Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. august 2018 blev i sag nr. 90458:

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 hjemforsikring. Han klager over, at selskabet har ophævet hans forsikring og afvist dækning for et tyveri fra en bil med henvisning til, at han har afgivet urigtige oplysninger ved aftaleindgåelsen. Han har i klageskemaet af 1/2 2017 til nævnet bl.a. anført:

> **"Sagsfremstilling …**
> Jeg har tegnet forsikringer hos Gjensidige Forsikring i oktober 2015 over telefonen. Jeg oplyser sælger om, at jeg har skader tidligere og det er ikke et problem siger han. Da jeg så anmelder et tyveri i min bil, modtager jeg blot et brev retur omkring jeg har løjet??? Intet opkald, ingen forklaring – bliver bare smidt ud, nægtet erstatning osv.! Det er politianmeldt, anmeldt til Gjensidige – OG JEG HAR OPLYST TIL GJENSIDIGE JEG HAVDE SKADER – håber de optager samtaler, så kan det bevises! Jeg betaler penge for en forsikring hvis noget brænder, stjæles osv. så skal den også dække! Det er anmeldt til politiet under journal nummer … og så skal jeg have den dækning jeg har betalt for.
>
> De skriver at jeg har haft flere end 3 skader på en police – det kan jeg ikke huske, men det er helt sikkert nævnt til sælger (hvis det er tilfældet???). Hvorfor skulle det være et problem? Det var det ikke i [selskab1], det er det ikke i mit nye selskab – og det var det heller ikke i Gjensidige, når jeg snakkede med sælgeren – KUN nu når jeg har en skade.
>
> Min sidste skadessag hos [selskab1] (tidl. forsikring) blev afsluttet langt efter jeg var overgået til Gjensidige. De skriver jeg har fået skærpede vilkår fra [selskab1] – jeg ved ikke engang hvad det betyder, men alt er oplyst telefonisk til sælger, da jeg tegnede forsikringen. Jeg har sagt og svaret på alle sælgerens mange spørgsmål og hvorfor skulle jeg lyve??? Der er aldrig nogen der har sagt nej til at have mig som kunde – hverken tidligere eller nu! Hvorfor skulle de det?
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

At Gjensidige anerkender mit tyveri jf. min skadesanmeldelse, tyverirapport mv. og erstatter ud fra hvordan de nu plejer at gøre sådan noget. Jeg er ikke ude efter noget specielt (andet end den dækning jeg føler mig snydt for). Jeg har på ingen måde løjet, desværre bare tegnet en forsikring over telefonen – som nu viser sig at være værdiløs!"

I brev af 30/3 2017 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Vores forsikringstager har tegnet bl.a. Hjemforsikring og klager over, at vi har opsagt hans forsikringsforhold pga. urigtige oplysninger afgivet ved indtegning, og dermed afvist erstatning efter tyveri fra bil.

…

Sagens fakta

Klager fik tilsendt sit første tilbud på Hjemforsikring m.m. den 23. oktober 2015.

Rettelser bl.a. af adresse medførte fremsendelse af nye tilbud på forsikringer, som endelig udmundede i, at vores kundeservice den 28. oktober 2015 fremsendte et revideret tilbud på forsikringer (bil, indbo og ulykke) til klager.

I underskrevet accept af 28. oktober 2015 accepterede klager det fremsendte tilbud (klager har underskrevet tilbud udskrevet den 26. oktober 2015, men det er indholdsvist tilsvarende tilbud fremsendt den 28. oktober 2015). Klager oplyste i accepten bl.a., at han havde haft to skader i september 2015 (indbrud i henholdsvis kælder og firmabil) hos [selskab1] (klager skulle oplyse om skader inden for de seneste tre år). Klager erklærede bl.a. ved sin underskrift, at han ikke havde fået pålagt skærpede vilkår, fx forhøjet præmie, hos andet selskab inden for de seneste tre år.

…

Den 22. august 2016 anmeldte klager skade på indboforsikringen: Tyveri fra køretøj. Der blev fremsat krav på kr. 104.127,70. Grundet det anmeldte krav blev sagen overgivet til vores skadeskonsulent for nærmere undersøgelse.

På baggrund af vores skadeskonsulents undersøgelser opsagde vi ved brev af 13. september 2016 klagers forsikringer med henvisning til, at der var afgivet urigtige oplysninger ved indtegningen; heriblandt blev klagers Hjemforsikring opsagt med tilbagevirkende kraft pr. 1. november 2015.

…

Vores vurdering

Ved sin tilbudsaccept af 28. oktober 2015 på bil-, indbo- og ulykkesforsikring oplyste klager, at han indenfor de seneste tre år havde haft to skader i september 2015 hos ét tidligere selskab. Klager erklærede også, at han ikke var blevet pålagt skærpede vilkår, fx forhøjet præmie, ved andet selskab indenfor de seneste tre år. På den baggrund udstedte vi forsikringspolicer til klager.

Da klager den 22. august 2016 anmeldte indbrudstyveri fra bil, undersøgte vores skadeskonsulent sagen henset til det anmeldte kravs størrelse, og han indhentede med klagers samtykke oplysninger fra tidligere selskaber.

Et tidligere selskab kunne oplyse, at klager havde haft mere end de ved indtegningen af klager to opgivne skader – klager havde haft fire skader ved tidligere selskab indenfor tre år. Udover de fire skader i andet selskab (hvor klager altså kun oplyste os om de to skader fra september 2015 ved indtegning) havde klager også i endnu et andet tidligere selskab i april 2013 fået udbetalt kr. 44.893 efter tyveri på ferie.

> Desuden var klager blevet pålagt skærpede vilkår ved brev af 24. september 2015. Et brev som var fremsendt til klager omkring en måned før, at klager kontaktede os med henblik på tegning af forsikring.
>
> Klager afgav således objektivt urigtige oplysninger i forhold til det, som han blev spurgt om i acceptbilaget ved indtegningen i slutningen af oktober 2015.
> …
> Det er vores acceptpolitik, at hvis en forsikringstager har mere end tre skader indenfor de seneste tre år og/eller er pålagt skærpede vilkår ved andet selskab indenfor de seneste tre år, da vil vi ikke indtegne ikke lovpligtige forsikringer.
>
> Med henvisning til FAL § 6 og vores acceptpolitik skal vi fastholde, at klager afgav objektivt urigtige oplysninger i forhold til acceptbilaget ved indtegning af de tilbudte forsikringer, hvormed vi er berettiget til ophævelse af klagers forsikringer.
>
> Vores sælgere spørger ved indtegning bl.a. til, om der er (mere end tre) skader i tidligere selskaber, samt om der er pålagt skærpede vilkår. Sælgeren har ikke noteret i vores sagslog, at klager skulle have oplyst om, at han havde fire skader indenfor tre år i andet selskab, eller at klager var blevet pålagt skærpede vilkår. Hvis vores sælger var blevet oplyst derom, ville han ikke have fremsendt tilbud, da vi ikke indtegner kunder med en sådan skadeshistorik, jf. vores acceptregler. Vores sælger udstedte derfor tilbud på baggrund af de oplysninger, som klager gav ved telefonisk anmodning om tegning af forsikring. Klager havde efterfølgende mulighed for at angive/berigtige oplysningerne i sin tilbudsaccept, men afgav urigtige oplysninger."

Til dette har klageren fremsendt mail af 9/7 2017, hvor det bl.a. er anført:

> "[J]eg har oplyst om mine skader telefonisk til sælgeren. Som tidligere nævnt har jeg oplyst om skaderne, og det var ikke et problem at tegne forsikringen på daværende tidspunkt – problemet opstår kun nu, når Nykredit skal dække mit tyveri. Hvis sælgeren ikke måtte tegne forsikringen, er det sælgerens problem – ikke mit!
>
> Jeg har ydermere aldrig skrevet under på et skriftligt tilbud, og jeg vil gerne vide hvem der har skrevet under for mig? Underskriften bærer tydeligt tegn på, at den er lavet elektronisk (se alle de lige kanter og små hak) og jeg vedlægger eksempel (Bilag 1) på min underskrift – som tidligere er sendt til Nykredit Forsikring. Hvis Ankenævnet for Forsikring eller Nykredit Forsikring vil se flere gamle underskrifter, vil jeg meget gerne fremsende disse.
>
> Da jeg mener at have acceptere et tilbud mundtligt og ikke skriftligt – samt ikke er gjort opmærksom på at jeg ikke kunne tegnes pga. mere end 3 skader, beder jeg om en accept at min skade samt udbetaling af evt. renter."

Nævnet har fået forelagt yderligere korrespondance fra parterne, breve/mails af 18/8 2017, 11/9 2017, 25/9 2017 og 3/10 2017.

Nævnets sekretariat sendte den 29/11 2017 et brev til selskabet med en række opklarende spørgsmål. Hertil har selskabet i brev af 22/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Ad punkt 1
> Klager gør i sin mail af 3. oktober 2017 bl.a. gældende, at han ikke har modtaget eller sendt noget i papirformat til os.
>
> Vi påstår ikke, at klagers accept er udfyldt og underskrevet på fysisk papir og fremsendt ved almindelig post. Klager fremsendte den 28. oktober 2015 en mail til en salgskonsulent, hvor der til mailen var vedhæftet en underskrevet accept. Det er vores opfattelse, at klager har underskrevet accepten elektronisk, ligesom han elektronisk har anført de øvrige oplysninger i accepten.
>
> Ved salg af forsikringer fremsendes tilbud som udgangspunkt elektronisk, og vores kunder oplyses om muligheden for også at kunne udfylde accepten elektronisk, herunder underskrive elektronisk på egen computer eller tablet, og herefter returnere via mail.
>
> Som tidligere nævnt må vores medarbejdere ikke udfylde og underskrive en accept, ej heller selv med kundens mundtlige godkendelse. Hvilket heller ikke er tilfældet i denne sag, eftersom udfyldt accept i pdf-fil er fremsendt fra klagers mailadresse.
>
> I øvrigt bemærker vi, at klager har betalt forsikringspræmie via Betalingsservice, mens forsikringerne har været i kraft. Det må således have formodningen for sig, at hvis klager ikke havde accepteret (og dermed underskrevet) tegning af forsikringer, så ville han have gjort indsigelse imod præmieopkrævning.
>
> Ad punkt 2
> En nærmere undersøgelse af det faktiske forløb medfører, at vi skal fremkomme med følgende justerede sagsfremstilling i henhold til vores svarskrift af 30. marts 2017:
>
> > 'Den 23. oktober 2015 fik klager tilsendt tilbud på forsikringer (bil, indbo og ulykke) med samlet præmie kr. 12.631,37. Senere samme dag blev nyt tilbud fremsendt med samlet præmie på kr. 12.478,55 (skyldtes ændret præmie på Hjemforsikring pga. opjusteret indbosum).
> >
> > Den 26. oktober 2015 blev nyt tilbud fremsendt, da der var en mindre justering af priserne – samlet præmie kr. 12.465,44.
> >
> > Den 28. oktober 2015 modtog vi klagers accept af tilbud af 26. oktober 2015. Klager svarede ja til, at han eller andre i husstanden havde haft anmeldt skader indenfor de seneste tre år og angav to skader fra september 2015 (indbrud i henholdsvis kælder og firmabil) hos [selskab1]. Klager erklærede ved sin underskrift, dels at han afgav oplysninger i overensstemmelse med de faktiske forhold, dels at han ikke havde fået pålagt skærpede vilkår efter skade, fx forhøjet præmie, hos andet selskab inden for de seneste tre år.
> >
> > Senere samme dag (den 28. oktober 2015) konstaterede salgskonsulenten – altså efter modtagelse af accepten – at klager i mellemtiden havde fået ny folkeregisteradresse. Salgskonsulenten dannede derfor et nyt tilbud i systemet for at se ny samlet præmie, kr.

> 12.416,60. Tilbuddet blev ikke fremsendt til klager, men det blev forelagt klager telefonisk, som accepterede forsikringer.
>
> [Sagsfremstilling herefter i henhold til vores svarskrift af 30. marts 2017.]'

Vores system er således indrettet at for at kunne oplyse en samlet præmie inklusive gebyrer og afgifter til kunden, skal der dannes et tilbud, men tilbuddet fremsendes ikke nødvendigvis til kunden.

Efter modtagelsen af klagers accept den 28. oktober 2015 konstaterede salgskonsulenten i systemet, at klager pr. 26. oktober 2015 havde skiftet folkeregisteradresse til [adresse1] (vores system modtager som hovedregel automatisk indberetning om ændringer i folkeregisteret).

Fordi klager havde fået ny adresse i Folkeregisteret pr. 26. oktober 2015 – tilbuddet af 26. oktober 2015 var baseret på klagers gamle adresse – dannede salgskonsulenten et nyt tilbud i systemet for at se, hvad den samlede præmie i stedet ville blive. Den mindre samlede præmie blev mundtligt forelagt klager af salgskonsulenten, som efter klagers accept iværksatte oprettelse af policer. Det dannede tilbud af 28. oktober 2015 blev således ikke fremsendt til klager, og der er derfor heller ikke modtaget en skriftlig accept heraf. Vi skal beklage misforståelsen herom.

Ad punkt 3
… Vi kan dog bemærke, at al korrespondance med klager er foregået enten elektronisk eller telefonisk. Der er ikke kommet breve eller mails retur med forklaringen ubekendt på adressen, forkert mailmodtager eller lignende.
…
Ad punkt 5
På baggrund af mail af 27. oktober 2015 fra [selskab1] gør klager gældende, at skadesbehandlingen ikke var afsluttet, da klager accepterede vores tilbud den 26. oktober 2015.

I vores tilbud bad vi klager oplyse, hvor mange skader han havde anmeldt. Ligeså tager vores indtegningsregler afsæt i anmeldte skader. Det er således anmeldte skader, og ikke afsluttede skader, som vi ønsker oplyst ved indtegningen af hensyn til vores risikovurdering."

Heroverfor har klageren i mail af 11/2 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vedr. punkt 1.
Som tidligere skrevet, har jeg aldrig skrevet under på et skriftligt tilbud. I Nykredits første svar af 20 marts 2017 skriver de:

> *'I underskrevet accept af 28. oktober 2015 accepterede klager det fremsendte tilbud (klager har underskrevet tilbud udskrevet den 26. oktober, men det har indholdsvist tilsvarende tilbud fremsendt den 28. oktober 2015).'*

Hvordan det ikke skal tages som en 'underskrift' – som jeg også er blevet præsenteret for – ved jeg ikke? Samtidig nævner Nykredit nu, at de er i besiddelse af en 'underskrevet vedhæftet accept'. I min nuværende mail – som jeg også havde på det tidspunkt – kan jeg ikke se jeg har været i dialog med Nykredit den pågældende dato. Og stadigvæk – den underskrift KAN IKKE være lavet i hånden. Har Nykredit en mulighed for at lave dokumenter der kan underskrives af deres kunder

på en sådan elektronisk måde? Jeg har kendskab til digital signatur, NemID og mange andre, men jeg har aldrig set et dokument blive underskrevet på denne måde.
…
Vedr. punkt 5.
Som tidligere nævnt blev sælgeren orienteret om alle skader i telefonen og der var ikke noget problem mht. at blive kunde og tage mine penge. Jeg har fremlagt beviser for at det ikke kan være min underskrift som Nykredit fremlægger, og ser frem til at få sagen afsluttet, så jeg kan få mine penge."

Selskabet har herefter i brev af 22/5 2018 til nævnet bl.a. bemærket:

"Ad punkt 1
… Det er vores fortsatte vurdering, at der er tale om en af klager underskrevet accept. Som nævnt i vores brev af 22. januar 2018 påstår vi ikke, at underskriften er sket på fysisk papir, men at der er tale om en elektronisk underskrift, som derefter er fremsendt elektronisk til os ved mail."

Nævnet er blevet forelagt bilag fra sagen, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

I mail af 23/10 2015 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Ønsker du at gøre brug af tilbuddet, beder vi dig udfylde og returnere accepten i underskrevet stand. Dette gøres ved at underskrive, indscanne og maile den til …@... med accepten vedhæftet.

Alternativt kan accepten sendes med post til attesteret Nykredit Direkte…

Før du returnerer tilbuddet er det vigtigt, at du kontrollerer at følgende oplysninger er udfyldt:

- Oplysninger om tidligere skadesforløb og skærpede vilkår
- …"

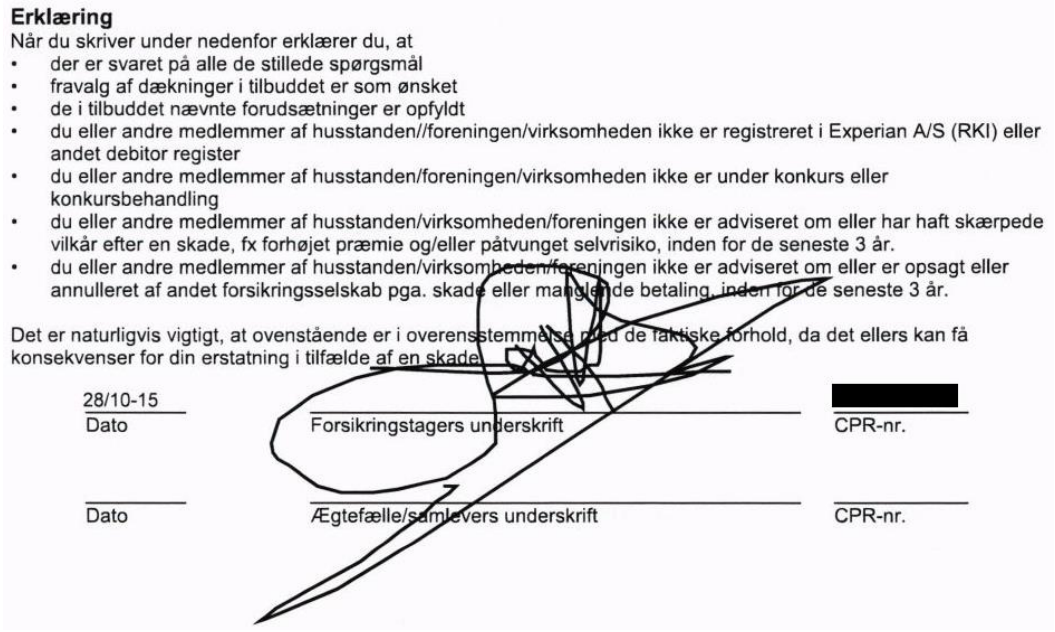
Af accept af 28/10 2015 fremgår bl.a.:

Tidligere skader
Har en eller flere fra husstanden/foreningen/virksomheden anmeldt skade(r) inden for de seneste 3 år?
Sæt kryds: Ja x Nej

Hvis ja, udfyldes skemaet herunder:

Hvilken forsikring	Skadedato	Hvilken skade	Selskab
[redacted]	sep-2015	indbrud i kælder	[redacted]
indbo	sep-2015	indbrud i firmabil	[redacted]

…



Erklæring
Når du skriver under nedenfor erklærer du, at

- der er svaret på alle de stillede spørgsmål
- fravalg af dækninger i tilbuddet er som ønsket
- de i tilbuddet nævnte forudsætninger er opfyldt
- du eller andre medlemmer af husstanden//foreningen/virksomheden ikke er registreret i Experian A/S (RKI) eller andet debitor register
- du eller andre medlemmer af husstanden/foreningen/virksomheden ikke er under konkurs eller konkursbehandling
- du eller andre medlemmer af husstanden/virksomheden/foreningen ikke er adviseret om eller har haft skærpede vilkår efter en skade, fx forhøjet præmie og/eller påtvunget selvrisiko, inden for de seneste 3 år.
- du eller andre medlemmer af husstanden/virksomheden/foreningen ikke er adviseret om eller er opsagt eller annulleret af andet forsikringsselskab pga. skade eller manglende betaling, inden for de seneste 3 år.

Det er naturligvis vigtigt, at ovenstående er i overensstemmelse med de faktiske forhold, da det ellers kan få konsekvenser for din erstatning i tilfælde af en skade.

28/10-15		[redacted]
Dato	Forsikringstagers underskrift	CPR-nr.
Dato	Ægtefælle/samlevers underskrift	CPR-nr.

I klage af 18/10 2016 fra klageren til selskabet hedder det bl.a.:

> "Jeg valgte den 26. oktober 2015 at ringe til jer, for at få et forsikringstjek og se om i kunne tilbyde mig en god dækning til en attraktiv pris på alle mine forsikringer. Det blev netop oplyst til jeres at medarbejder at jeg havde haft skader hos [selskab1] ved indtegning. Det valgte jeg at sige ja tak til et par dage efter. Jeg husker ikke om det var en skriftlig accept, eller det skete mundtligt."

Af mail af 5/9 2016 fra [selskab2] til selskabet fremgår bl.a.:

> "Vi har haft [klageren] med følgende:
>
> Familie/Indbo … for tiden 01-06-2012 til 01-07-2013.
> …
> Ran/røveri skade 14-04-2013 frarøvet sin rygsæk på ferie på …, erstattet kamera, solbriller, iPod, tøj ur, kontakter. Udbetalt max. beløb kr. 44.893,-
>
> Bilforsikring … for … for tiden 30-03-2012 til 13-05-2013. Ingen skader.
>
> Ej opsagt/saneret."

Af mail af 6/9 2016 fra [selskab1] til selskabet fremgår bl.a.:

> "Vi kender [klageren].
> …
> Indbo:
> 30.09.2015, tyveri fra kælderrum
> 09.09.2015, smadret rude i bil. Der er stjålet bl.a. jagttøj
> 05.04.2015, tyveri af barnevogn
> 20.09.2014, tyveri af havemøbler, grill og terrassevarmer

…
Vi har i september 2015, sendt brev til kunden hvor vi varsler ny pris og selvrisiko. Kopi af brevet er vedhæftet."

I brev af 24/9 2015 fra [selskab1] til klageren hedder det bl.a.:

"Vi ændrer din Indboforsikring
Vi har for nyligt betalt erstatning i en skade på din forsikring. I forbindelse med afslutningen af sagen har vi set på dine forsikringer og på, hvad du ellers har haft af skader. På den baggrund ændrer vi din Indboforsikring.

Din pris og selvrisiko stiger
Vi justerer både pris og selvrisiko på din Indboforsikring for at skabe en bedre balance mellem, hvad du betaler, og hvor meget du får igen, hvis du får flere skader. Når vi foretager justeringen på denne måde, kan du beholde dit sikkerhedsnet ved de rigtig store skader.

Hidtil har prisen og selvrisikoen på dine dækninger været følgende:

- Hjemforsikring, pris månedlig: 197 kr.
- Selvrisiko på indbo: 1.134 kr.
- Selvrisiko på plus-dækning: 1.134 kr.

Fra 12. oktober 2015 er prisen og selvrisikoen i stedet:

- Hjemforsikring, pris månedlig: 244 kr.
- Selvrisiko på indbo: 3.671 kr.
- Selvrisiko på plusdækning: 3.671 kr.

Beløbene er vist i 2015-priser. Hvis du om 2 år ikke har haft nye skader, kan du kontakte os og sandsynligvis få justeret pris og selvrisiko igen.

Hvordan kan vi ændre forsikringen nu?
Måske er du overrasket over, at vi kan ændre din forsikring. Reglen er, at det kan vi gøre i indtil 1 måned efter afslutningen af en skade. De nærmere regler står i forsikringens vilkår nummer 6650-2, punkt 7B."

Nævnet har fået forelagt uddrag af selskabets interne indtegningsregler.

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren anmeldte den 22/8 2016, at der var sket et tyveri fra hans bil, og fremsatte et krav på 104.127,70 kr. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige risikooplysninger ved oprettelsen af forsikringen ved at skrive under på, at han ikke var pålagt

skærpede vilkår i et tidligere forsikringsselskab, og ved – som svar på selskabets spørgsmål herom – kun at oplyse om to anmeldte skader indenfor de seneste tre år.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det må lægges til grund, at klageren den 28/10 2015 elektronisk fremsendte en af ham udfyldt og elektronisk underskrevet acceptblanket til selskabet vedrørende oprettelse af forsikringer, herunder hjemforsikring. Nævnet finder, at klagerens elektroniske underskrift på blanketten i denne sammenhæng fuldt ud må sidestilles med en håndskrevet underskrift, og at den udfyldte acceptblanket således udgør en erklæring fra klageren til selskabet, der har retsvirkning efter sit indhold.

I acceptblanketten har klageren sat kryds ved "ja" til, om en eller flere fra husstanden har anmeldt skader inden for de seneste 3 år. I det efterfølgende skema i blanketten har han oplyst, at han har anmeldt to skader: "indbrud i kælder" og "indbrud i firmabil", begge i september 2015. Af acceptblankettens afsluttende afsnit "Erklæring" umiddelbart før klagerens underskrift fremgår det bl.a.: "Når du skriver under nedenfor erklærer du, at … du eller andre medlemmer i husstanden … ikke er adviseret om eller har haft skærpede vilkår efter en skade, fx forhøjet præmie og/eller påtvunget selvrisiko, inden for de seneste 3 år".

Selskabet har fremlagt oplysninger, der er indhentet fra andre selskaber, om klagerens skadehistorik. Heraf fremgår det, at [selskab1] ved brev af 24/9 2015 – med henvisning til hans skadehistorik – hævede prisen og selvrisikoen på hjemforsikringen. Det fremgår endvidere, at han inden for de seneste tre år fra den 28/10 2015 i [selskab2] havde anmeldt én skade på familieforsikringen og i [selskab1] anmeldt fire skader på familieforsikringen.

Nævnet finder det bevist, at klageren over for selskabet objektivt har afgivet urigtige risikooplysninger – dels ved at skrive under på, at han ikke har været pålagt skærpede vilkår hos et tidligere selskab inden for de seneste 3 år, og dels ved kun at anføre to anmeldte skader inden for de seneste 3 år, hvor han faktisk havde anmeldt fem skader. Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at han telefonisk over for selskabet har givet andre oplysninger om sin skadehistorik, end han har anført i acceptblanketten.

10. 90458

Nævnet finder, at de urigtige oplysninger må tilregnes klageren som uagtsomt.

Nævnet finder, at selskabet efter sine interne acceptregler har gjort det antageligt, at det ikke ville have indgået forsikringsaftalerne med klageren i oktober 2015, hvis klageren havde oplyst korrekt om antallet af tidligere skader og om, at han var blevet pålagt skærpede vilkår i form af højere præmie og forhøjet selvrisiko i et tidligere selskab.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet klagerens forsikringer med tilbagevirkende kraft og afvist at yde dækning for det anmeldte tyveri fra klagerens bil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand