer forsikringer hos os.

På den baggrund, og med hjemmel i Forsikringsaftalelovens §§4-10, afviser vi at yde erstatning for de skete skader. Endvidere opsiger/ændrer vi dine forsikringer med omgående virkning. Det drejer sig om følgende:

Policenr.	**Forsikringstype**	**Konsekvens pr. 13.11.2013**
…	Familieforsikring	Forsikring ophører
…	Husforsikring	Forsikring ændres til ren brandforsikring
…	Bilforsikring …	Forsikring ændres til ren ansvarsforsikring
…	Bilforsikring …	Forsikring ændres til ren ansvarsforsikring
…	Bilforsikring …	Forsikring ændres til ren ansvarsforsikring
…	Bilforsikring …	Forsikring ændres til ren ansvarsforsikring
…	Ulykkesforsikring …	Forsikring ophører
…	Ulykkesforsikring …	Forsikring ophører
…	Ulykkesforsikring …	Forsikring ophører

I henhold til gældende lovgivning kan vi ikke slette bygningsbrandforsikringen, eller ansvarsforsikringen for jeres biler før et andet forsikringsselskab overtager risikoen. Det betyder, at vi har brug for at et andet selskab opsiger jeres bygningsbrandforsikring og motoransvarsforsikring hos os, inden vi kan ophøre disse dækninger."

Selskabet har anført, at det hele tiden har været meningen, at dækningerne ophører med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet. Selskabet henviser til ovenstående mail, hvor selskabet samtidig med, at det opsiger forsikringerne, beder klageren om at tilbagebetale den erstatning, selskabet har udbetalt for to tidligere skader med en 14 dages betalingsfrist. Ifølge selskabet ville man ikke have skrevet sådan, hvis dækningerne først skulle ophøre på et senere tidspunkt.

3. 85.459

I sin klage til nævnet af 4/12 2013 har klageren krævet, at selskabet erstatter indbruddet og trækker opsigelsen af hendes forsikringer tilbage. Til støtte for sine krav har hun anført:

> "Forsikringsselskabet har afvist at dække de ting vi fik stjålet da vi havde indbrud i vores hus fredag den 1. november, med den begrundelse at jeg skulle have givet urigtige oplysninger da jeg tegnede forsikringer hos dem i år. Desuden vil jeg klage over at de samtidig har opsagt alle mine forsikringer hos dem pr. 13.11.13.
> De urigtige oplysninger skulle iflg. dem være, at jeg har oplyst at jeg har haft 2 skader på min familieforsikring hos Tryg de sidste 3 år. Jeg har ifølge Tryg haft 9 skader. De mener jeg har tilbageholdt relevante oplysninger for dem, og de aldrig vil tilbyde forsikringer til nogen med sådan et skadeforløb.
> Jeg mindes ikke at have oplyst dem om hvor mange skader jeg har haft hos Tryg. Jeg mindes kun at have sagt at jeg har fået 100vis af cykler stjålet (ironisk naturligvis). Al dialog med Watercircles er foregået på telefon og efterfølgende mail.
> Til historien hører at jeg er blevet kontaktet af dem på telefon i foråret hvor de forsikrede mig om at jeg kunne spare en masse penge ved at skifte til dem. Jeg var kunde hos Tryg hvor jeg har været det meste af mit voksenliv, og altid været fuld tilfreds med. Jeg var skeptisk ved at skifte til et forsikringsselskab som jeg aldrig havde hørt om, men de sagde de var nye og et datterselskab til if og forsikrede mig om at de ville forbedre mine vilkår (højere dækning, lavere præmie og lavere selvrisiko).
> Jeg oplyste dem om mine nuværende præmier og vilkår og de kunne gøre det næsten 10.000 kr. billigere pr år. Det havde jeg svært ved at sige nej til."

Selskabet har over for nævnet i brev af 18/12 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "***Kort fremstilling af det faktiske forløb***
> Den 21. maj 2013 sender vi tilbud på bl.a. familieforsikring til klageren. Af tilbuddet (nr…. bilag …) fremgår det, at der de seneste 3 år har været 2 skader. På klagers husforsikring hos os har hun oplyst 0 skader.
>
> Den 3. juli 2013 sender vi police på familieforsikring til klageren (policenr… bilag …). Af policen fremgår det ligeledes, at der de seneste 3 år har været 2 skader. I følgeskrivelsen beder vi klageren om at læse policen igennem for at sikre, at vi har registreret klagers oplysninger korrekt - se et eksempel i bilag ….
>
> Klagers forsikringer træder i kraft hos os den 1. august 2013.
>
> Den 27. august 2013 anmelder klager første skade hos os på sin husforsikring og den 9. september 2013 anmelder klager anden skade hos os, denne gang på sin familieforsikring.
>
> Da klager i begyndelsen af november i år anmelder endnu 2 skader til os; en stikledningsskade på husforsikring og denne indbrudsskade på familieforsikringen, undersøger vi klagers skadeforløb i Tryg som er klagers tidligere selskab - se bilag….
>
> Tryg oplyser, at klager har haft forsikringer hos dem siden 2005 og at 2007 er det eneste år uden anmeldte skader. I de seneste 3 år inden køb af forsikringer hos os har klager anmeldt 9 skader på Familieforsikringen. På Husforsikringen hos Tryg er der i samme periode anmeldt 4 skader. Tryg fortæller videre, at klager pga. skadeforløbet er blevet saneret, samt frataget muligheden for at tegne rejseforsikring og forhøjelse af indbosum.

Ifølge vores indtegningskriterier kan vores kundekonsulent kun tegne hhv. familieforsikring og husforsikring hvis antal skader de seneste 3 år ikke overstiger 2 respektive 1. Ved flere skader skal en underwriter godkende. Underwriter kan tegne familieforsikring med max. 4 skader og husforsikring med max. 2 skader. Har der været flere skader har vi tegningsforbud.

Den 13. november 2013 afviser vi at erstatte skaden, og varsler samtidig ophør af dækninger, se bilag .... Dækningerne ophører med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunkt.
Den 18. november 2013 sender Klager en klage over skadeafdelingens afgørelse til vores direktion - se bilag …
Den 29. november 2013 fastholder direktionen skadeafdelingens afvisning og opsigelse - se bilag - ... Den 10. december 2013 selskabet modtager Ankenævns klage 85459

Begrundelse for at fastholde afgørelsen
Klageren har haft 9 skader på sin familie forsikring i Tryg, men har kun oplyst at have 2 skader. Dette fremgår både af tilbud og af police, og selskabet har i følgeskrivelse præciseret, at klager skal gennemlæse police for at sikre, at oplysninger er registreret korrekt.

Selskabet ville ALDRIG have tilbudt forsikring hvis vi havde vidst at klager havde haft 9 skader på familieforsikring (eller 4 skader på husforsikringen).

Vi anser det som en skærpende omstændighed, at klager har undladt at oplyse os om, at hun er blevet saneret samt frataget muligheden for både at købe rejseforsikring og tilkøbe en forhøjelse af indbo-summen.

Vi er af den opfattelse, at klager har været bekendt med at hendes skadeforløb har haft betydning for præmie og dækning og derfor bevidst har undladt at give ovenstående væsentlige oplysninger for at få en så billig og god forsikring som muligt.

På den baggrund, og med hjemmel i Forsikringsaftalelovens §§4-10 om urigtige oplysninger ved tegning, fastholder vi dels at vi ikke skal betale erstatning i denne sag og dels opsigelsen af klagerens forsikringer."

Klageren har i brev af 28/12 2013 oplyst:

Efter at have gennemlæst svaret fra Watercircles, er jeg nødt til at komme med følgende kommentar.

Et forsikringsselskab, herunder WaterCircles kan ikke forvente at almindelige kunder kommer med oplysninger om historikken medmindre de bliver spurgt om den. For mit vedkommende har jeg aldrig selv skiftet forsikringsselskab og derfor heller ikke bekendt med hvad proceduren er.

Så vidt jeg kan se her, er der kun en part i denne sag som med fordel kan drage nytte af jeg skulle være kommet med urigtige oplysninger i forhold til antal skader. Og det er ikke mig.

Jeg havde intet at miste ved at oplyse det rigtige antal skader. Hvis WaterCircles ikke ville ha' mig som kunde, så var jeg fortsat hos Tryg hvor jeg var meget tilfreds med at være kunde. Hvilke jeg også understregede overfor …[selskabets sælger] fra WaterCircles som uopfordret kontaktede mig pr. telefon og prøvede at overtale mig til at skifte til WaterCircles.

> Jeg er derfor nødt til igen at understrege at jeg i den grad føler mig bondefanget og lokket til at skifte, pga. De fordelagtige priser han kunne tilbyde. …[selskabets sælger] har ikke spurgt ind til min historik hos Tryg - og hvis det er en detalje som er så afgørende, så, burde det da være det første der kommer på plads inden der bliver givet tilbud. Men han var en ualmindelig dygtig sælger - den ros skal han have."

Af mail af 16/1 2014 fra selskabets sælger til selskabets klageansvarlige fremgår:

"Som nævnt tidligere har jeg under salget af forsikringer til … spurgt ind til skadeshistorik på både hus og indbo osv., og kan huske at jeg havde problemer med at få godkendelse til bare 2 skader som jeg var blevet oplyst og vi diskuterede om denne kunde egentlig var lønsom eller ej. Ville personligt aldrig overveje at tilbyde forsikringer til en familie med over 2-3 skader på alle deres produkter.

Under alle salg følger vi slavisk samme tilbud/salgs-gang alle sælger imellem i WaterCircles Danmark, og inden et sådan salg kommer den altid igennem vores godkendelsesafdeling som tager udgangspunkt i de skader som kunden har oplyst, det er derfor kundens ansvar at informerer korrekt."

Sekretariatet har efterfølgende indhentet selskabets interne regler i forbindelse med tegning af forsikringer. Selskabet har med brev af 28/3 2014 fremsendt disse regler. Det fremgår bl.a. heraf:

> "Content [familie]
> General Restrictions
> Customer uger role restriction
> Customer will not directly be able to quote or purchase insurance.
> Call center role restrictions [kundekonsulent]
> …
> - Answer to Contents Number Of Claims Tag >2
>
> Super user role restrictions [underwriter]
> …
> - Answer to Contents Number Of Claims Tag >4"

Der har efter sagens indbringelse for nævnet været ført yderligere korrespondance, men der er ikke herunder fremkommet afgørende nyt for sagen.

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvist, at ved forsikringer, der tegnes på grundlag af telefonsamtaler, har selskabet en streng bevisbyrde for, at selskabet rent faktisk har stillet

de spørgsmål, der påberåbes som grundlag for urigtige risikooplysninger, og at forsikringstageren har svaret urigtigt herpå.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at klageren ved tegningen af forsikringen afgav urigtige oplysninger ved telefonisk at oplyse, at der inden for de sidste 3 år havde været 2 skader, selvom der i denne periode var anmeldt 9 skader over familieforsikringen. For husforsikringen oplyste klageren, at der ikke havde været skader i de sidste 3 år, selvom der i perioden var anmeldt 4 skader. Nævnet lægger vægt på, at klageren har modtaget såvel tilbud som policer fra selskabet, hvor de af klageren oplyste antal skader fremgår, og at selskabet ved fremsendelse af policerne har opfordret klageren til at læse policerne igennem for at sikre, at selskabet "har registreret dine oplysninger korrekt". Klageren har ikke reageret herpå. Af policerne fremgår det, at antallet af klager påvirker præmien. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ifølge det oplyste er blevet saneret hos det tidligere forsikringsselskab grundet skadeforløbet og har fået frataget muligheden for at tegne rejseforsikring og forhøje indbo-summen. Klageren var således – da hun afgav oplysningerne telefonisk til selskabet - bekendt med, at skadesforløbet kan have betydning for, om et forsikringsselskab vil tegne forsikring og på hvilke vilkår.

Afgivelsen af de urigtige oplysninger må efter nævnets opfattelse klart tilregnes klageren.

Nævnet har fået forevist selskabets UW-kriterier samt skærmprint af restriktioner i tilbud-/policesystemet og finder i øvrigt ikke anledning til at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringerne ikke ville have været antaget, såfremt korrekte oplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet.

7. 85.459

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen