Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2017 blev i sag nr. 90385:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne har tegnet blandt andet familieforsikring i If Forsikring. De klager ved deres advokat over, at selskabet har ophævet deres forsikringer med tilbagevirkende kraft og på denne baggrund har afvist at yde dækning for en anmeldt indbrudsskade.

Selskabet har anført, at klagerne har afgivet urigtige oplysninger om deres skadehistorik i forbindelse med tegningen af forsikringerne og at selskabet ikke ville have indtegnet forsikringen, såfremt det havde modtaget korrekte oplysninger.

I klage af 16/1 2017 til nævnet har klagernes advokat blandt andet oplyst:

> "Klagerne blev uopfordret kontaktet af If's forsikringskonsulent i januar 2015 med forslag til møde om tegning af forsikringer. I slutningen af januar 2015 (formentlig 20. januar 2015) havde klagerne herefter besøg af If's medarbejder i … [forsikringsagent], der tilbød klagerne If's produkter. Kopi af forsikringsagentens kort vedlægges. Den pågældende er klagerne bekendt ikke længere tilknyttet selskabet.
>
> Klagerne havde på daværende tidspunkt en række forsikringer i selskabet …, men overbevist af If's medarbejder om at kunne tegne billigere forsikringer i dette selskab valgte klagerne at skifte deres forsikringer til If Forsikring.
>
> Under mødet hos klagerne deltog foruden If's medarbejder [klagerne].
>
> Under mødet blev klagerne spurgt om tidligere skader af If's medarbejder og redegjorde for, i hvilket omfang klagerne tidligere havde været udsat for forsikringsbegivenheder. De oplyste herunder, hvilke skader der gennem årerne havde været dækket af [klagernes tidligere forsikringsselskab].

Det bemærkes, at disse skader ikke i sig selv må anses for påfaldende, således som skaderne er karakteriseret i selskabets svarmail af 26. april 2016 til klagernes daværende advokat.

Klagerne har overfor undertegnede meddelt, at i forbindelse med flytningen af forsikringerne skulle klagerne underskrive på, at If måtte flytte disse.
…
Under klagesagen gøres det gældende, at selskabet ikke har været berettiget til at opsige forsikringerne, at selskabet er forpligtet til at dække klagernes skade, således som den nærmere vil kunne opgøres, og at de tidligere hos [klagernes tidligere forsikringsselskab] dækkede skader må anses for at have en sådan karakter, at selskabet ikke er berettiget til at opsige. Desuden gøres det gældende, at selv ved at undlade oplysninger om sådanne skader ville dette ikke være at anse som uagtsomt jf. afgørelsen i ugeskrift for Retsvæsen 2012 side 1031 ØL's dom."

Selskabet har i brev af 28/2 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Vores kunde har via sin advokat klaget over, at vi på grund af kundens manglende oplysninger af 9 skader hos tidligere selskab, har ophævet Familieforsikringen med tilbagevirkende kraft fra ikrafttrædelsestidspunktet, og at vi som en konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning for et indbrudstyveri den 10. februar 2016.
…
Kundeforhold
Familieforsikringen, policenummer … trådte i kraft den 1. marts 2015. Købsaftalen af 16. januar 2015 er underskrevet den 16. januar 2015. Forsikringspolice og købsaftale er vedlagt som bilag A og B.

Det fremgår af den underskrevet købsaftale, at kunden havde anmeldt 0 skader inden for de sidste 3 år.

Det faktiske forløb
Kunden anmelder et indbrudstyveri sket den 10. februar 2016. I den forbindelse undersøger vi skadehistorik hos kundens tidligere forsikringsselskab. Det fremgår af oplysningerne fra [klagernes tidligere forsikringsselskab], at der de sidste 3 år er anmeldt 9 skader. Samtykkeerklæring og udskrift fra [klagernes tidligere forsikringsselskab] er vedlagt som bilag C og D.

Vi ville ikke have tegnet forsikringer til kunden, hvis vi havde haft de korrekte oplysninger om 9 skader i tidligere forsikringsselskab og af den grund opsiges Familieforsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som følge heraf, har vi afvist at yde dækning for genstande, som er stjålet i forbindelse med indbrudstyveriet. Opsigelsesbrevet er vedlagt som bilag E.

Vi mener, at den manglende oplysning af 9 skader hos tidligere selskab, som minimum er at regne som uagtsomt. Opsigelsen sker med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1, hvor det fremgår at forsikringsselskabet ved forsikringstagers afgivelse af urigtige oplysninger er fri for ansvar, såfremt det ikke ville have overtaget forsikringen, hvis rette forhold havde været oplyst. At vi ikke ville have overtaget forsikringen, såfremt kunden på indtegningstidspunktet havde oplyst, at kunden havde anmeldt 9 skader inden for de sidste 3 år, har vi underbygget med henvisning til vores indtegningsregler, som er vedlagt som bilag F.

Kunden klager via sin tidligere advokat over afgørelsen i skrivelse af 23. maj 2016. Skrivelsen er vedlagt som bilag G. I forbindelse med vores behandling af klagen kontakter vi forsikringssælgeren. Forsikringssælgeren huskede det konkrete salg, da sælger er bilinteresseret og kunden havde en … Sælgeren mente at have talt med kunden om haglskade på kundens tag, men huskede ikke om der var en eller to skader. Samtidig havde kunden oplyst om tyveri af et smykke, som dog var mere end 3 år tilbage, hvorfor det ikke blev noteret.

Det forhold, at sælgeren ikke har noteret de oplyste skader om taget, hvis kunden har oplyst, at der var modtaget erstatning inden for perioden på de 3 år, ser vi på med stor alvor, og vi tilstræber naturligvis, at sådan en fejl ikke gentager sig. I den konkrete sag ville det dog ikke have haft betydning for den tegnede Familieforsikring, da vi ville have indtegnet kunden, hvis der var noteret 1-3 skader.

Da kunden har skrevet under på købsaftalen, hvor det fremgår at kunden har haft 0 skader inden for de sidste 3 år, men det korrekte antal viser sig at være 9 anmeldte skader, fastholder vi vores afgørelse overfor kundens advokat, vores svar på klagen er vedlagt som bilag H. Samtidig mener vi, at omfanget af undladelserne fra kunden side er af så betydelig karakter, at vi anser det som i hvert fald uagtsomt, ikke at oplyse om i alt 9 skader inden for 3 år.

I forbindelse med kundens klage til Ankenævnet har vi igen været i kontakt med forsikringssælgeren, som ikke længere er ansat hos If. Sælgeren oplyser, at kunden fortalte, at der ikke var forsikringsdækning for haglskaden på taget, som de havde talt om ved mødet, og derfor anførte sælgeren 0 skader på købsaftalen. Skader som er anmeldt, men hvor der ikke er udbetalt erstatning, tælles ifølge vores indtegningsregler ikke med i samlet antal skader.

Vi fastholder vores afvisning
Da vi ikke ville have tilbudt forsikringer, såfremt de korrekte oplysninger forelå, er vi i henhold til Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 berettiget til at opsige forsikringen tilbage til startdatoen og afvise at erstatte indbrudsskaden grundet den manglende oplysning om 9 tidligere skader.

Det er naturligvis beklageligt, såfremt kunden har oplyst om en skade, som burde have været noteret i købsaftalen under risiko oplysninger, På købsaftalen beder vi dog kunden kontakte os, hvis oplysninger ikke stemmer overens med de faktiske forhold, hvilket kunden desværre ikke har gjort. Havde der været noteret 1-3 skader ville det dog, som tidligere nævnt, ikke have betydet, at vi ikke havde tilbudt kunden Familieforsiring.

Det fremgår tydeligt af købsaftalen, at urigtige oplysninger kan medføre at forsikringerne slettes med tilbagevirkende kraft, og at retten til erstatning kan bortfalde. Kunden bude enten have oplyst om de 9 skader i forbindelse med salgssamtalen, eller inden kunden underskrev købsaftalen.

Vi mener samtidig, at konsekvens af de urigtige oplysninger er i overensstemmelse med Ankenævnets praksis på området. Vi kan henvise til kendelse 88406 som er vedlagt som bilag I.

Kundens advokat henviser til U2012.1031Ø. Vi mener ikke, at dommen er relevant, da den omhandler hvorvidt en ikke belastende skade kan tælles med i samlede antal skader. Vi medregner i henhold til vores indtegningspolitik ikke skader uden udbetaling, og der er

ifølge [klagernes tidligere forsikringsselskab] sket udbetaling på alle 9 skader, som kunden ikke har oplyst om."

Klagernes advokat har i brev af 5/4 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"Mine klienter fastholder forløbet som det er beskrevet i min klageskrivelse, om de oplysninger de gav til forsikringssælgeren under et møde på klagernes bopæl i januar 2015.

Af selskabets svarskrivelse af 28. februar 2017 fremgår bl.a., at If i anledning af klagesagen har rettet henvendelse til sin daværende forsikringssælger, der i hvert fald har kunnet oplyse, at han har talt med klagerne om de haglskader, som klagerne havde haft på deres tag, men at sælgeren åbenbart ikke husker om der var tale om én eller to skader.

Sælgeren er i svarskrivelsen også citeret for at have faet oplysninger om et smykketyveri.

Af den underskrevne købsaftale dateret 16. januar 2015 fremgår under spørgsmålet 'hvor mange skader med udbetaling til følge har du eller nogen i husstanden haft inden for de sidste 3 år', at der anført et 0.

Mine klienter oplyser, at da de sad med forsikringssælgeren under mødet i deres hjem, og efter at de nøje havde redegjort for de skader, som de havde på deres forsikringer, blev de anmodet om at underskrive et dokument med den bemærkning fra forsikringssælgeren, at underskrifterne skulle bruges for at kunne 'flytte forsikringerne'.

Den ene af klagerne … forespurgte forsikringssælgeren, hvorfor der var anført et 0 markeret ud for ovennævnte spørgsmål, hvortil hun fik det svar, at 'det betød ikke noget' ifølge forsikringssælgeren.

Begge mine klienter kan bekræfte denne ordveksling.

Undertegnede har noteret mig det højest overraskende i, at der er anført et 0 ud for spørgsmålet i betragtning af, at If i sin svarskrivelse netop citerer forsikringssælgeren for, at klagerne havde fortalt om deres forsikringsforhold vedrørende de anførte haglskaber og et smykketyveri.

Min opfattelse er, at det må lægges til grund, at der netop har fundet en samtale sted om tidligere skader og bevisbyrden for, at klagerne faktisk har oplyst om deres forsikringsskader er løftet, men at det henstår som uforklarligt, at der alligevel af forsikringssælgeren er anført et 0 vedrørende det nævnte spørgsmål.

Det er ikke undertegnede bekendt, hvorvidt dette er sket bevidst, om det kan have betydning for forsikringens tegning hos If, om det evt. kan have betydning for forsikringssælgerens provisionsret hos If eller lign. Uanset de mulige forklaringer herpå hæfter selskabet for sine medarbejdere, også når forsikringssælgeren - angiveligt mod bedre vidende - anfører et 0 til trods for at være orienteret om skader, jf. hans erindring om i hvert fald at have talt med klagerne om haglskader og et smykketyveri.

Det fastholdes herefter, at der intet er at bebrejde i hvert fald klagerne, ligesom jeg venligst på ny skal understrege, at klagerne ikke havde søgt kontakt til If for at skifte forsikring, men at forsikringssælgeren havde kontaktet dem uopfordret for at skaffe selskabet en ny kunde på trods af, at klagerne var tilfredse med deres bestående forsikringsaftaler."

Af selskabets brev af 26/4 2017 til nævnet fremgår blandt andet:

> "Det er korrekt at forsikringssælgeren husker, at kunden har fortalt om et smykketyveri. Kunden oplyste dog at det var sket for langt over 3 år siden, hvorfor det ikke skulle registreres. På købsaftalen spørger vi til, hvor mange skader der har været inden for de sidste 3 år."

Klagernes advokat har i brev af 8/5 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

> "Det synes som om forsikringssælgeren husker mere og mere, hvad mine klienter har oplyst, herunder om et smykketyveri. Beklageligvis husker han ikke de korrekte oplysninger.
>
> Det siger sig selv, at mine klienter ikke har brug for at fortælle om et smykketyveri, hvis det var for langt over 3 år siden, at dette havde fundet sted."

I brev af 11/5 2017 til nævnet har klagerens advokat blandt andet oplyst:

> "I fortsættelse af min skrivelse af den 8.ds. har mine klienter gjort opmærksom på, at de på intet tidspunkt har anmeldt et smykketyveri til deres tidligere forsikringsselskab.
>
> Den nu verserende sag om smykketyveri er derfor den første forsikringssag mine klienter har haft vedrørende tyveri af smykker fra deres hjem."

Af købsaftalen af 16/1 2015, der vedrørte familieforsikring og to husforsikringer fremgår det blandt andet:

> "**Den samlede aftale er baseret på følgende svar fra dig:**
>
> - Har du eller nogen i husstanden tidligere fået afslag fra eller er blevet opsagt af et forsikringsselskab? Nej
> - Er din eller nogen i husstandens forsikringspræmie eller selvrisiko blevet sat op inden for de sidste 3 år? Nej
> - Har du eller nogen i husstanden gæld (med eller uden afdragsordning) til et forsikringsselskab? Nej
> - Er du eller nogen i husstanden registreret i RKI eller andet skyldnerregister? Nej
> - Hvor mange skader med udbetaling til følge har du eller nogen i husstanden haft inden for de sidste 3 år?* 0
>
> **) Hvis du har haft en af følgende skader glasskade på bil, hundeskade, børnetandskade eller skade, hvor andre er blevet pålagt ansvaret, skal du ikke tælle dem med*
> *Det samme gælder, hvis du har haft en skade forbindelse med en forsikring, som If ikke tilbyder*
>
> **Med din underskrift bekræfter du/I, at:**
> - Ovenstående svar og alle øvrige oplysninger i denne købsaftale er i overensstemmelse med de faktiske forhold. Kontakt os, hvis det ikke er tilfældet
> - Du er bekendt med, at urigtige eller mangelfulde oplysninger ifølge Forsikringsaftaleloven kan medføre, at forsikringerne slettes med tilbagevirkende kraft, og at retten til erstatning helt eller delvist bortfalder"

I mail af 22/3 2016 fra klagernes tidligere selskab er det blandt andet oplyst:

> "Vi kender kunderne hos [klagernes tidligere forsikringsselskab], da de står som samboende.
> Vi har følgende skader noteret på kunden,
>
> 29.02.2012 - kaskoskade kr. 5922,00
> 16.10.2012 - Brand i garagetag - kr. 20.889,00
> 26.08.2013 - kloak kr. 9677,00
> 16.03.2014 - rådyr ud foran bil, kasko bil kr. 5.730
> 14.04.2014 - kaskoskade kr. 17.706,00
> 04.06.2014 - kaskoskade kr. 11.444,00
> 21.06.2014 - kortslutningsskade komfur kr. 427,00
> 14.12.2014 - kaskoskade 52.466,00
> 20.12.2014 - haglskade garage og udhus kr. 1.514,00
> 20.12.2014 - Halgskade udhus termoplader kr. 15.484,00"

Selskabet har i brev af 6/4 2016 til klagerne blandt andet anført:

> "Vi skriver for at oplyse om, at vi har ændret dine forsikringer, så du kun har de lovpligtige dækninger.
>
> **Oversigt over ændringer**
>
Forsikring	Policenummer	Ændringsdato	Dækning fra ændringsdato
Husforsikring	…	1. marts 2015	Kun bygningsbrand, ny pris: … kr.
Husforsikring	…	1. marts 2015	Kun bygningsbrand, ny pris: … kr.
Familieforsikring	…	1. marts 2015	Opsagt, ingen dækning
Bilforsikring	…	8. juli 2015	Kun ansvarsdækning, ny pris: … kr.
>
> **Hvad er baggrunden?**
> Da du indgik forsikringsaftalen med os, oplyste du, at du ikke havde haft skader de seneste tre år, før du købte forsikringen hos os. Vi har kontrolleret denne oplysning, og det ser desværre ud til, at oplysningen ikke er korrekt. Det betyder, at du har fået et forsikringstilbud, som vi ikke ville have givet dig, hvis vi havde kendt det korrekte forhold."

Af brev af 23/5 2016 fra klagernes tidligere advokat til selskabet fremgår det blandt andet:

> "Mine klienter forklarer nærmere, at de den 20/1-2015 blev kontaktet af Deres agent. De fik udleveret et visitkort, som de stadig har i behold. Kopi af dette er vedhæftet. Jeg har lidt svært ved at tyde navnet, men jeg går ud fra, at De kan nikke genkendende dertil.
>
> Yderligere blev oplyst, at henvendelse skete uden opfordring fra mine klienters side. Under mødet drøftede man flere forhold, herunder
> 1. brandskade i klienternes eget hus
> 2. kloakskade, som følge af rotteangreb på ejendom på …, hvor forsikringstageren havde opnået dækning, dog at forsikringstageren selv måtte betale for at rense brønd
> 3-4 haglskade på 2 ejendomme, hvor Deres agent oplyste at havde forsikring været ved if havde man opnået 100%
> 5. komfur. Klienterne oplyste, at de havde fået dækket kr. 400,00, hvortil Deres agent oplyste, at havde det været ved if havde de fået et nyt.

> Tillige blev drøftet biler. En … kunne ikke flyttes til if og forblev derfor ved [klagernes tidligere forsikringsselskab].
>
> I Deres opremsning nævner de en kaskoskade 14/12-2014. Denne vedrører en bil, som i forbindelse med udbetaling blev skrottet og derfor naturligvis ikke blev flyttet.
>
> I øvrigt oplyser mine klienter, at de ikke selv har udfyldt forsikringspapirer, men alene blev anmodet om at skrive under for som de husker det, at bekræfte at opsigelser med [klagernes tidligere forsikringsselskab] kunne finde sted."

Nævnet er blevet forelagt selskabets tegningsregler.

Nævnet udtaler:

Klagerne underskrev den 16/1 2015 en købsaftale vedrørende tegning af forsikringer i selskabet. Det fremgår af sagen, at forsikringerne blev tegnet på baggrund af et personligt møde med selskabets sælger, der uopfordret havde henvendt sig til klageren med henblik på at sælge forsikringer. Familieforsikringen trådte i kraft den 1/3 2015.

Af købsaftalen fremgår det blandt andet, at den samlede aftale er baseret på klagernes svar på forskellige spørgsmål. Til spørgsmålet "Hvor mange skader med udbetaling til følge har du eller nogen i husstanden haft inden for de seneste 3 år?" fremgår det at klagerne havde haft 0 skader. Det fremgår videre, at klagerne med deres underskrifter bekræfter, at "Du er bekendt med, at urigtige eller mangelfulde oplysninger ifølge Forsikringsaftaleloven kan medføre, at forsikringerne slettes med tilbagevirkende kraft, og at retten til erstatning helt eller delvist bortfalder".

Nævnet lægger efter selskabets forklaring til grund, at svarene på spørgsmålene blev udfyldt af selskabets sælger på baggrund af samtalen med klagerne.

Klagerne har anmeldt, at der den 10/2 2016 har været indbrud i deres hjem, og at de har fået stjålet smykker.

Ved mail af 22/3 2016 oplyste klagernes tidligere selskab til det indklagede selskab, at klagerne havde haft 9 skader med udbetaling i perioden fra februar 2012 til december 2014.

Ved brev af 6/4 2016 opsagde selskabet klagernes forsikringer med tilbagevirkende kraft, således at de alene havde de lovpligtige dækninger. Selskabet henviste til, at klagerne ikke havde oplyst om de tidligere skader.

I brev af 23/5 2016 til selskabet oplyste klagernes advokat, at der ved mødet med assurandøren blev drøftet flere forhold – herunder 5 forskellige skader.

Selskabet har ved brev af 28/2 2017 til nævnet oplyst, at selskabet har forelagt klagen for forsikringssælgeren, som husker salget til klagerne. "Sælgeren mente at have talt med kunden om haglskade på kundens tag, men huskede ikke om der var en eller to skader. Samtidig havde kunden oplyst om et tyveri af et smykke, som dog var mere end 3 år tilbage, hvorfor det ikke blev noteret".

Klagernes advokat har i brev af 5/4 2017 til nævnet oplyst, at klageren spurgte assurandøren, "hvorfor der var anført et 0 markeret ud for ovennævnte spørgsmål, hvortil hun fik det svar, at 'det ikke betød noget' ifølge forsikringssælgeren".

Nævnet lægger på baggrund af sagens oplysninger til grund, at spørgsmålet om tidligere skader blev drøftet på mødet mellem klagerne og selskabets sælger. Nævnet lægger også til grund, at klagerne oplyste sælgeren, at de havde haft i hvert fald 2 skader inden for de sidste tre år samt en ældre skade, men at sælgeren desuagtet valgte at notere "0" ved spørgsmålet om tidligere skader.

Med selskabets anerkendelse af, at deres sælger bevidst har angivet forkerte oplysninger om antallet af skader inden for de sidste 3 år, kan nævnet ikke lægge til grund, at der alene blev givet oplysninger de 3 omtalte skadesforhold. Nævnet kan således ikke lægge til grund, at klageren ikke oplyste om yderligere forhold, som det er tilkendegivet ved deres advokats brev af 23/5 2016, og som burde have medført, at sælgeren ifølge selskabets acceptregler skulle have afvist at tegne forsikringerne for klagerne.

Nævnet finder herefter, at sælgerens handlemåde i forbindelse med indtegningen af forsikringen medfører, at selskabet ikke har løftet bevisbyrden for, at klagerne ved teg-

ningen af forsikringen har afgivet urigtige oplysninger, der har været af betydning for selskabets overtagelse af forsikringerne i januar 2015.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at selskabets opsigelse af klagernes forsikringer med tilbagevirkende kraft og afslaget på dækning med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6 ikke har været berettiget. Selskabet skal stille klagerne, som var forsikringerne ikke opsagt med tilbagevirkende kraft, og selskabet skal behandle den anmeldte indbrudsskade i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. En eventuelt forfalden kontanterstatning skal forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand