Ankenævnet for Forsikring

Den 7. marts 2018 blev i sag nr. 91235:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

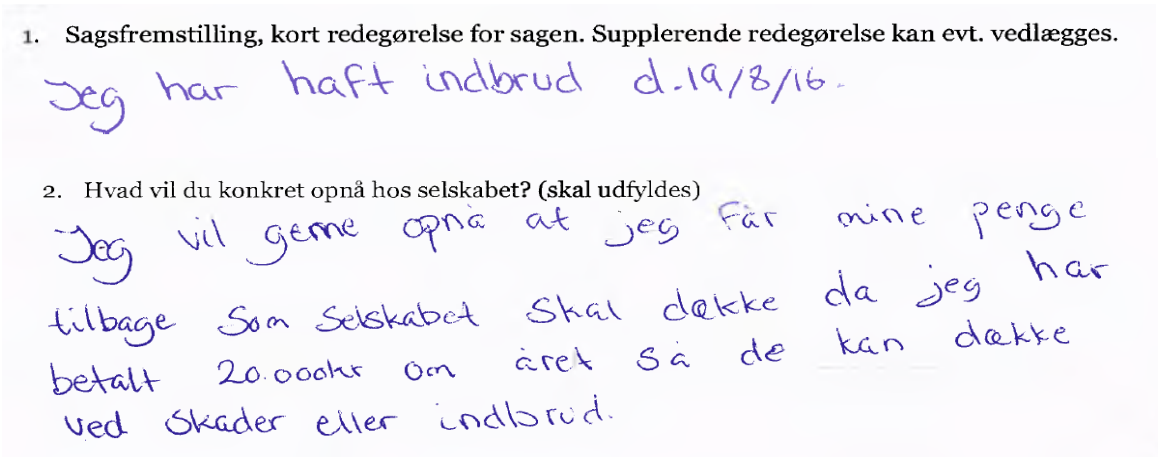
afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har indboforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt indbrudstyveri den 19/8 2016, og at selskabet har modregnet tidligere udbetalt erstatning på indboforsikringen i hendes tilgodehavende for præmiebetaling.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ved indtegningen af forsikringerne har afgivet urigtige oplysninger i forhold til antal skader og oplysninger om opsigelse i tidligere selskaber.

I klageskema af 17/8 2017 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren blandt andet anført:



1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

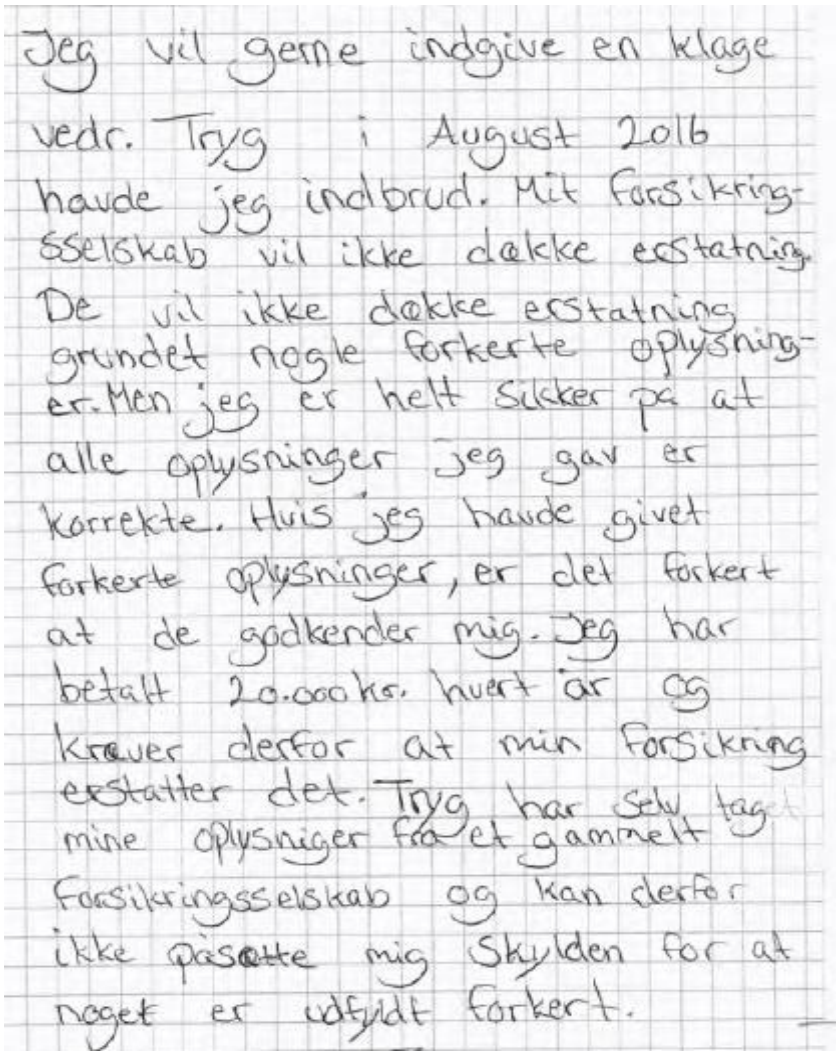
Jeg har haft indbrud d.19/8/16.

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

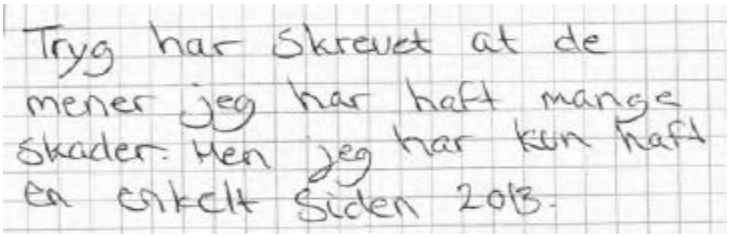
Jeg vil gerne opnå at jeg får mine penge tilbage Som Selskabet Skal dække da jeg har betalt 20.000kr om året så de kan dække ved Skader eller indbrud.

2. 91235

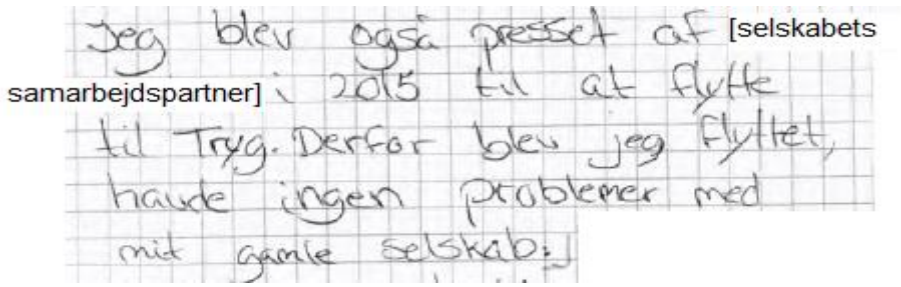
...


Jeg vil gerne indgive en klage vedr. Tryg i August 2016 havde jeg indbrud. Mit forsikringsselskab vil ikke dække erstatning. De vil ikke dække erstatning grundet nogle forkerte oplysninger. Men jeg er helt sikker på at alle oplysninger jeg gav er korrekte. Hvis jeg havde givet forkerte oplysninger, er det forkert at de godkender mig. Jeg har betalt 20.000 kr. hvert år og kræver derfor at min forsikring erstatter det. Tryg har selv taget mine oplysniger fra et gammelt forsikringsselskab og kan derfor ikke påsætte mig skylden for at noget er udfyldt forkert.

...


Tryg har skrevet at de mener jeg har haft mange skader. Men jeg har kun haft en enkelt siden 2013.

...


Jeg blev også presset af [selskabets samarbejdspartner] i 2015 til at flytte til Tryg. Derfor blev jeg flyttet, havde ingen problemer med mit gamle selskab.

Selskabet har i brev af 25/9 2017 til nævnet blandt andet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagen drejer sig om, at vi i forbindelse med et indbrudstyveri hos vores kunder den 19. august 2016, bliver opmærksomme på, at vores kunder har afgivet urigtige risikooplysninger ved tegning af indboforsikringen.
>
> Tvisten vedrører spørgsmålet om, hvorvidt vi er berettiget til at afgangsføre indboforsikringen tilbage til tidspunktet for forsikringens ikrafttræden den 1. juli 2015, og modregne den tidligere udbetalte erstatning på indboforsikringen i kundernes tilgodehavende for præmieindbetaling på indboforsikringen. Det drejer sig om urigtige oplysninger dels i forhold til antal skader og dels i forhold til oplysninger om opsigelse i tidligere selskaber
>
> Kunderne har i forsikringstiden i Tryg anmeldt 4 skader. Der er tale om to elektronikskader på iPhones hhv. den 1. februar 2016 og den 10. juli 2016. Derudover er der anmeldt et tyveri af en taske den 11. marts 2016 samt aktuelle indbrud den 19. august 2016.
>
> Præmien for indboforsikringen var 2.113,26 kr. for året 2015 og 2.046,26 kr. for året 2016 kr.
>
> **Sags forløb**
> Kunderne blev indtegnet i Tryg via vores samarbejdspartner … med ikrafttræden den 1. juli 2015. Kunden har ved et personligt møde med [rådgiver fra selskabets samarbejdspartner] oplyst, at hun eller hendes samlever/ægtefælle ikke tidligere er blevet pålagt skærpet vilkår eller har fået opsagt en indboforsikring i et andet selskab. Kopi af skærmprint er vedlagt som bilag 1.
>
> Endvidere oplyste vores kunde ved mødet med [rådgiver], at hun (eller hendes ægtefælle/samlever) alene havde anmeldt 1 skade inden for de seneste 3 år til tidligere forsikringsselskaber. Det skal her bemærkes, at såfremt dette felt ikke udfyldes, vil systemet blokere, således, at der ikke kan tegnes forsikring.
>
> Vi vedlægger tegningssamtykke fra vores kunde, som er underskrevet i forbindelse med tilbudsgivningen. Vores kunde har samtykket i, at hun handler på vegne af husstanden. Samtykket er vedlagt som bilag 2.
>
> Forsikringen trådte herefter i kraft den 1. juli 2015.
>
> Af den fremsendte police af 11. juni 2015 med ikrafttræden 1. juli 2015 fremgik det af første side, at det var vigtigt, at det blev sikret, at de oplysninger, der fremgik af forsikringsaftalen var rigtige. Af policen/forsikringsaftalen fremgik det under 'afsnittet forudsætninger', at prisen var beregnet ud fra kundens oplysninger om, at 'du eller din ægtefælle/samlever ikke er blevet pålagt skærpede vilkår eller har fået opsagt en indboforsikring i et andet selskab. Skærpede vilkår betyder, at forsikringen er pålagt selvrisiko, højere pris, øgede sikringskrav eller dækninger er fjernet'.
>
> Endvidere fremgik det af policen, at kunden havde oplyst, at hun eller hendes ægtefælle/samlever alene havde anmeldt 1 skade inden for de seneste 3 år.
>
> I policens afsnit om 'Urigtige oplysninger', der står lige under afsnittet 'Forudsætninger' fremgik følgende:

'Ifølge Forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger resultere i, at forsikringen ophæves fra ikrafttrædelsestidspunktet, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks kontakte os og få rettet eventuelle fejl i oplysningerne'. Policen er vedlagt som bilag 3.

Vi modtog ingen henvendelse fra kunderne om, at oplysningerne i policen om antal skader eller tidligere opsigelser i andre selskaber var ukorrekte.

Den 30. august 2016 modtog vi anmeldelse om et indbrudstyveri den 19. august 2016. Vores taksator besøgte efterfølgende kunderne, og kunne i den forbindelse erindre, at han tidligere havde haft sager med de pågældende kunder. Imidlertid havde den ene af kunderne skiftet navn i mellemtiden. På baggrund af taksators viden om kundernes tidligere skadesager hos Tryg, valgte vi at kontrollere om de oplysninger, der var afgivet ved tegning om antal skader og tidligere opsigelse i andet selskab, var korrekte.

Resultatet af undersøgelsen fremgår nedenfor:

- [Tidligere forsikringsselskab 2] 11.03.2014 – 05.06.2015. 4 skader på indbo. Forsikringen er opsagt i forbindelse med behandlingen af en skade jf. opsigelse af 21. maj 2015 på grund af manglende tillid. Brevet er vedlagt som bilag 4.
  - 01.08.2014 – Tyveri fra bil, udbetaling på 5.966,75 kr.
  - 29.11.2014 – Pludselig skade på sofa, ej udbetaling
  - 24.02.2015 – Brand/eksplosion, udbetaling 106.190 kr.
  - 28.05.2015 – Ansvarsskade, venindes mobiltelefon, afvist.

- [Tidligere forsikringsselskab 1] 01.04.2013. Opsigelse pr. den 23. oktober 2013 på indbo med tilbagevirkende kraft til ikrafttrædelsestidspunktet 1. april 2013 på grund af urigtige oplysninger afgivet ved tegning. Opsigelse vedlagt som bilag 5.

- [Tidligere forsikringsselskab 3] november 2012 til april 2013. Mistanke omkring noget med ejer/brugerforhold på bil i forhold til [barn].
- [Tidligere forsikringsselskab 4] 2011. Selskabet opsagde forsikringerne for rejse, indbo, hus og bil pr. ikrafttrædelsesdato på grund af urigtige oplysninger.

- [Tidligere forsikringsselskab 5] 2010-2011. Der blev til selskabet anmeldt 4 skader på indbo. Kunden blev opsagt af selskabet pr. 24.09.2011.

- Tryg Forsikring 01.08.2006 – 21.09.2009. Der blev anmeldt 10 skader i perioden 2009. Opsagt i forbindelse med skade, da vi ikke ønskede at fortsætte samarbejdet med kunderne.

Vores taksator afviste herefter kravet for indbrudstyveriet den 19. maj 2017 og informerede i den forbindelse om, at forsikringen blev afgangsført tilbage til ikrafttrædelsestidspunktet den 1. juli 2015. Begrundelsen for afvisningen var urigtige risikooplysninger ved tegningen om antal af skader gennem de seneste 3 år og om opsigelse fra andre selskaber. Brevet er vedlagt som bilag 6.

Kunden klagede herefter til Trygs Kvalitetsafdeling, der fastholdt taksators afgørelse ved brev af 30. maj 2017, der er vedlagt som bilag 7.

Efterfølgende modtog Kvalitetsafdelingen henvendelse fra [rådgivningsfirma] om, at deres klient var uforstående over for, at der skulle være anmeldt flere skader end oplyst af kun-

den ved tegning, hvor det blev oplyst, at der var anmeldt 1 skade. Henvendelsen blev besvaret ved brev af 6. juli 2017, se bilag 8.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet.

Vurdering af sagen
Efter sagens indbringelse for Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny.

I relation til antal anmeldte skader oplyst af kunden ved tegning på indboforsikringen, må vi konstatere, at der ikke er diskussion om, hvorvidt kunden har oplyst om 1 anmeldt skade.

Kunden har i sin klage til Ankenævnet netop skrevet, at hun kun har haft en enkelt skade siden 2013. Endvidere skrev kunden i sin klage til nævnet, at hun aldrig havde haft problemer med sit tidligere forsikringsselskab.

Når vi forespørger om antallet af anmeldte skader ser vi tre år tilbage i tiden. Den relevante periode er derfor 30.06.2015 til 30.06.2012.

Ud fra de ovenfor anførte oplysninger fra andre selskaber, må vi konstatere, at der i perioden 30.06.2015 til 30.06.2012 er anmeldt 3 skader alene på indboforsikringen.

Derudover må vi ligeledes konstatere, at kunden ikke har afgivet korrekte oplysninger om opsigelse i andre selskaber.

Jf. vores tegningsregler, der vedlægges som fortrolige og kun til internt brug, ville vi ikke have tilbudt kunden forsikring, hvis vi havde haft korrekt viden om ovennævnte forhold. Bilag 9.

Kundens historik i de tidligere selskaber, hvor de dels bliver opsagt i forbindelse med behandling af skade på grund af manglende tillid eller uindfriede forventning til, hvad en forsikring skal dække og dels opsigelse på grund af urigtige risikooplysninger, taler for sig selv.

Oplysninger om opsigelse i tidligere selskab ville i henhold til vores tegningsregler betyde, at kunden skulle vurderes individuelt, og når der henses til kundens historik, ville vi under ingen omstændigheder have indtegnet kunderne alene ud fra historik i forhold til andre selskabers opsigelse.

Kunden gør gældende, at vi ikke har reageret rettidigt, og at vi burde have indhentet oplysninger ved tegning. Imidlertid var der ingen af de oplysninger, som kunden gav [rådgiver], som indikerede eller gav anledning til, at vi skulle indhente oplysninger fra andre selskaber.

Imidlertid indhentede vi disse oplysninger i forbindelse med indbrudstyveriet ved en kontrol, idet vores taksator ved besøget kunne genkende kunden fra tidligere, hvor taksator havde besigtiget nogle gamle skader. Det skal i øvrigt igen bemærkes, at hun og hendes mand var forsikret i Tryg fra 2006 til 2009, men at hun efterfølgende havde skiftet navn. Det skal i den forbindelse bemærkes, at kunden tidligere har indbragt en sag for Ankenævnet for Forsikring jf. kendelsen, AK…, hvor der var store udfordringer med dokumentationen for de stjålne effekter, og hvor vi desværre konstaterede, at der var uregelmæs-

sigheder med dokumentationen. Vi henviser i det hele til kendelsen, der er vedlagt til orientering som bilag 10.

Henset til vores kunders historik hos andre forsikringsselskaber, kan det ikke komme som nogen overraskelse for vores kunde eller dennes ægtefælle/samlever, at det er yderst vigtigt at oplysninger om antal skader og tidligere selskabers opsigelser er korrekte. Kunderne må derfor reagere på, at oplysninger om dels antal skader og dels opsigelser fra andre selskaber ikke er korrekte.

Vi gør derfor primært gældende, at vores kunde svigagtigt har afgivet urigtige oplysninger om antal skader, og opsigelse i tidligere selskaber, og at kunderne har været fuldt ud klar over, at de korrekte oplysninger har været af betydning for vores vurdering af, om vi ønskede at forsikre risikoen. Det er derfor vores opfattelse nærværende sag falder under FAL § 4, 1. pkt.

Subsidiært gøres det gældende at, opsigelsen af forsikringen er sket i henhold til FAL § 6 stk. 1, hvorefter selskabet er fri for ansvar, hvis det kan antages, at det ikke ville have overtaget forsikringen, hvis rette forhold havde været oplyst. Det må som minimum konstateres, at de urigtige oplysninger er afgivet ved uagtsomhed fra vores kunders side.

På baggrund af ovenstående må vi derfor fastholde, at vi har været berettiget til at opsige forsikringen med tilbagevirkende kraft og modregne den tidligere udbetalte erstatning i kundernes tilgodehavende for indbetalt præmie, idet vi ikke under nogen omstændigheder, ville have indtegnet kunden, hvis vi havde fået korrekte oplysninger om antal skader og tidligere opsigelse fra andre selskaber.

Såfremt nævnet måtte komme frem til, at der alene er tale om uagtsom afgivelse af urigtige oplysninger efter FAL § 6 stk. 1, vil vi tilbagebetale kundens præmieindbetaling på 4.159,52 kr., som vi tidligere har modregnet i den erstatning kunderne har modtaget uberettiget.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at vi ikke har taget stilling til kravet størrelse vedrørende det anmeldte indbrud den 19. august 2016, men at vi har noteret os, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for ejerskab og at store dele af kravet er udokumenteret. Det samlede krav er ifølge kunden på ca. 330.000 kr., hvoraf kravet om erstatning for smykker og et … ur udgør knap 220.000 kr. samt et stort kontant beløb på knap 40.000 kr."

Klageren har i brev af 16/10 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Jeg modtog jeres svar inde fra Ankenævnet. Og jeg er uenig i mange af de ting der står i jeres svar. Jeg har haft to sager inde for perioden 2014-2017. Det var et indbrud i hjemmet og brand i køkkenet. Jeg var over ved politiet idag for at høre hvilke sager jeg har anmeldt og de sagde også kun to.

Jeg har hverken haft indbrud i bilen, skade på sofa eller skadet min venindes telefon. Jeg har ikke haft problemer med mine tidligere forsikringsselskaber. Jeg er blevet opsagt af et og det er [tidligere forsikringsselskab 2], resten har jeg selv valgt at opsige. Jeg blev flyttet fra [tidligere forsikringsselskab 1] til Tryg. Dengang der blev udfyldt forkerte oplysninger kunne jeg ikke ordenligt dansk, så derfor fik jeg hjælp af en inde fra [selskabets samarbejdspartner]. Men Tryg er gået mange år tilbage når et forsikringsselskab kun skal gå 3 år tilbage. Så hvad der er sket for 7 år siden er irrelevant.

Hvis de vil have jeg får politi rapporter osv er jeg villig til at få dem. Og hvis de mener jeg har haft så mange problemer, hvorfor har de så ikke smidt mig ud? De trækker stadig penge for hus, rejse og ulykke forsikring og så nægter de at udbetale mig pengene."

Selskabet har i e-mail af 21/11 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

"Vi har modtaget jeres brev af 17. oktober 2017 vedlagt kommentarer fra vores kunde. Kommentarerne giver anledning til følgende bemærkninger:

Antal skader de seneste 3 år
For så vidt angår antal af skader fastholder vi det tidligere anførte i vores brev af 25. september 2017.

Opsigelse i andet selskab
Vi spørger ikke i Tryg ind til opsigelser de seneste 3 år, men til opsigelse af andet selskab i det hele taget. Det er derfor ikke korrekt, som vores kunde anfører, at vi alene må spørge 3 år tilbage.

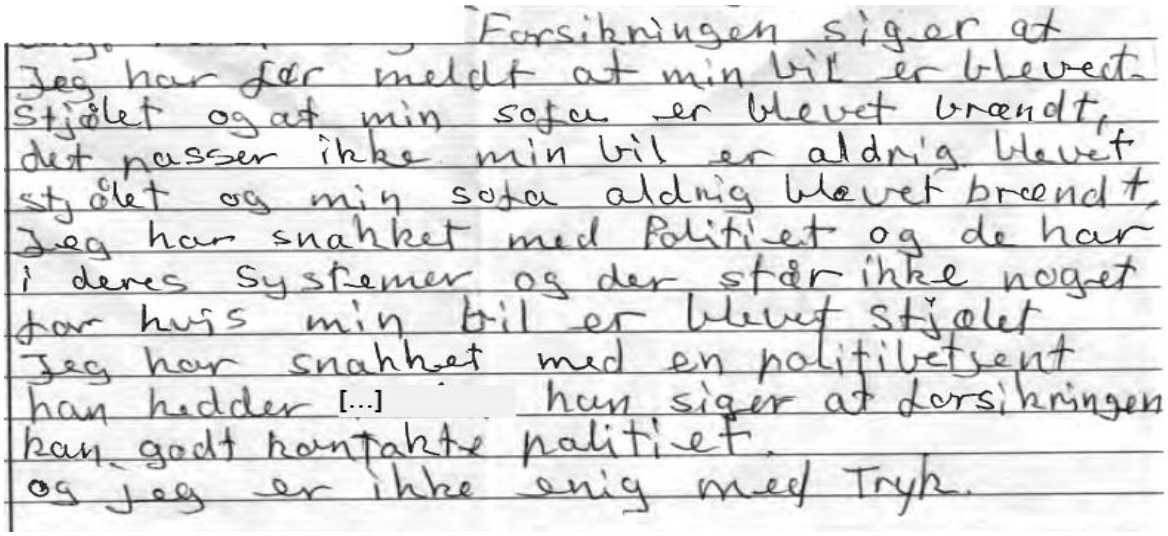
Dansk kundskaber
I relation til vores kundes egne oplysninger om dansk færdigheder, skal vi oplyse, at det ikke er vores taksators opfattelse, at der ved hans kontakt med kunden, har været sprogmæssige udfordringer.

Dertil kommer at man ikke blot kan underskrive et dokument eller afgive oplysninger, hvis man ikke er klar over, hvad det er man skriver under på/svarer på.

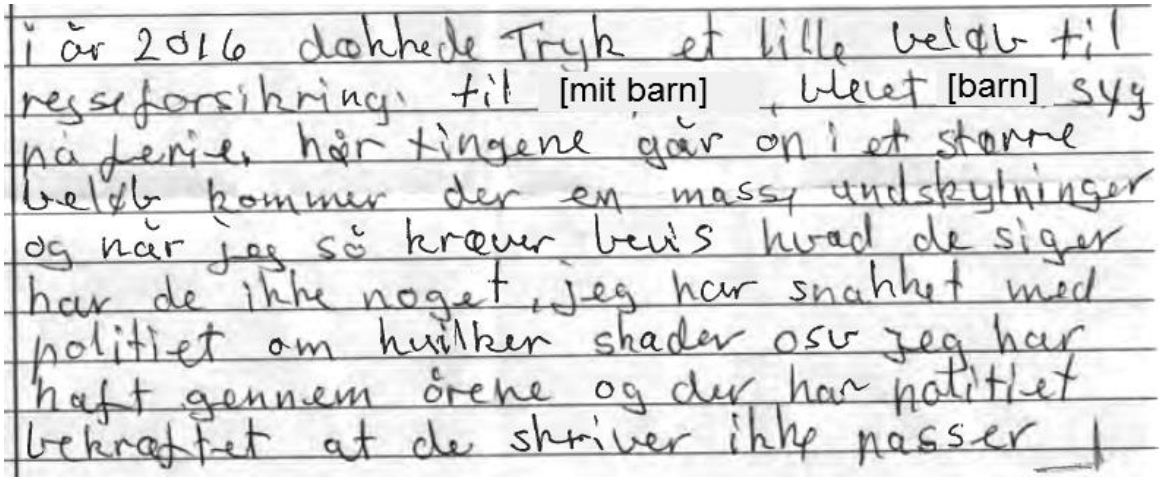
Eventuelle manglende dansk færdigheder er derfor uden betydning for sagen.

Vi må fastholde, at vi aldrig ville have indtegnet denne kunde, såfremt hun havde afgivet korrekte oplysninger om egne og husstandens tidligere forsikringer. Vi henviser i det hele til vores brev af 26. september 2017."

Klageren har i brev af 12/12 2017 til nævnet yderligere anført:


Forsikringen siger at
Jeg har før meldt at min bil er blevet
stjålet og at min sofa er blevet brændt,
det passer ikke min bil er aldrig blevet
stjålet og min sofa aldrig blevet brændt,
Jeg har snakket med Politiet og de har
i deres systemer og der står ikke noget
for hvis min bil er blevet stjålet
Jeg har snakket med en politibetjent
han hedder [...] han siger at forsikringen
kan godt kontakte politiet.
og jeg er ikke enig med Tryk.

8. 91235


i år 2016 købte Tryk et lille beløb til
rejseforsikring til [mit barn] + blevet [barn] syg
på ferie, hår tingene går op i et større
beløb kommer der en masse undskyldninger
og når jeg så kræver bevis hvad de siger
har de ikke noget, jeg har snakket med
politiet om hvilken skader osv jeg har
haft gennem årene og der har politiet
bekræftet at de skriver ikke passer

Af brev af 23/10 2013 fra klagerens tidligere forsikringsselskab 1 fremgår det blandt andet:

"**Dine forsikringer bliver annulleret på grund af urigtige oplysninger**

Da du købte dine forsikringer hos [tidligere forsikringsselskab 1], oplyste du på acceptbilaget, at du ikke var blevet opsagt af dit tidligere forsikringsselskab eller fået pålagt skærpede vilkår. Vi er imidlertid blevet informeret om, at du er blevet opsagt af tidligere forsikringsselskab.

Dit acceptbilag er vedlagt.
…

Forsikring	**Policenummer**	**Opsigelsesdato**	**Ændringsdato**
Familie	…	01.04.2013	
Hus	…		01.04.2014
Bil	…		01.04.2014
Ulykke	…	22.07.2013"	

Af brev af 21/5 2015 fra klagerens tidligere forsikringsselskab 2 fremgår det blandt andet:

"**Opsigelse**
af Indboforsikring.
Policenummer …
Skadenummer …
…
Det fremgår af de anmeldte skader på Indboforsikringen, at samarbejdet omkring anmeldelse og behandling af skader på forsikringen har været vanskeliggjort af uoverensstemmelse mellem dine forventninger til dækningerne som forsikringen giver i forbindelse med de anmeldte skader.

Vi opsagde i januar 2015 din bilforsikring på baggrund af brugerforholdet i de anmeldte skader på en tidligere bil forsikret hos os samt manglende tillid i forbindelse med behandling af skaderne.

Det er derfor vores opfattelse, at et samarbejde omkring forsikringer for dig og din familie ikke kan bringes til at fungere på en tilfredsstillende måde fremover.

Vi må på denne baggrund meddele, at vi ikke ønsker at fortsætte samarbejdet og at følgende police derfor opsiges:

Indboforsikring … opsiges i henhold til vilkårenes pkt. 22.J til ophør pr. 5.6.2014."

Det fremgår blandt andet af "Samtykkeerklæring (en person til stede)" fra selskabets samarbejdspartner, underskrevet af klageren den 24/3 2015:

"*Videregivelse af kundeoplysninger fra [selskabets samarbejdspartner] til Tryg*
Jeg giver samtykke til, at [selskabets samarbejdspartner] må videregive: mit navn, adresse, cpr-nr., kundenummer og registreringsnummer til Tryg Forsikring. A/S (Tryg).

Formålet med videregivelsen er, at Tryg skal bruge oplysningerne i forbindelse med at give mig tilbud på forsikringer og ved køb af forsikringer. [Selskabets samarbejdspartner] kan overføre oplysninger om mine kontonumre til brug for automatisk betaling. Herudover vil [selskabets samarbejdspartner] løbende fortælle Tryg, om jeg fortsat er kunde i [selskabets samarbejdspartner].

Videregivelse af kundeoplysninger fra Tryg til [selskabets samarbejdspartner]
Jeg giver også samtykke til, at Tryg må videregive oplysninger om mine eventuelle forsikringsforhold til [selskabets samarbejdspartner].

[Selskabets samarbejdspartner] skal bruge oplysningerne til at give mig tilbud på forsikringer. Hvis jeg bliver kunde i Tryg, vil oplysningerne desuden blive brugt til rådgivning og løbende håndtering af mine forsikringsforhold.

De oplysninger, som Tryg må videregive til [selskabets samarbejdspartner], er:
-Kundeoplysninger, herunder: navn, adresse, telefonnummer, cpr-nr. og beskæftigelse
-Forsikringsoplysninger, herunder: nuværende forsikringer, dækninger, summer, betingelser, pris og selvrisiko
-Betalingsoplysninger, herunder: betalingsform, rabatter, betalingstermin og forfaldstidspunkt.
Mine helbredsoplysninger bliver ikke givet videre."

Det fremgår blandt andet af brev fra selskabet til klageren samt police af 11/6 2015:

"Det er vigtigt, at du læser forsikringsaftalen grundigt igennem for at se, om dækninger og summer passer til dit behov. Desuden skal du sikre, at de øvrige oplysninger, som fremgår af forsikringsaftalen, er rigtige.

Betalingen på 2.113,26 kr. inkl. gebyrer og afgifter vil blive opkrævet via Betalingsservice og vil fremgå af betalingsoversigten fra dit pengeinstitut.
…
Forudsætninger
Prisen er beregnet ud fra:
- at du er med i vores fordelsprogram … og med i … aftalen

- at du eller din ægtefælle/samlever ikke er blevet pålagt skærpede vilkår eller har fået opsagt en indboforsikring i et andet selskab. Skærpede vilkår betyder, at forsikringen er pålagt selvrisiko, højere pris, øgede sikringskrav eller dækninger er fjernet.
- at du eller din ægtefælle/samlever har anmeldt 1 skade inden for de seneste 3 år
- at hverken du eller din ægtefælle/samlever er registreret i RKI eller Debitor Registret

Urigtige oplysninger
Ifølge Forsikringsaftaleloven kan afgivelse af urigtige oplysninger resultere i, at forsikringen ophæves fra ikrafttrædelsestidspunktet, at erstatningen bliver sat ned, eller erstatningen falder helt bort ved en skade. Derfor skal du straks kontakte os og få rettet eventuelle fejl i oplysningerne"

Nævnet har fået forelagt skærmprint af 20/9 2017 fra selskabet, hvoraf det fremgår, at klageren og hendes ægtefælle har svaret nej til, at de tidligere har været pålagt skærpede vilkår eller opsagt af et andet selskab.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**Mulighed for at opsige**
Både du og vi kan opsige forsikringen skriftligt senest en måned før forsikringsperioden udløber.

Mod et gebyr kan du vælge at opsige forsikringen med kun 30 dages varsel til udløbet af en kalendermåned. Opsiges forsikringen allerede indenfor det første forsikringsår, opkræves dog et supplerende gebyr.

Efter enhver anmeldt skade, er både du og vi, indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller efter afvisning af skaden, berettiget til at ophæve forsikringen med 14 dages varsel.
Konstaterer vi ved behandlingen af en skade særlige risikoforhold, som fx har medført anmeldelse af mange skader, kan vi i stedet for opsigelse vælge at pålægge forsikringen skærpede vilkår. De skærpede vilkår kan eksempelvis være tvungen selvrisiko eller ændring af eksisterende selvrisiko, forhøjelse af prisen på forsikringen eller begrænsning i dækningen. Vi kan ligeledes kræve, at du skal foretage forebyggende foranstaltninger, som en del af de skærpede vilkår. Skærpede vilkår i forbindelse med en skade skal meddeles dig skriftligt med 14 dages varsel i perioden fra du anmelder skaden og til senest 14 dage efter, at erstatningen er udbetalt eller skaden er afvist.

Ønsker du ikke at fortsætte forsikringen på skærpede vilkår, kan du opsige forsikringen med 14 dages varsel eller pr. ikrafttrædelse for de skærpede vilkår."

Nævnet har fået forelagt selskabets interne tegningsregler, hvoraf det blandt andet fremgår, at såfremt kunden er blevet opsagt af Tryg eller et andet selskab skal sagen vurderes i en af selskabets afdelinger. Det fremgår endvidere, at selskabet "umiddelbart" ikke ønsker at indtegne kunder, som har haft 5 eller flere skader inden for de sidste 3 år, men at der skal foretages en individuel vurdering.

11. 91235

Nævnet udtaler:

Klageren klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for det anmeldte indbrudstyveri på grund af urigtige oplysninger, og at selskabet har modregnet tidligere udbetalt erstatning på indboforsikringen i hendes ret til tilbagebetaling af indbetalt præmie.

Hun har anført, at "jeg er helt sikker på at alle oplysninger jeg gav er korrekte" og "Tryg har selv taget mine oplysninger fra et gammelt forsikringsselskab og kan derfor ikke påsætte mig skylden for at noget er udfyldt forkert".

Selskabet har oplyst, at klageren og hendes ægtefælle ved et personligt møde med selskabets samarbejdspartner har oplyst, at de ikke tidligere er blevet pålagt skærpede vilkår eller har fået opsagt en indboforsikring i et andet selskab, og at de kun har anmeldt 1 skade indenfor de seneste 3 år til tidligere forsikringsselskaber.

Selskabet har oplyst, at det ved en undersøgelse blandt andre forsikringsselskaber er blevet bekendt med, at klageren og hendes ægtefælle er blevet opsagt af 5 tidligere forsikringsselskaber i perioden fra 2011 til 2015. Derudover har selskabet oplyst, at selskabet tidligere har haft klageren og hendes ægtefælle som kunder i perioden fra den 1/8 2006 til den 21/9 2009 under andet navn, og at de blev opsagt på grund af 10 anmeldte skader. På den baggrund har selskabet anført, at klageren svigagtigt har afgivet urigtige oplysninger om antal skader og opsigelser i tidligere selskaber, idet klageren med sin historik burde have været klar over oplysningernes betydning for selskabet, jf. forsikringsaftalelovens § 4. Subsidiært har selskabet anført, at der er tale om uagtsom afgivelse af urigtige oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Nævnet har fået forelagt skærmprint af 20/9 2017 fra selskabet, hvoraf det fremgår, at klageren og hendes ægtefælle har svaret nej til, at de tidligere har været pålagt skærpede vilkår eller opsagt af et andet selskab.

Nævnet har fået forelagt selskabets interne tegningsregler, hvoraf det blandt andet fremgår, at såfremt kunden er blevet opsagt af Tryg eller et andet selskab skal sagen vurderes i en af selskabets afdelinger. Det fremgår endvidere, at selskabet umiddelbart ikke ønsker at indtegne kunder, som har haft 5 eller flere skader inden for de sidste 3 år, men at der skal foretages en individuel vurdering.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke fuldt tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at selskabet med de fremlagte oplysninger har bevist, at klageren svigagtigt har afgivet urigtige oplysninger, da hun købte indboforsikringen, jf. forsikringsaftalelovens § 4.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger lydoptagelse, referat eller en udtalelser fra den person, som havde møde med klageren ved købet af forsikringen.

Nævnet finder imidlertid, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved købet af forsikringen, og at dette kan tilregnes klageren som uagtsomt, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Nævnet kan derfor – med henvisning til selskabets indtegningsregler – ikke kritisere, at selskabet har afvist at dække den anmeldte skade, og at selskabet med tilbagevirkende kraft har opsagt indboforsikringen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet - ved at fremlægge brev af 23/10 2013 fra klagerens tidligere forsikringsselskab 1 og brev af 21/5 2015 fra klagerens tidligere forsikringsselskab 2 - har bevist at klageren i hvert fald i to tilfælde har fået opsagt sin indboforsikring i et andet selskab.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i brev af 16/10 2017 til nævnet blandt andet oplyst, at "Jeg har ikke haft problemer med mine tidligere forsikringsselskaber. Jeg er blevet opsagt af et og det er [tidligere forsikringsselskab 2], resten har jeg selv valgt at opsige".

13. 91235

Selskabet har i sit brev til nævnet oplyst, at "Såfremt nævnet måtte komme frem til, at der alene er tale om uagtsom afgivelse af urigtige oplysninger efter FAL § 6 stk. 1, vil vi tilbagebetale kundens præmieindbetaling på 4.159,52 kr., som vi tidligere har modregnet i den erstatning kunderne har modtaget uberettiget".

Med denne bemærkning

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet har tilkendegivet, at selskabet vil tilbagebetale klagerens præmieindbetaling, tilbagebetales klagegebyret.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt