Ankenævnet for Forsikring

Den 22. april 2015 blev i sag nr. 86960:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren klager over, at selskabet har opsagt hans forsikringer hos et andet forsikringsselskab, inden han havde modtaget tilbud på skrift og herefter skriftligt havde accepteret dem.

Selskabet har henvist til, at kunden udleverede oversigt over sine forsikringer i det tidligere selskab til assurandøren, ligesom han i forbindelse med aftalens indgåelse havde underskrevet og afleveret fuldmagt til assurandøren med henblik på dennes opsigelse hos det tidligere selskab.

I klage til nævnet har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at annullere fuldmagten og få retableret kundeforholdet til det tidligere selskab som oprindeligt. Såfremt dette ikke kan gennemføres, har han krævet, at selskabet bliver pålagt at erstatte de meromkostninger, der er forbundet med retablering i en 5-års periode.

Til støtte for sit krav har klageren vedlagt en oversigt over sagsforløbet og har i sagsfremstillingen anført:

> "TRYG forsikring har mundtligt givet et overslag over nye forsikringer. Den underskrevne fuldmagt til, ved nytegning, at opsige forsikringer i andet selskab [oprindeligt selskab], blev givet, i forventning om, at vi først fik diverse skriftlige oplysninger om de enkelte forsikringer, så vi evt. kunne rette eller tilføje egne iagttagelser. Vi har ikke skriftligt sagt god for de foreslåede forsikringer, hvis indhold vi kun fik at se, ved at rykke TRYG for

dem. Vi har til gengæld annulleret tilbuddene, og tilbagekaldt fuldmagten. TRYG havde, uden vores viden, fremsendt fuldmagten til [tidligere selskab]. TRYG anfører, at vi selv skal rette henvendelse til [tidligere selskab], for at få annulleret fuldmagten. [Tidligere selskab] fastholder den fra TRYG modtagne fuldmagt, og nævner muligheden for, at 'gentegne' forsikringerne, men som nytegning og til en anden pris."

Selskabet har over for nævnet i brev af 19/12 2014 fastholdt, at reglerne for opsigelse i andet selskab er blevet fulgt, og at selskabet ikke har risikoen for, at det oprindelige selskab ønsker at ændre klagerens forsikringsforhold, og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Sagsforløb
Vores assurandør besøgte kunden den 16. september 2014 for at holde et møde vedr. deres forsikringer. De enkelte forsikringer blev gennemgået med vores kunde og hans hustru. Kunden oplyste den samlede pris for deres forsikringer i dag, og spurgte assurandøren, hvilken samlet pris han kunne tilbyde forsikringerne til. Der blev ud fra de ønsker, som kunden tilkendegav, foretaget til/fravalg på forsikringerne der skulle tegnes i Tryg, hvorefter assurandøren oplyste Trygs samlede pris. Prismæssigt var Tryg dyrere end [tidligere] Forsikring, men kunden havde også bedt om nogle flere dækninger, som kunden ikke havde hos [tidligere] Forsikring.

Iflg. vores assurandør blev kunden og hustruen enige om, at det tilbud ville de gerne have, hvorfor der i den forbindelse blev underskrevet en fuldmagt til opsigelse af vores kunders forsikringer, hvilket også samtidig var samtykke og fuldmagt til, at vi kunne indhente oplysninger i forbindelse med indtegning af forsikringerne i Tryg.

Assurandøren fik af kunden udleveret en kopi af en oversigt fra [tidligere] Forsikring hvoraf policenumrene der skulle opsiges var anført.

Vores kunde oplyste også kontonummer til deres bank, så assurandøren kunne tilmelde forsikringerne til betaling via Betalingsservice.

Endvidere oplyste vores assurandør under mødet med kunden, at vores bygningskonsulent ville komme forbi og foretage en udvendig besigtigelse af deres hus. Der blev i den forbindelse sendt et brev til vores kunde vedr. besigtigelsen.

Den 17. september 2014 sendte vores assurandør opsigelser via Edi (elektronisk) til [tidligere] Forsikring på følgende forsikringer:
- Bilforsikring - registreringsnr. …
- Indboforsikring
- Årsrejseforsikring (indeholdt i Familieforsikringen hos [tidligere selskab]
- Ulykkesforsikring – [fru forsikringstager] (hos [tidligere selskab] har kunderne en fælles ulykkeforsikring)
- Ulykkesforsikring – [klageren]

Den 23. september 2014 fremsendte assurandøren aftalebrev til kunden, hvoraf fremgik de aftaler, der var indgået på mødet. Bilag ….
Den 25. september 2014 blev kundens hus besigtiget, og forsikringen kunne oprettes uden nogen forbehold. Efterfølgende samme dag blev opsigelsen på vores kundes villaforsikring ligeledes fremsendt via Edi til [tidligere] Forsikring.

Opsigelserne blev anerkendt af [tidligere] Forsikring, og vi skulle overtage forsikringerne pr. følgende datoer:

- Bilforsikring - 1. januar 2015 - anerkendelse modtaget 26. september 2014
- Indboforsikring - 1. maj 2015 - anerkendelse modtaget 20. september 2014
- Årsrejseforsikring - 1. maj 2015 - anerkendelse modtaget 20. september 2014
- Ulykkesforsikring – [fru forsikringstager] - 1. maj 2015 - anerkendelse modtaget den 6. oktober 2014
- Ulykkesforsikring – [klageren] - 1. maj 2015 - anerkendelse modtaget den 6. oktober 2014
- Villaforsikring - 1. november 2014 - anerkendelse modtaget den 8. oktober 2014

Den 29. september 2014 kontaktede vores kunde assurandøren og bad om at få tilsendt en kopi af den aftale, de havde indgået. Aftalerne var indgået på mødet med kunden og hans hustru, hvorfor assurandøren ikke kunne fremsende en kopi af disse. Aftalen var indgået og assurandøren havde opsagt kundens forsikringer hos [tidligere] Forsikring i.h.t. den afgivne fuldmagt.

Men for at imødekomme kundens ønske om at få noget materiale tilsendt vedr. de enkelte forsikringer, udfærdigede assurandøren samme dag nogle tilbud på forsikringerne, således at kunden kunne se dækninger og priser på de enkelte forsikringer.

Assurandøren modtog herefter samme dag en e-mail fra vores kunde, hvor han gav udtryk for, at der var mange uafklarede spørgsmål omkring den aftale, der skulle indgås, og vores kunde mente, at det måtte være en 'ommer'. Vores assurandør skrev til kunden, at han var ked af, hvis de var gået forkert af hinanden og foreslog, at de kunne mødes igen og få tingene sat på plads.

Den 30. september 2014 modtog vores assurandør en ny e-mail fra vores kunde, som oplyste, at de sagde nej tak til videre kontakt og nej tak til de tilbud, som de havde fået.

Assurandøren sendte en e-mail til kunden den 1. oktober 2014 og oplyste, at kunden skulle rette henvendelse til deres nuværende selskab og bede dem sende en fortrydelseserklæring til Tryg.

Vores kunde skrev tilbage samme dag og oplyste, at de ikke havde rettet henvendelse til deres forsikringsselskab vedr. forsikringsskift, hvorfor det måtte være noget Tryg skulle klare med kundens nuværende selskab.

Den 3. oktober 2014 talte vores assurandør med en medarbejder hos [tidligere] Forsikring, og det blev aftalt, at [tidligere] Forsikring skulle fremsende en fortrydelses-blanket til vores kunde. Den 13. oktober 2014 sendte kunden en e-mail til vores assu-randør og bad om dokumentation for den aftale der var indgået med [tidligere] Forsikring ang. fortrydelsesblanketten, da de endnu ikke havde modtaget noget fra [tidligere] Forsikring.

Vores assurandør tog den 20. oktober kontakt til medarbejderen hos [tidligere] Forsikring, som han også havde talt med den 3. oktober 2014. Vores assurandør fik nu oplyst, at [tidligere] Forsikring alligevel ikke ønskede, at fravige den almindelige forretningsgang vedrørende fortrydelse og vores kunde skulle derfor selv rette henvendelse til [tidligere] Forsikring.

Vores kunde tog herefter kontakt til [tidligere] Forsikring den 21. oktober 2014, og der fik han oplyst, at de havde modtaget opsigelser fra Tryg, og ønskede kunden fortsat at have deres forsikringer hos [tidligere] Forsikring, blev det som nytegnede forsikringer og til en forventelig højere pris end den de havde.

Efterfølgende har også kvalitetsafdelingen i Tryg kontaktet [tidligere] Forsikring og oplyst, at vores kunde har fortrudt aftalen med Tryg og har forsøgt at få [tidligere] Forsikring til at genoptage kundeforholdet. [Tidligere] Forsikring har meldt tilbage, at de ikke kan imødekomme vores ønske, hvorfor deres kundes forsikringer vil blive slettet på baggrund af de opsigelser, som [tidligere] Forsikring har modtaget fra Tryg. Bilag … og ....

Vi skrev en mail til kunden den 28. november 2014 og oplyste om [tidligere] Forsikrings afgørelse i sagen. Endvidere bekræftede vi overfor kunden, at vi nu efter hans ønske havde annulleret de tegnede forsikringer hos Tryg. Bilag …

Vores vurdering af ankenævnssagen

Kunden og hans hustru meddelte på mødet med vores assurandør den 16. september 2014, at de gerne ville tage imod assurandørens tilbud og tegne forsikringerne hos os, og assurandøren fik en fuldmagt og samtykke fra kunden til brug for opsigelse i andet selskab.

Iflg. vores assurandør blev der ikke på mødet talt om, at kunderne skulle have tilsendt noget materiale, inden de accepterede at flytte forsikringerne til Tryg.

Det var assurandørens klare opfattelse, at der var indgået en aftale.

Det er helt normal praksis at fremsende opsigelse til andet selskab med det samme, når der er lavet en aftale med en kunde og der er givet en fuldmagt til opsigelse, også på de forsikringer, som først kan overtages senere.

Da det i nogle tilfælde kan have indflydelse på prisen/priserne i form af noget samlerabat på forsikringerne, opsiger man normalt dem alle på en gang.

Vores assurandør har efterfølgende oplyst, at hvis en kunde har givet udtryk for at ville have betænkningstid eller vil have fremsendt tilbud, påfører han altid på mødet en bemærkning på fuldmagt/samtykke om, at opsigelse/opsigelserne først skal sendes den xx.xx.xxxx, hvis han ikke hører fra den pågældende kunde.

Da vores assurandør oprettede de forsikringer i vores kundesystem, som vi skulle overtage, fik hver enkel forsikring automatisk tildelt et policenummer. Det sker hver gang der bliver oprettet en forsikring til en kunde.

Vi har flere gange forsøgt at hjælpe kunden ved at kontakte [tidligere] Forsikring og oplyst, at vores kunde havde fortrudt overflytning til Tryg og i den forbindelse bedt dem genoptage det bestående kundeforhold. Det har [tidligere] Forsikring desværre sagt nej til.

At [tidligere] Forsikring vælger at fastholde opsigelserne er en sag mellem kunden og [tidligere] Forsikring, som vi er uden indflydelse på.
Vi kan oplyse, at vi ikke har kendskab til de nye forsikringer/priser, som [tidligere] Forsikring vil tilbyde kunden, hvis han skal fortsat skal være kunde hos dem.

Dertil kommer, at [tidligere] Forsikring, opsigelse eller ej, altid kan opsige/ændre en kundes forsikringer i henhold til forsikringsbetingelserne.

Vi kender ikke [tidligere] Forsikrings bevæggrunde for, at de ikke længere ønsker kunden forsikret på samme vilkår som tidligere. Det kan der være mange årsager til, f.eks. præmieforhøjelser, skadeforløb, nye betingelser osv.

Kunden har i sin klage til Ankenævnet anført, at han afgav fuldmagt til opsigelse i andet selskab i forventning om, at han først fik tilsendt forskelligt materiale fra os. Det er imidlertid ikke det, der blev aftalt med assurandøren. Assurandøren fik på mødet en fuldmagt til opsigelse af forsikringerne hos [tidligere] Forsikring uden anmærkninger om, at forsikringerne først måtte opsiges efter fremsendelse af tilbud og efterfølgende accept fra kunden."

Klageren har som reaktion herpå i brev af 14/1 2015 bl.a. anført:

"TRYG anfører, at vi havde bedt om flere dækninger, hvorved TRYG prismæssigt var dyrere end hos [tidligere selskab]. Dette er en sandhed med modifikationer, idet vi forsøgte at følge Assurandørens anbefalinger.

Der blev på intet tidspunkt udleveret nogen dokumentation for vore drøftelser, hvorfor vi gik ud fra, at vi ville få tilsendt et skriftligt tilbud, så vi evt. kunne vælge fra eller til. I den tilsendte mødebekræftelse (bilag …) står jo anført, at han straks laver et tilbud ... som vi kan tage stilling til.

Når vi har besluttet, om vi ville sige ja til tilbuddet, ville han ordne alt det praktiske med at opsige og flytte de nuværende forsikringer hos [tidligere selskab].

I tiltro til, at vi ville få det gennemgåede tilbud tilsendt på papiret, så vi i ro og mag (alene) kunne gennemgå det, som var gennemgået på mødet, underskrev vi samtykke og fuldmagtserklæringen, som i første omgang kunne anvendes i forbindelse med undersøgelse af, om vi var 'værdige' til at tegne forsikringer med. Der blev ikke udleveret nogen dokumentation for det vi havde drøftet, ej heller en kopi af hans beregninger. Det havde været nærliggende, om han havde bedt om, at låne vores printer, så vi kunne få en udskrift på stedet.

Vi finder det bemærkelsesværdigt, at assurandører allerede (17. september 2014) dagen efter vores møde, har fremsendt opsigelser af vore forsikringer via 'Edi' til [tidligere selskab], minus villaforsikring og hundeforsikring (ej [tidligere selskab]).
TRYG handler således udover reglen om, at aftaler med især økonomisk konsekvens, skal foreligge skriftligt. TRYG anfører, at man 23. september 2014 har fremsendt et 'aftalebrev'. Dette brev er først modtaget den 30. september 2014.

Al skriftlig korrespondance fra TRYG har generelt altid været mindst en uge under vejs.

Allerede den 29. september skriver jeg til assurandøren og anmoder om, at få vore 'aftaler' tilsendt på skrift. Dette sker ret hurtigt som en mail, og jeg bemærker, at samtlige oversigter er benævnt TILBUD og dateret 29. september 2014. Jeg skriver samtidig, at vi var meget skuffede og forvirrede. At vi ikke følte os bundet på nogen måde, idet sagsforløbet ikke havde været optimalt, og vi siger NEJ TAK til de fremsendte tilbud.

TRYG's henvendelse til [tidligere forsikring] vedr. tilbagekaldelse af fuldmagten, er sket så sent, at man ikke har villet annullere den modtagne fuldmagt, idet man bl.a. henviser til de

grundlæggende regler for elektroniske opsigelser. (?). TRYG har altså været for tidligt ude, idet de ikke havde dokumentation for indgåede aftaler.

TRYG anfører i deres redegørelse, at 'aftalerne' var indgået på mødet med min hustru og jeg, hvorfor Assurandøren ikke kunne fremsende en kopi af disse.

Men, for at imødekomme kundens ønske om at få noget materiale tilsendt vedr. de enkelte forsikringer, udfærdigede han samme dag (29. september 2014) nogle tilbud om forsikringerne, således at kunden kunne se dækninger og priser på de enkelte forsikringer. Når Assurandøren først den 29. september 2014 skal til at udarbejde tilbud på de enkelte forsikringer, må man helt naturligt spørge om, hvad er der lige foregået her.

Jeg kan ikke forstå, at TRYG undrer sig over, at vi ikke på mødet havde talt om, at vi skulle have tilsendt noget materiale (forsikrings aftaler), inden vi accepterede at flytte forsikringerne til TRYG.

Dette siger mere om TRYG end om kunden.

Vi fastholder, at vi ikke fik muligheden for, at gennemgå de af Assurandøren opfattede aftaler og finder det en uhørt 'forretningsform'. Vi finder det naturligt, at kunden får mulighed for at gennemse de evt. aftaler, for at kunne redigere eller evt. helt fravælge et eller flere tilbud.

Hele sagsforløbet efterlader det indtryk, at selskabet mere tror på sin Assurandøren end på os som kunde. Dette til trods for, at han ikke kan fremvise nogen dokumentation for, at vi har sagt ja til de aftaler, som først blev udarbejdet, efter at vi havde rykket for dem (han kunne jo ikke sende en kopi af den (efter hans opfattelse) på mødet besluttede 'aftale').

Sagen er indtil videre endt med:
- at vi løbende har måttet forholde os til diverse skrivelser om de 'nytegnede' forsikringer i Tryk, uanset, at diverse opsigelsesterminer hos andet selskab ikke var aktuel.
- at diverse betalinger til TRYG allerede var indrapporteret til min NEMID konto (har måttet tilbagekalde flere).
- vi har konstateret, at den underskrevne fuldmagt, som var udfærdiget i blank form, senere er ufyldt efter Assurandørens 'behov'.
- at TRYG pludselig har opsagt vores hundeforsikring (dateret 18. november 2014, men først modtaget 16. december
2014), som ikke var forsikret hos [tidligere forsikring], men i [tredje selskab] (ingen fuldmagt).
- at [tidligere selskab] med nogle underlige bemærkninger/beregninger, udover det overfor anførte, har valgt, ikke at ville gentegne mine/vore forsikringer (herved må vi sige farvel til mere end 30 års medlemskab med diverse optjente 'fordele'.

På trods af, at jeg den 28. november fra TRYG har modtaget en mail, hvori de bekræfter, at alle på tale værende forsikringer er annulleret, får jeg fortsat skrivelser vedr. bl.a. HUNDEFORSIKRING og sidst 30. december 2014 en opsigelse på vores bilforsikring.
Vi er i dag forsikret i [fjerde selskab], og hunden er fortsat 'gen-/forsikret' i tidligere selskab (tredje selskab). En oversigt over vore mer-/udgifter m.v. kan ikke opgøres pr. dags dato."

Selskabet har i brev af 23/1 2015 fastholdt, at der på mødet blev truffet aftale om flytning af forsikringerne til selskabet, og at det ikke blev aftalt, at der skulle sendes noget skriftligt materiale herom til klageren inden endelig accept.

Sekretariatet har efterfølgende i brev af 17/2 2015 anmodet selskabet om at fremsende fuldmagten og det materiale, selskabet har benævnt "TILBUD".

Selskabet har i brev af 2/3 2015 fremsendt det materiale, selskabet har været i besiddelse af – herunder fuldmagt vedrørende de to bilforsikringer, oversigt over police med klagerens tidligere selskaber, brev om besigtigelse af ejendommen, aftalegrundlaget benævnt "Tilbud om forsikring", fakta om Fortrydelsesret, tilbud på policer vedrørende bilforsikring, villa, indbo, årsrejse, hund og 59-Ulykkespolicer. Selskabet har i brevet kommenteret det fremsendte, idet det fremgår:

> "Underhenvisning til Ankenævnets brev af 17. februar 2015 fremsendes hermed de ønskede bilag.
>
> Vedlagt er den fuldmagt vores kunder har underskrevet til opsigelse af deres forsikringer, hvilket også var samtidig var samtykke/fuldmagt til, at vi kunne indhente oplysninger i forbindelse med indtegning af forsikringerne i Tryg. Som tidligere nævnt er det kun kundens autoulykke og bilforsikring, der var skrevet på fuldmagten til opsigelse. Resten af forsikringerne blev ikke påført, men vores assurandør fik af kunden udleveret en kopi af oversigt fra … Forsikring og fra … [andet forsikringsselskab], så assurandøren havde oplysningerne på de forsikringer, der skulle opsiges.
>
> Vores assurandør indgik aftale med vores kunder den 16. september 2014, da han var til møde med dem på deres bopæl. Der blev taget udgangspunkt i de forsikringer/dækninger, som kunderne havde i deres daværende selskab. Ud fra den aftale, der var indgået med vores kunder, sendte assurandøren efterfølgende den 23. september 2014 et aftalebrev til kunderne, hvor det fremgik hvad der var indgået af aftaler på mødet.
>
> Brevet fra den 17. september 2014, som vi har fremsendt til vores kunder, vedrører besigtigelse af deres hus. Det har ikke været muligt, at fremskaffe en kopi af det pågældende brev, men den brevvariant der er brugt vedlægges samt udskrift af vores kundesystem, hvor det fremgår at der er sendt brev til vores kunder.
>
> Den 29. september 2014 bad vores kunder om at få tilsendt en kopi af den aftale, de havde indgået med assurandøren. Aftalen om flytning af kundernes forsikringer blev indgået ved mødet den 16. september 2014, og aftalen blev efterfølgende bekræftet af det fremsendte aftale-brev. For at i mødekomme vores kunders ønske om at få tilsendt noget materiale, udskrev assurandøren derfor de tilbud på de forsikringer, der lå til grund for den aftale, som var indgået med kunderne.
> Vi skal bemærke, at tilbuddene på de enkelte forsikringer, oprindeligt var udarbejdet den 16. september 2014, samme dag vores assurandør havde møde med kunderne, men da de først

bliver udskrevet den 29. september 2014, er det den dato der fremgår af det materiale, som vores kunder fik tilsendt vedr. forsikringerne, som skulle flyttes til Tryg."

Afslutningsvis har klageren i brev af 19/3 2015 fastholdt det tidligere fremførte, idet han har anført: "Vi har dog følgende bemærkninger, til det af TRYG anførte.

1. De anfører, at assurandøren den 23. september 2014 har fremsendt et aftalebrev, hvoraf fremgår hans opfattelse af 'indgåede aftaler'. Denne skrivelse er først modtaget 30. september 2014.

2. Den 29. september rykker vi for en aftale, som vi modtager pr. mail samme dag. Denne skr. er anført som 'Tilbud om forsikring'. Vi undrer os over, at assurandøren den 23. september 2014 kan udfærdige en 'aftale' oversigt, som nu den 29. september 2015 pludselig er lavet om til et 'Tilbud om forsikring". Vi bemærker os også, at der som N.B. er anført: - Når du accepterer tilbuddet .. ! På bagsiden er anført noget om fortrydelsesfrist, som vi ikke tidligere har været bekendtgjort med.

3. Vi fastholder fortsat, at vi ikke har indgået nogen aftaler (som TRYG anfører), ligesom vi ikke forstår, det anførte om, at 'aftalen' efterfølgende blev bekræftet af det fremsendte aftalebrev (hvilket aftalebrev). Der skal normalt to parter til at indgå en aftale.

4. Som svar på det pr. mail modtagne 'tilbud' (29. september 2014) har jeg bl.a. tilbagekaldt fuldmagten, som efter vores opfattelse var blevet misbrugt, og annulleret diverse 'tilbud'.

5. Vi bemærker os, at TRYG anfører, at tilbuddene på de enkelte forsikringer, oprindeligt var udarbejdet 16. september 2014, men at de først bliver udskrevet den 29. september 2014. Hvad var det så, vi fik tilsendt den 30. september 2014 (dateret 23. september 2014), og hvorfor skulle vi vente så længe? (Har det evt. noget med en evt. fortrydelses-frist at gøre?).

Det er vores opfattelse, at TRYG ikke har haft styr på diverse tiltag. Assurandøren har handlet (formentlig indenfor hans kompetence område), men hvordan kan TRYG 's Kvalitetskonsulent miste overblikket?"

Nævnet udtaler:

Klageren er af den opfattelse, at selskabet har været uberettiget til at opsige hans forsikringer hos hans tidligere selskab, førend han har fået tilsendt aftalen og vilkårene på skrift samt accepteret indholdet heraf. Klagerens tidligere selskab har afvist at genoptage de opsagte forsikringsaftaler, og klageren har anført, at han derfor har måttet tegne dyrere forsikringer i et andet forsikringsselskab.

Klageren har på mødet med selskabets assurandør den 16/9 2014 underskrevet en fuldmagt, der giver selskabet kompetence til at opsige to af klagerens eksisterende forsikringer på hans vegne hos hans tidligere selskab. Disse er i fuldmagten benævnt "AUTO UL 2137356" og "AUTO 215" Om, og i givet fald hvornår, selskabet er berettiget til at gøre brug af denne fuldmagt, afhænger af, hvad der følger af det aftalte og retsforholdet i øvrigt mellem klageren og selskabet.

Klageren og selskabet er uenige om, hvorvidt der på mødet den 16/9 2014 mundtligt blev indgået en forsikringsaftale. Assurandøren sendte den 29/9 2014 kl 12.46 - efter en anmodning tidligere samme dag - en mail med en oversigt over de nye forsikringer, og klageren har oplyst, at han først den 30/9 2014 har modtaget selskabets velkomstbrev af 23/9 2014. Nævnet lægger til grund, at klageren ikke på mødet den 16/9 2014 har modtaget et skriftligt aftalegrundlag, og at han først efter modtagelsen af selskabets meddelelser af 23/9 2014 og 29/9 2014 kom i besiddelse af et sådant.

Nævnet finder, at selskabet ikke har bevist, at klageren på mødet den 16/9 2014 har bedt selskabet opsige hans forsikringer omgående. Nævnet finder endvidere, at det må have formodningen imod sig, at en ny kunde måtte ønske, at hans eksisterende forsikringer opsiges omgående, før han har haft lejlighed til at gennemgå et skriftligt aftalegrundlag vedrørende de nye forsikringer, hvortil kunden har fortrydelsesret, jf. § 34 i forsikringsaftaleloven.

Efter nævnets opfattelse bør selskabet uden anden konkret aftale med kunden i en sådan situation, hvor hurtig opsigelse ikke er nødvendiggjort af opsigelsesfrister i kundens eksisterende forsikringsaftaleforhold, tilrettelægge sin sagsbehandling således, at selskabet ikke meddeler opsigelse til kundens tidligere selskab, før kunden skriftligt er gjort bekendt med det nærmere indhold af de nye aftaler mellem kunden og selskabet samt orienteret om, at selskabet efter en nærmere angiven periode vil foretage opsigelse af kundens eksisterende aftaler.

Nævnet finder på denne baggrund, at selskabet ikke har været berettiget til at opsige klagerens tidligere forsikringer som sket den 17/9 2014. Nævnet finder, at selskabet ved

at opsige forsikringerne i en situation som den foreliggende har pådraget sig et ansvar for klagerens tab herved.

Nævnet finder, at klageren har godtgjort, at han i den konkrete situation har lidt et tab ved, at hans forsikringer uberettiget blev opsagt. Som sagen foreligger oplyst, havde han som kunde gennem mere end 30 år i sit tidligere selskab en særlig favorabel forsikringsaftale, som dette selskab ikke siden har villet genoptage. Klageren har derfor pådraget sig merudgifter ved at skulle indgå forsikringsaftale med et nyt forsikringsselskab.

Nævnet finder efter en samlet vurdering af sagen, at det indklagede selskab skal erstatte klagerens merudgifter til de omhandlede forsikringer kapitaliseret for en 5-årig periode. Nævnet finder, at det ikke kan føre til andet resultat, at klagerens tidligere selskab på sædvanlig vis i forsikringsaftalen havde hjemmel til at opsige forsikringerne eller kræve præmieforhøjelse ved hovedforfald hvert år.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal erstatte klagerens merudgifter til de omhandlede forsikringer kapitaliseret for en 5-årig periode.

Poul Sørensen