Ankenævnet for Forsikring

Den 22. september 2014 blev i sag nr. 85980:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde kaskoforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har ophævet kaskoforsikringen, og at det – som konsekvens heraf - har afvist at yde forsikringsdækning til klageren for tyveri af effekter fra en Mercedes-Benz Sprinter. Han klager endvidere over, at selskabet i henhold til en tegnet panthaverdeklaration har udbetalt restgæld til panthaver i forbindelse med totalskade af køretøjet, og at selskabet efterfølgende har opkrævet beløbet hos klageren.

Selskabet har begrundet sin afgørelse med, at klageren afgav urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringen.

Det fremgår af indtegningsbilag af 28/10 2011, underskrevet den 2/11 2011, at klageren har svaret ”nej” til følgende spørgsmål: ”Er en eller flere i husstanden registreret i RKI Kredit Information A/S eller Debitor Registret?”

Det fremgår af sagen, at klageren udfyldte indtegningsbilaget i forbindelse med tegningen af en kaskoforsikring for en Mercedes-Benz Sprinter, en familieforsikring og en ulykkesforsikring.

Det fremgår endvidere af sagen, at klageren den 7/6 2013 havde fire skyldforhold hos Experian A/S ("RKI"), hvoraf tre af skyldforholdene var registreret før den 28/10 2011.

Den 25/11 2012 blev klagerens Mercedes-Benz Sprinter, der var kaskoforsikret i selskabet, totalskadet ved et færdselsuheld. Den 23/4 2013 udfyldte klageren en skadesanmeldelse. Af denne fremgik, at der i perioden fra 25/3 2013 til den 1/4 2013 var blevet der stjålet en række effekter fra det forsikrede køretøj, mens det havde stået ved et autoværksted. Skadesanmeldelsen indeholdt ikke oplysninger om, at det forsikrede køretøj var blevet totalskadet den 25/11 2012.

Ved brev af 10/6 2013 til klageren afviste selskabet at udbetale erstatning for den anmeldte skade. Af brevet fremgår bl.a.:

> "Vi har ifbm. ovennævnte skader talt sammen telefonisk, om det af dig anmeldte færdselsuheld med din bil, og det efterfølgende tyveri af diverse effekter fra samme bil. Vi kan ikke tilbyde dig erstatning for skaden.
>
> **Begrundelse**
> I dit skriftlige accept af forsikringsforslag, som du har underskrevet den 02-11-2011, der har du bl.a. svaret på spørgsmålet om du var registreret i RKI Kredit Information A/S. Til dette har du svaret nej. Jeg vedlægger kopi af accept af forsikringsforslag.
>
> …har nu konstateret, at du forud for indtegningen i Alm. Brand Forsikring, var registreret i RKI.
>
> Dermed har du afgivet urigtige oplysninger til Alm. Brand ved udfyldelsen af Acceptreglerne. Hvis du havde givet os de korrekte oplysninger i forbindelse med indtegningen af dine nye forsikringer i Alm. Brand Forsikring, så ville vi ikke have accepteret dig som kunde på hverken familieforsikring, bilforsikring eller ulykkesforsikring.
>
> Jf. Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, er et forsikringsselskab fri for ansvar, hvis der er afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med en indtegning, hvis det kan antages, at forsikringsselskabet ikke ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst.
>
> Vi kan derfor ikke yde dig erstatning for det anmeldte tyveri fra bil, ligesom vi vil opkræve dig den erstatning på bilen, som vi betaler til panthaver, … Bank, hvilket beløber sig til kr. 70.000. Opkrævningen vil du modtage fra vores bilskade afdeling. Dette fordi vi ikke ville have accepteret dig som kunde, hvis du havde givet os de rigtige oplysninger i forbindelse med indtegningen."

Dertil har klagerens advokat i brev af 4/12 2013 til selskabet bl.a. oplyst:

> "I henhold til forsikringsaftalelovens §§ 5 og 6, stk. 1 og stk. 3 er De som forsikringsselskab forpligtet til at forestå den stedfundne betaling til … Bank.

De er derfor ikke berettiget til at søge regres hos min klient.

I accepten af forsikringstilbuddet af 28. oktober 2011 er i en rubrik afkrydset "nej" af … til om en eller flere i husstanden er registreret i RKI Kreditinformation A/S.

På dette tidspunkt, - 28. oktober 2011 - hverken vidste eller burde min klient vide, at han skulle være registreret hos RKI. De bedes venligst sende dokumentation for, dels at min klient var registreret samt i hvilket omfang samt ligeledes dokumentation for, at han var orienteret herom. Det er langt fra i alle tilfælde, at RKI orienterer eventuelle skyldnere om optagelsen. Dette er væsentligt forskelligt fra det forhold, at mange kreditorer truer med at anmelde til RKI.

Ikke alle kreditorer, der truer med at anmelde, vælger rent faktisk at gøre det.

Min klient har således ikke vidst, at han skulle være noteret hos RKI, og han har ikke haft noget incitament til at undersøge det - specielt fordi han specifikt gav Dem tilladelse til at indhente oplysninger hos RKI.

Som udgangspunkt er De derfor forpligtet i henhold til forsikringsaftalelovens § 5.

Jeg har ikke - endnu - undersøgt, hvilke anmeldelser hos RKI, der var tale om, men efter det for mig oplyste, var der tale om bagatelagtige skyldforhold.

Min klient har til Dem betalt samtlige præmier siden november 2011. Under henvisning hertil og til ovenstående, har det sandsynligheden imod sig, at De ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt De havde været bekendt med oplysningen/oplysningerne hos RKI. Dette vil kunne afklares ved henvendelse til forsikring og pension.

Med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 er De derfor forpligtet til at dække uden mulighed for regres.

Hertil kommer, at der siden forsikringens tegning til skadens indtræden er hengået cirka to år, hvor min klient har betalt sine præmier, uden at De tilsyneladende har fundet anledning til at undersøge min klients forhold hos RKI - forhold, som De nu tillægger så utrolig stor vigtighed. Havde det forholdt sig således, at forholdet var af stor vigtighed, må jeg gå ud fra, at De havde undersøgt det for længe siden.

Hvad imidlertid er mere relevant er, at det er fuldstændig uden betydning for skadens indtræden og skadens størrelse, hvorvidt oplysningen er givet som rigtigt eller er givet som forkert.

De er derfor også i henhold til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3 forpligtet til at udbetale erstatningsbeløbet uden mulighed for regres.

Som det fremgår af ovenstående, agter min klient ikke at betale det af Dem opkrævede regresbeløb kr. 76.500,00."

I brev af 20/12 2013 til klageren fra selskabet hedder det bl.a.:

"**Deres klient var eller burde være vidende om RKI registreringer**
Vi fastholder vores afgørelse, da Deres klient var eller burde have været vidende om, at han på tidspunktet for købet af forsikringerne var registreret i RKI.

Det fremgår af Persondatalovens § 21, at kreditoplysningsbureauer - såsom RKI - skal meddele de oplysninger, som er nævnt i Persondataloven, til den registrerede.

Vi har været i kontakt med RKI, og de oplyser, at der sendes skriftlig information til alle personer, som registreres i deres register.

Deres klient har været bosiddende på samme adresse siden 1. november 2009, og han må derfor have modtaget de skriftlige henvendelser fra RKI i løbet af 2011, hvor han blev registreret af tre forskellige kreditorer, som det fremgår af vedlagte udskrift.

Det fremgår af udskriften fra RKI, at Deres klient er indberettet den 13. januar 2011, den 1. februar 2011 samt den 8. august 2011 for et samlet beløb på 31.436 kr. Beløbets størrelse kan vi ikke anerkende som bagatelagtig, som oplyst af Deres klient.

Alle indberetninger lå forud for Deres klients accept af vores forsikringstilbud, hvor han erklærede, til trods for ovenstående, at han ikke var registeret i RKI.

Ud over at Deres klient fik skriftlig underretning fra RKI, så antager vi, at der ligger en større mængde korrespondance forud for indberetningerne i form af opkrævninger og rykkere med trusler om RKI.

Det er påkrævet af kreditorer, at de gør debitor opmærksom på, at denne indberettes til RKI, hvis de omhandlende beløb ikke betales.

At Deres klient var vidende om RKI forholdene understøttes yderligere af det faktum, at indberetningen fra Danske Bank NS Inkasso Service skete på baggrund af civilretlig dom jf. oplysninger fra RKI, ligesom indberetningen fra OK a.m.b.a. skete på baggrund af en sag ved fogedretten jf. oplysninger fra RKI.

Praksis for kunder med RKI registrering
Det er vores langvarige praksis, at vi ikke tilbyder forsikringer til kunder, som er registreret i RKI. Vi kan dog ikke afvise tegning af de lovpligtige forsikringer, men disse tilbydes til en væsentlig højere pris.

Vi har ikke praksis for, eller finder anledning til, at tvivle på vores kunders oplysninger, når de køber forsikringer hos os. Af samme årsag hverken har eller burde vi have kontrolleret, hvor vidt Deres klient havde afgivet korrekte oplysninger. Dette er i øvrigt, efter vores opfattelse, i overensstemmelse med praksis ved Ankenævnet for Forsikring.

I den forbindelse henviser vi til Ankenævnets kendelser 80.608 samt 80.802 i identiske sager samt FED2006.71Ø, FED2006.70V og U.2006.1881/2V i tilsvarende sager.

Vi gør gældende, at din klient var gjort bekendt med de mulige konsekvenser af at afgive urigtige oplysninger, idet der indledningsvis står på acceptbilaget under afsnittet "Vær opmærksom på at:", at konsekvensen ved at afgive urigtige oplysninger kan være, at erstatningen ved en skade nedsættes eller bortfalder.

Dertil kommer det forhold, at vi ikke kan få oplysninger hos RKI i forbindelse med køb af forsikringer, da adgang til oplysningerne er betinget af, at der foreligger et kreditlignende forhold, hvilket ikke omfatter køb af forsikringer.

Der opstår først et kreditlignende forhold, når vores kunder anmelder skader, og først i de tilfælde har vi mulighed for, at indhente oplysninger hos RKI, hvis vi finder anledning til det.

I relation til Deres henvisning til Forsikring & Pension, skal vi påpege, at Deres klient var i RKI på såvel tidspunktet for køb af forsikring samt på skadetidspunktet.

Vi skal for god ordens skyld meddele, at der efter vores opfattelse ikke foreligger oplysninger og/eller omstændigheder som medfører, at FAL § 6 stk. 3 kan finde anvendelse."

I klageskema af 17/3 2014 fremgår bl.a. følgende:

"**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
Alm. Brand Forsikring tilpligtes at anerkende, at forsikringen er gyldigt tegnet, hvorfor selskabet er forpligtet til at udrede forsikringssummen uden regres.

3. Anbringender
Til støtte for den af klager nedlagte påstand gøres det gældende, at … gyldigt har tegnet bilforsikring hos Alm. Brand Forsikring. Han var uden kendskab til sin daværende registrering i RKI og burde ikke have været bekendt hermed.

… har aldrig modtaget underretning fra RKI om den foretagne registrering og har aldrig modtaget underretning fra kreditorer om, at han nu var registreret i RKI.

I tillæg hertil gøres det gældende, at det var uden betydning for Alm. Brand Forsikrings beslutning om at forsikre …, at det senere viste sig at han var registreret i RKI for mindre restancer. Havde Alm. Brand Forsikring tillagt et sådant forhold betydning, burde selskabet have udnyttet den af … meddelte fuldmagt af 2. november 2011 til at undersøge forholdet nærmere ved henvendelse til RKI.
… har altid betalt sine forsikringspræmier, hvilket må antages netop at være det, som oplysningerne vedrørende RKI er relevante i forhold til.

Alm. Brand Forsikring kan således ikke på så sent et tidspunkt påberåbe sig forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, da oplysningerne om … økonomiske forhold var uden betydning for selskabets bedømmelse af risikoen for forsikringsbegivenhedens indtræden, smh. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard, Dansk Forsikringsret 9. udgave, 2012, s. 218 med henvisning til NRT 1991.1001 (norsk højesteretsdom). Af dommen fremgår, at oplysninger om forsikringstagers økonomiske forhold i hovedsagen vedrører vurderingen af selskabets vederlagsrisiko, dvs. risikoen for ikke at modtage forsikringspræmien. De specielle regler om oplysningspligt i forsikringsaftaleloven vedrører i følge den norske højesteret ikke forhold, som **alene** har betydning for vederlagsrisikoen."

Dertil har selskabet i brev af 29/4 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"I slutningen af oktober 2011 udarbejdes der tilbud til kunden på Bilforsikring, Ulykkesforsikring og Familieforsikring. Det underskrives af kunden den 2. november 2011. På acceptbilaget har kunden skrevet under på, at han ikke er registreret i RKI (Bilag …).

I forbindelse med skaden den 25. november 2012, får vi oplyst, at kunden inden indtegning er blevet indberettet til RKI, senest den 8. august 2011 (Bilag …+…). Det er altså kun ca. 3 måneder efter RKI registreringen, at kunden vælger at krydse nej til spørgsmålet på acceptbilaget.

Hvis vi havde været vidende om, at kunden var registreret i RKI, ville vi ikke have indtegnet andet end lovpligtige forsikringer (Bilag …).

Den 6. maj 2013 opsiger vi kundens forsikringer, med undtagelse af de lovpligtige (Bilag …). Vi opsiger forsikringerne på baggrund af at den gensidige dialog mellem os og kunden ikke har været tilfredsstillende for nogle af parterne.

Kunden ønsker bl.a. ikke at anmelde den totalskadede bil. Og han vil heller ikke fortælle, hvor bilen befinder sig. Anmeldelsen kommer udelukkende fra Vestjysk Bank, som har pant i bilen. Dem udbetaler vi derfor 76.500 kr. til.

Den 28. juni 2013 sender vi endnu et opsigelsesbrev til kunden, da vi har fået oplysning om RKI registreringerne (Bilag …). Her opsiger vi forsikringerne tilbage til indtegningstidspunktet jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Vi henholder os her til vores acceptregler (Bilag …).

I forbindelse med opsigelsen af 28. juni 2013 opkræver vi de 76.500 kr. hos forsikringstager. Disse er endnu ikke betalt.

På baggrund af ovenstående ønsker vi at fastholde beslutningen om at opsige kunden tilbage til indtegningstidspunktet, jf. forsikringsaftaleloven § 6, stk. 1."

Nævnet har fået forelagt selskabets "overordnede acceptregler for indtegning af privatkunde", hvoraf det bl.a. fremgår, at hvis kunden er registreret i RKI/Debitor Registret, kan selskabet kun tilbyde kunden at oprette de lovpligtige forsikringer.

Nævnet udtaler:

Nævnet lægger som ubestridt til grund, at klageren på tidspunktet for forsikringens tegning var registreret i RKI for flere skyldforhold. Da klageren i forsikringsbegæringen svarede benægtende på, om én eller flere i husstanden var registreret i RKI, finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning, og at dette kan tilregnes ham som mindst uagtsomt.

Nævnets flertal udtaler herefter:

Afgivelsen af de urigtige oplysninger må efter flertallets opfattelse tilregnes klageren som mindst uagtsom.

Som udgangspunkt afgør et selskab frit, om det ønsker at tegne forsikring for en kunde, medmindre der i lovgivningen eller ifølge aftale eller sædvane er pligt for selskabet til at tegne en forsikring. I overensstemmelse hermed siges det i udtalelsen fra Finanstilsynet, at et selskab ikke er forpligtet til at tegne forsikringer, som ikke er lovpligtige. Et selskabs baggrund for ikke at ville tegne en forsikring bør dog hverken konkret eller generelt være baseret på usaglige hensyn, selv om der ikke i lovgivningen er nogen bestemmelse herom, jf. herved betænkning nr. 1423/2002 om forsikringsaftaleloven side 232ff. Efter forsikringsaftalelovens § 3b skal selskabets afslag på at tegne en forsikring efter anmodning begrundes skriftligt.

Flertallet finder, at der hverken i Finanstilsynets udtalelse, der alene vedrører lovpligtige forsikringer, i bekendtgørelsen om god skik for finansielle virksomheder eller på baggrund af oplysningerne i sagen er holdepunkter for at antage, at selskabets acceptregler i relation til registrering i RKI Kredit Information A/S er begrundet i hensyn, der indebærer, at selskabet er afskåret fra at beslutte, at det ikke ønsker at tegne en ikke-lovpligtig forsikring for en person, der er registreret i RKI.

Herefter, og da der på baggrund af selskabets acceptregler ikke er anledning til at betvivle oplysningen om, at familieforsikringen ikke ville være antaget, hvis der på tegningstidspunktet havde foreligget korrekte oplysninger, er der efter flertallets opfattelse ikke grundlag for at kritisere, at selskabet af denne grund har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet i henhold til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Det kan derfor heller ikke kritiseres, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte indbrudstyveri.

Flertallet bemærker endvidere, at familieforsikringen var opsagt af selskabet på skadestidspunktet på grund af restancer, hvorfor klageren også af denne grund ikke kan få dækket det anmeldte indbrudstyveri.

Nævnets mindretal udtaler:
Mindretallet finder, at selskabet ikke kan lægge vægt på oplysningerne om registreringen hos RKI Kredit Information A/S. Mindretallet finder, at det strider mod god skik, jf.

bekendtgørelse nr. 928 om god skik for finansielle virksomheder, da der ikke foreligger dokumentation for, at selskaberne skulle være i større risiko, eller at kunderne skulle have større risiko for skader for baggrund af en registrering hos RKI. Mindretallet bemærker, at formålet med en RKI-registrering alene er en vurdering af den registreredes betalingsevne, dvs. en bedømmelse af den økonomiske soliditet og kreditværdighed. Mindretallet finder det derfor ikke sagligt begrundet, at selskabet skulle kunne lægge vægt på en sådan oplysning.

Afgivelsen af oplysningerne kan derfor efter mindretallets opfattelse ikke tilregnes klageren som uagtsom, og selskabet har således været uberettiget til at afvise kunden.

Mindretallet bemærker ligeledes, at §§ 4-6 omfatter oplysninger af betydning for selskabets risiko, jf. også hertil princippet i lempelsesreglen i § 6, stk. 3. Mindretallet finder det derfor ikke sagligt begrundet, at selskabet skulle kunne lægge vægt på en sådan oplysning.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Efter det således anførte, og idet nævnet forudsætter, at selskabet tilbagebetaler klagerens præmiebetalinger,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand