Ankenævnet for Forsikring

Den 3. maj 2016 blev i sag nr. 88357:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har hus-, indbo- og bilforsikringer i Nykredit Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har opsagt hans forsikringer med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og som følge heraf har afvist at yde dækning for indbogenstande, der er beskadiget i forbindelse med en brand.

Selskabet har henvist til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen, og at forsikringerne ikke ville være tegnet, hvis de korrekte oplysninger var givet.

I klageskemaet af 7/5 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

> "1. Jeg havde tre forsikringer hos [tidligere forsikringsselskab]: Husforsikring, Bilforsikring og indbo forsikring.
>
> Nykredit ringede mig selv op, og tilbød mig bilforsikring og husforsikring, og sagde hvis jeg også skifter min indboforsikring, vil jeg få yderligere 10%. Jeg har aldrig nogensinde haft skade i indboforsikring.
>
> Nykredit fik min police nr fra [andet forsikringsselskab], da de sagde de skal indhente oplysninger osv. Og der gik så 3 måneder før de så overtog, og det er en rimelig tid til at indhente oplysninger. Meningen var jeg kun skulle flytte bilforsikring, husforsikring, men de sagde at jeg kan få yderligere 10% rabat i andre forsikringer, derfor valgte jeg også at flytte familieforsikring fra [tidligere forsikringsselskab] til Nykredit forsikring. Nu hvor skaden er sket, har de indhentede oplysninger, hvilket jo ikke er den rigtig måde, og hvis de dengang ikke ønskede at tegne denne forsikring, ville jeg bar beholde [tidligere forsikringsselskab] uden problemer.

Hvis jeg havde modtaget opsigelsesbrev, ville jeg jo ikke flytte mit selskabet, til Nykredit, men bar bibeholde [tidligere forsikringsselskab], som jo fik terminspræmie gennem pbsen. Og de har ikke sagt noget omkring opsigelse eller noget.

De ([tidligere forsikringsselskab]) mener at have sendt dette brev i 2009/2010 (husker ikke præcis), men de tegnede min indboforsikring efterfølgende, og det vil de i første omgang ikke gøre, hvis de havde sendt dette brev.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Jeg ønsker at opnå dækning for de indbogenstande, som blev ødelagt i forbindelse med brand på min ejendom."

Selskabet har i brev af 4/11 2015 til nævnet bl.a. oplyst:

"**Sagens fakta**

Den 28. november 2012 har klager fået tilbud på bilforsikring (reg.nr. …, pol.nr. …81), husforsikring (ejendommen … pol.nr. …49) samt hjemforsikring (forsikringssted … pol.nr. …86).

I accepten spørger vi om følgende:

Skærpede vilkår, opsigelse m.m
Har et selskab over for en i husstanden/virksomheden/ejendommen inde for de seneste 3 år:
- *Stillet krav om skærpede vilkår (f.eks. forhøjet præmie og/eller selvrisiko, stillet skærpede sikringskrav e. lign.) efter anmeldelse af skade(r)?*
- *Opsagt eller pga. præmierestance slettet forsikring(er)?*

Sæt kryds: JA __ NEJ__

Tilbuddet er med forbehold for afvisning af tegning eller indsættelse af skærpede vilkår i forbindelse med vurdering af ovenstående.

Tidligere skader
Har en eller flere fra husstanden/virksomheden/ejendommen anmeldt skader inden for de seneste 3 år?
Sæt kryds: JA __ NEJ __

Tilbuddet er med forbehold for afvisning af tegning eller indsættelse af skærpede vilkår i forbindelse med vurdering af ovenstående.

Begge steder har klager sat kryds i NEJ.

I accepten i tilbuddet skriver vi følgende:

Underskrift
Undertegnede erklærer:
- *At oven- og omstående afgivne oplysninger er i overensstemmelse med de faktiske forhold*
- *At der er svaret på alle de stillede spørgsmål*

- *At jeg/vi giver Nykredit Forsikring ret til at indhente oplysninger hos tidligere selskab(er) om skyldig præmie og skader i forbindelse med indtegning.*

Klager underskriver accepten den 12. januar 2013.

Pr. 1. juni 2013 indtegnes endnu en husforsikring i Nykredit Forsikring (ejendommen … policenr. …51) på baggrund af tilbud og accept af 13. februar 2013. Accepten underskrives af klager og dennes hustru den 18. februar 2013.

Spørgsmålene i accepten er identisk med den tidligere accept. Klager og hans hustru har i denne accept dog ikke svaret på spørgsmålene, om 1) et selskab over for en i husstanden / virksomheden / ejendommen inden for de seneste 3 år har stillet krav om skærpede vilkår efter anmeldelse af skade (r), 2) opsagt eller pga. præmierestance slette forsikring (er). Klager har dog svaret nej på spørgsmålet om én eller flere fra husstanden / virksomheden / ejendommen har anmeldt skader inden for de seneste 3 år.
Den 4. oktober 2013 anmelder klager en brandskade på Hjemforsikringen (hus med indbo er brændt).
…
I forbindelse med brandskaden undersøger vi klagers tidligere forsikringsforhold i [tidligere forsikringsselskab].

Herved konstateres, at [tidligere forsikringsselskab] den 23. juli 2010 har sendt klager et brev, hvori de - i forbindelse den sidst anmeldte skade hos … - opsagde / ændrede alle klagers forsikringer, således at der alene tilbagestod branddækning på husforsikringerne og ansvarsdækning på bilforsikringer.

Som følge heraf fremsender vi den 19. november 2013 en mail til klagers rådgiver, hvori vi afviser forsikringsdækning for brandskaden med henvisning til, at klager har afgivet urigtige oplysninger på indtegningstidspunktet. Vi henviser til vores indtegningsregler, som oplyser, at vi ikke tegner forsikringer til kunder, som er opsagt af tidligere selskaber inden for sidste 3 år. Vi oplyser, at vi opsiger vores kunde med tilbagevirkende kraft.

Den 2. december 2013 fremsender vi brev til klager. Heri fremgår det, at klager har afgivet forkerte oplysninger på indtegningstidspunktet, idet vi har konstateret, at klagers tidligere forsikringsselskab … har opsagt klagers forsikringer, og at klager i accepten har skrevet under på, at han inden for de seneste 3 år ikke er blevet opsagt af tidligere selskab. Vi oplyser, at vi - med henvisning til vores indtegningsregler - ikke ville have indtegnet klager, såfremt vi havde kendskab til det rette forhold på indtegningstidspunktet. Det anføres, at forsikringerne slettes med tilbagevirkende kraft til indtegningstidspunktet, men at brandforsikringerne og den lovpligtige ansvarsforsikring fortsætter, indtil vi har modtaget meddelelse om tegning af ny forsikring i andet selskab. Desuden påføres et præmietillæg.

Den 14. januar 2014 fremsender vi e-mail til advokaten, hvori vi vedlægger diverse dokumenter efter anmodning fra klagers advokat.

Den 1. juli 2014 modtager vi en e-mail fra klagers advokat, hvori han fremsender liste over klagers krav på indbogenstande. Han fastholder krav på forsikringsdækning af de ødelagte genstande. Han henviser til, at det er afsenderens bevisbyrde, at en meddelelse er fremkommet, og at vi ikke kan løfte denne bevisbyrde i nærværende sag.

Sagen overgives til den klageansvarlige enhed med henblik på vores besvarelse heraf. Vi gennemgår sagen og fremsender brev til klagers advokat af 24. november 2014, hvori vi

fastholder afvisningen. Det anføres, at det fremgår af brevet side 2, at klager har modtaget brevet både som almindelig post og som anbefalet, hvorfor det lægges til grund, at klager har modtaget brevet.

…

Vores vurdering

I vores accept - underskrevet af klager den 12. januar 2013 - spørger vi klager, om 1) et selskab over for en i husstanden/virksomheden/ ejendommen inde for de seneste 3 år har stillet krav om skærpede vilkår (f.eks. forhøjet præmie og/eller selvrisiko, stillet skærpede sikringskrav e. lign.) efter anmeldelse af skade(r), og 2) om klager er blevet opsagt eller pga. præmierestance har fået slettet forsikring(er).

Endvidere spørger vi klager, om en eller flere fra husstanden/virksomheden/ejendommen har anmeldt skader inden for de seneste 3 år.

Vi oplyser tillige, at tilbuddet er med forbehold for afvisning af tegning eller indsættelse af skærpede vilkår i forbindelse med vurdering af ovenstående.

Klager krydser af i 'Nej' for besvarelse af ovenstående spørgsmål.

Klager bekræfter med sine svar på ovenstående spørgsmål og med sin underskrift på accepten den 12. januar 2013 således, at der ikke er nogen i husstanden, der har fået skærpede vilkår eller opsagt sine forsikringer, og at der ikke har været anmeldt skader inden for de sidste 3 år.

Vi konstaterer efterfølgende, at [tidligere forsikringsselskab] den 23. juli 2010 har sendt kunden et brev, hvor de i forbindelse med den sidste anmeldte skade hos dem har opsagt og ændret alle kundens forsikringer (alene bibeholdt branddækningen på husforsikringen og den lovpligtige ansvarsdækning på bilforsikringerne, se bilag 4).

Brevet fra [tidligere forsikringsselskab] er dateret den 23. juli 2010, og opsigelsen / ændringerne er således sket inden for de sidste 3 år efter klagers underskrift af accepten den 12. januar 2013.

Således har forsikringstager inden for de sidste 3 år fået opsagt sine forsikringer efter en anmeldt skade, samt fået skærpede vilkår i forbindelse med en anmeldt skade. Klager har således afgivet urigtige risikooplysninger over for os på indtegningstidspunktet.

…

I henhold til vores indtegningsregler, som var gældende på daværende tidspunkt, fremgår det, at såfremt forsikringstager eller medlemmer af forsikringstagers husstand inden for de sidste 3 år er opsagt af tidligere forsikringsselskab fx på grund af restance, urigtige oplysninger eller skadesforløb, så kan forsikringen ikke tegnes hos os.

Videre fremgår det af vores indtegningsregler, at såfremt forsikringstager har afgivet urigtige oplysninger i forhold til bare én af de tilbudte forsikringer, kan ingen af kundens forsikringer tegnes hos os.

Ydermere er det anført, at såfremt det efter indtegning konstateres, at der er afgivet urigtige risikooplysninger i relation til ét af ovenstående forhold, så kan hele kundeforholdet opsiges med tilbagevirkende kraft.

Vi bemærker, at den vedlagte acceptpolitik er gældende for både … og Nykredit Forsikring.

På baggrund af ovenstående - samt med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1 - må vi fastholde, at klager har afgivet urigtige risikooplysninger på tidspunktet for indtegningen hos Nykredit Forsikring, samt at vi i henhold til vores indtegningspolitik ikke ville have indtegnet klager, såfremt vi havde haft kendskab til det rette forhold, og endelig at vi derfor har ret til at opsige hele kundeforholdet med tilbagevirkende kraft.

Afgørelsen fastholdes således.

Vi bemærker, at vi har bibeholdt den lovpligtige ansvarsforsikring på klagers bil og branddækningen på klagers hus.

For klagers øvrige bemærkninger har vi følgende kommentarer:

Klager oplyser i klagen til nævnet, at han - såfremt han havde kendskab til opsigelsen - ville have beholdt sine forsikringer i [tidligere forsikringsselskab].

Vi vil dertil alene bemærke, at en kunde, som ønsker at indtegne forsikringer i et forsikringsselskab, altid er forpligtet til at oplyse korrekt på de adspurgte spørgsmål af hensyn til selskabets vurdering af, om der er tale om en risiko, som selskabet ønsker at påtage sig. Klager har ikke oplyst korrekt på de adspurgte spørgsmål. Det fremgår desuden flere steder af tilbuddet / accepten, at tilbuddet er med forbehold for afvisning af tegning. Med denne formulering under begge spørgsmål i tilbuddet, burde klager således vide, at hans fortielse omkring opsigelsen og de skærpede vilkår i tidligere selskab kunne have en konsekvens for tegningen af forsikringerne.

Klager har indvendinger mod, at vi først i skadesituationen undersøger hans tidligere forsikringsforhold.

Vi bemærker hertil, at vi lægger til grund, at vores kunder svarer loyalt og redeligt på de fremsatte spørgsmål. Dernæst bemærker vi, at vi til enhver tid - også på skadestidspunktet - har ret til at undersøge kunders tidligere forsikringsforhold, såfremt der foreligger underskrevet samtykkeerklæring. Vi bemærker, at der foreligger underskrevet samtykke erklæring fra klager og hans hustru. Såfremt klager havde svaret korrekt på spørgsmålene, havde vi afvist indtegningen allerede på daværende tidspunkt, og han kunne have været blevet hos tidligere selskab.

Klager oplyser desuden i sin klage til Ankenævnet, at vi ved indtegning bad om hans policenummer i tidligere selskab, så vi kunne indhente oplysninger om hans forsikringsforhold, og at vi har haft rigelig tid til at undersøge hans forhold i tidligere selskab.

Det er korrekt, at vi har bedt om at få oplyst klagers policenumre i tidligere selskab, men det er ikke korrekt, at vi har bedt om at få dem, så vi kunne undersøge hans forsikringsmæssige forhold. Som det fremgår af accepten, så beder vi om at få oplyst kundernes tidligere policenumre for at kunne opsige deres forsikringer, så kunderne ikke skal bekymre sig om dette.

Slutteligt henholder vi os til, at klager har modtaget opsigelsesbrevet fra [tidligere forsikringsselskab], idet det på brevets side 2 fremgår, at brevet er sendt både med almindelig post og som anbefalet post."

Klagerens advokat har i brev af 3/12 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Mine klienter gør opmærksom på, at de ikke har haft skader på deres indboforsikring de sidste mange år.
>
> Mine klienter fastholder ligeledes, at de ikke har modtaget den af Nykredit Forsikring omtalte anbefalede skrivelse fra [tidligere forsikringsselskab]. Da skrivelsen nu påstås fremsendt anbefalet, må der foreligge dokumentation herfor, hvilken følgelig ønskes forevist.
>
> Det er utvivlsomt afsenderens bevisbyrde at dokumentere fremkomsten af brevet, og idet Nykredit Forsikring påberåber sig ret på baggrund heraf, er det følgelig Nykredit Forsikring, som må løfte denne bevisbyrde.
>
> Mine klienter har endvidere gjort mig opmærksomme på, at de aldrig af deres forsikringsoversigter er blevet gjort opmærksomme på nogen form for revision af deres indboforsikring.
>
> Når mine klienter underskriver en samtykkeerklæring, og besvarer henvendelser fra Nykredit Forsikring i god tro, har de en *berettiget forventning* om, at Nykredit Forsikring foretager en undersøgelse heraf inden opsigelse af deres ellers gældende forsikringer. Det er for alle parter en kendt forudsætning, at forsikringstager rent faktisk opnår forsikringsdækning, når forsikringstager accepterer forsikringsgivers tilbud på forsikringer.
>
> I nærværende sag bliver problemstillingen klar - mine klienter kontaktes telefonisk af en sælger fra Nykredit Forsikring, og overtales af denne sælger til at skifte forsikringsselskab mod en besparelse på 10% af deres årlige omkostninger - dette uden at blive gjort opmærksom på risikoen for, at de efter opsigelsen kan stå uden forsikring overhovedet. Dette er selvfølgelig ikke i orden.
>
> Nykredit Forsikring må derfor dokumentere, at man har foretaget de relevante undersøgelser inden opsigelsen af den eksisterende forsikring, samt at risikoen ved opsigelsen og forsikringsskiftet er oplyst inden mine klienters accept på forsikringstilbuddet.
>
> Hvis man fra Nykredit Forsikrings side har undladt at undersøge relevante forhold forud for opsigelsen af den dagældende forsikring, har man ved sin undladelse heraf ligeledes acceptere risikoen og indholdet af de oplysninger, som ville være fremkommet på ved gennemførelsen af undersøgelsen.
>
> Hvis man fra Nykredit Forsikrings side ikke har orienteret om risikoen forbundet med forsikringsskiftet, kan Nykredit Forsikring følgelig heller ikke påberåbe sig virkningen heraf efterfølgende. I nogle tilfælde optager forsikringsselskaberne telefoniske samtaler med kunder i undervisningsøjemed - det kunne være interessant at høre, hvorvidt samtalen mellem forsikringsrådgiveren og mine klienter kan fremskaffes til nærmere belysning af sagen.
>
> Min klient havde ikke forud for skiftet til Nykredit Forsikring begrænsninger i sin indboforsikring, og skal følgelig heller ikke have det efter skiftet."

Af selskabets brev af 6/1 2016 til nævnet fremgår det bl.a.:

"Klager har ikke godtgjort, at de pågældende breve ikke er modtaget på grund af svigt i postleverancen. Vi bemærker i denne forbindelse, at det ikke blot er ét brev, men 2 breve - ét sendt som almindelig post, og ét brev sendt som anbefalet - samt at vi finder det meget usandsynligt, at intet brev skulle være fremkommet til klager.

Klager har ikke godtgjort, at der har været særlige uregelmæssigheder vedrørende postomdelingen i det pågældende postdistrikt i den omhandlende periode. Således mener vi, at det bør lægges til grund, at selskabets breve på sædvanlig vis er kommet frem til klageren jf. i øvrigt nævnets praksis, herunder AK 87.590, 86.991, 62.338, som underbygger ovenstående.

Herudover vil vi også fastholde, at det af accepten - som forsikringstager skriver under på - klart fremgår, at tilbuddet er med forbehold for afvisning af tegning eller indsættelse af skærpede vilkår i forbindelse med vurdering af ovenstående.

Klager er således blevet gjort opmærksom på, at hans fortielse af de skærpede vilkår i [tidligere forsikringsselskab] kunne få konsekvenser for tegningen af forsikringen.

Herudover vil vi også henvise til reglerne om forsikringstagers afgivelse af urigtige risikooplysninger, som reguleres i Forsikringsaftalelovens § 4-10, jf. i det hele vores tidligere fremsendte brev af 4. november 2015, hvori vi henviser til § 6 stk. 1.

Af FAL § 6 stk. 1 fremgår det, at forsikringsselskabet ved forsikringstagers afgivelse af urigtige oplysninger er fri for ansvar, såfremt det ikke ville have overtaget forsikringen, hvis det rette forhold havde været oplyst.
…
At vi ikke ville have overtaget forsikringen, såfremt det rette forhold havde været oplyst på indtegningstidspunktet, har vi underbygget med henvisning til vores indtegningsregler.

Herudover vil vi også henvise til Dansk Forsikringsret 9. udgave af Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard side 216, hvoraf det fremgår, at selskabet i almindelighed ikke har nogen pligt til at optræde aktivt med henblik på at skaffe sig kundskab om, hvorvidt der gives rigtige oplysninger."

Klagerens advokat har i mail af 9/2 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Nykredit Forsikring noterer endnu en gang, at breve er fremsendt anbefalet til min klient. Det er utvivlsomt afsenders risiko, at breve fremkomme til modtageren, og Nykredit må derfor dokumentere dette. Det er ligeledes afsenders bevisbyrde at dokumentere fremkomsten.

Hvis man vender denne anerkendte bevisbyrderegel, ville det få uoverskuelige konsekvenser for vores retstilstand, idet man som påtænkt modtager selvfølgelig ikke kan forklare hvorfor et brev ikke er dukket op på ens bopæl, når man ikke har kendskab til brevet.

På trods af min tidligere opfordring ses ikke i Nykredit Forsikrings skrivelse af 6. januar at foreligge nogen form for dokumentation for, at skrivelser måtte være fremsendt anbefalet - dette skal selvfølgelig forelægge inden påstand om anbefalet post kan lægges til grund.

Idet min klient stadig fastholder ikke at have modtaget omhandlende skrivelser, har min klient heller ikke afgivet forkerte eller mangelfulde oplysninger overfor Nykredit Forsikring ved tegning af nye forsikringer.

Henset til den belastning en manglende forsikringsdækning kan have for en person som min klient, og henset til den minimale ydelse det ville have krævet for Nykredit Forsikring at tilføje i sin skrivelse til [tidligere forsikringsselskab], at opsigelse er med forbehold for, at der ikke måtte foreligge skader indenfor en given periode, må risikoen herfor være Nykredit Forsikrings.

Alternativt må det fastholdes, at Nykredit Forsikring må dokumentere, at min klient er rådgivet om ovenfor nævnte konsekvens forud for tegningen af forsikringen."

Af brev af 23/7 2010 fra klagerens tidligere forsikringsselskab fremgår det bl.a.:

"I forbindelse med den seneste anmeldte skade, har vi gennemgået dit samlede kundeengagement og besluttet at opsige alle dine forsikringer, dog på nær husenes brandforsikring, da der er pant i ejendommene, samt den lovpligtige ansvarsforsikring på din bil.

Forsikring	Policenummer	Opsigelsesdato/Ændringsdato
Bilforsikring - …	…17	07.08.2010
Husforsikring	…91	07.08.2010
Husforsikring	…17	01.03.2011
Husforsikring	…04	01.05.2011

…

Værd at vide

Årsagen til at vi ændrer og opsiger dine forsikringer, er en konkret risikovurdering taget af [tidligere forsikringsselskab], sammenholdt med dit skadeforløb i perioden 2004 og frem til nu.

Får du en skade inden nævnte ændringsdato, træder ændringen automatisk i kraft 14 dage efter du har anmeldt skaden.

Hvis vi skal have mulighed for at tilbyde vores kunder konkurrencedygtige priser og produkter, på forsikringsområdet, er dit skadesforløb et forløb vi ikke kan forsvare.

Du kan læse mere, om forsikringens varighed og opsigelse i dine forsikringsbetingelser.

Dette brev er både sendt som almindelig post og som anbefalet."

I accepten på forsikringstilbud har klageren bl.a. skrevet under på følgende:

"**Skærpede vilkår, opsigelse m.m.**

Har et selskab over for en i husstanden/virksomheden/ejendommen inden for de seneste 3 år:

- stillet krav om skærpede vilkår (f.eks. forhøjet præmie og/eller selvrisiko, stillet skærpede sikringskrav e. lign.) efter anmeldelse af skade(r)
- opsagt eller pga. præmierestance slettet forsikring(er)?

Sæt kryds: Ja Nej X

…

Tidligere skader

Har en eller flere fra husstanden/virksomheden/ejendommen anmeldt skader inden for de seneste 3 år?
Sæt kryds: Ja Nej X
…
Underskrift
Undertegnede erklærer:

- at oven- og omstående afgivne oplysninger er i overensstemmelse med de faktiske forhold
- at der er svaret på alle de stillede spørgsmål
- at fravalg af dækninger i tilbuddet er som ønsket
- at de i tilbuddet nævnte forudsætninger er opfyldt
- at jeg/vi giver Nykredit ret til at opsige mine/vores forsikringer
- at jeg/vi giver Nykredit Forsikring ret til at indhente oplysninger hos tidligere selskab(er) om skyldig præmie og skader i forbindelse med indtegning."

Nævnet er blevet forelagt et uddrag af selskabets tegningsregler.

Nævnet udtaler:

Klageren underskrev den 12/1 2013 et acceptdokument fra det indklagede selskab om tegning af indbo-, bil- og husforsikringer hos selskabet. På acceptdokumentet havde han sat kryds i "nej" som svar på spørgsmålet: "Har et selskab over for en i husstanden inden for de seneste 3 år stillet krav om skærpede vilkår (f.eks. forhøjet præmie og/eller selvrisiko) efter anmeldelse af skade(r)?". Tilsvarende har han svaret nej til, hvorvidt selskabet inden for de sidste 3 år havde opsagt forsikring(er).

Selskabet har fremlagt et brev af 23/7 2010 fra klagerens tidligere selskab, hvoraf det bl.a. fremgår, at alle hans forsikringer var blevet opsagt i forbindelse med en anmeldt skade. Dog bibeholdt klageren sine brandforsikringer på husene og den lovpligtige ansvarsforsikring på en bil. Det fremgår af brevet, at dette var sendt til klageren med både almindelig og anbefalet post.

Nævnet finder, at klageren ved at besvare det indklagede selskabs spørgsmål med "nej" har afgivet en objektivt urigtig risikooplysning.

Klageren har anført, at han ikke vidste, at han af det tidligere selskab var blevet pålagt skærpede vilkår/var opsagt, idet han ikke havde modtaget breve herom fra det tidligere

selskab. Klageren har anført, at det er selskabet, der skal bevise, at det tidligere forsikringsselskabs brev af 23/7 2010 om opsigelsen af ikke lovpligtige forsikringer er kommet frem til ham.

Nævnet finder, at selskabet ved fremlæggelsen af opsigelsesskrivelsen fra det tidligere forsikringsselskab har sandsynliggjort, at der blev fremsendt to breve til klageren. Nævnet finder, henset til oplysningerne om at det ene brev er sendt anbefalet og det andet med almindelig post, at der ikke er fremkommet oplysninger, som giver nævnet grundlag for at antage, at begge breve skulle være bortkommet under forsendelsen og således ikke er nået frem til klageren.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har fremlagt dokumenter i form af eksempelvis senere dækningsoversigter eller præmieopkrævninger fra det tidligere forsikringsselskab, som viser, at det tidligere forsikringsselskab ikke har gennemført de ændringer i forsikringsdækningerne, som var varslet ved brevet af 23/7 2010. Nævnet bemærker, at man må forvente, at klageren ville have reageret over for det tidligere forsikringsselskab, såfremt senere dækningsoversigter viste markant ændrede dækninger, og hvis klageren ikke ved forudgående brev fra det tidligere forsikringsselskab var blevet oplyst om begrundelsen for disse ændringer.

Det forhold, at de af klageren afgivne urigtige oplysninger angik bil- og husforsikringen, hvorimod skaden angår hjemforsikringen, kan ikke føre til andet resultat, idet klageren tegnede de 3 forsikringer samtidig i selskabet, hvorfor risikovurderingen for alle 3 forsikringer har bygget på de af klageren afgivne urigtige oplysninger.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet har bevist, at det ikke ville have tegnet forsikringerne, såfremt klageren havde besvaret spørgsmålet korrekt.

Nævnet finder, at selskabet ved fremlæggelse af sine tegningsregler har bevist, at det alene ville have tegnet den lovpligtige motoransvarsforsikring og brandforsikring, såfremt klageren havde afgivet korrekte risikooplysninger.

11. 88357

Nævnet finder som følge heraf, at selskabet har været berettiget til at afvise dækning for indbogenstande, der er blevet beskadiget i forbindelse med en anmeldt brandskade.

Det af klageren i øvrigt anførte kan ikke føre til andet resultat. Det bemærkes, at nævnet forudsætter, at selskabet har tilbagebetalt eller vil tilbagebetale for meget erlagt præmie for de opsagte forsikringer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings