Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. juni 2018 blev i sag nr. 91372:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S

Klausdalsbrovej 601

2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft landbrugsforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har opsagt forsikringen bortset fra bygningsbrandforsikringen og har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt indbrudstyveri. I klageskema af 21/9 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> …
> Jeg retter henvendelse til dem fordi jeg ikke er enig med deres afgørelse om udbetaling af indbrudskade og opsigelse af mine forsikringer.
> Fordi min sag er kompliceret bedes dette brev sendes videre til empati og højre distance.
> Jeg prøver at forklare med mine ord, da jeg er [udenlandsk] født og først tilflyttede Danmark i 2007 er jeg ikke i stand til advokat og forsikring sprog...
> I november 2014 var jeg forsikret hos [forsikringsselskab 2] og blev sagt op efter vores hus brændte, det var første gang jeg mistede alt fordi [forsikringsselskab 2] nægtede at betale indbo (men efter ankenævn skulle de gudskelov betale panthavere)

2. 91372

2016 købte jeg en nedlagt landbrug hvor jeg ville overtage sælgeren forsikring som var tryg landbrug, fordi jeg har været så uheldig før, forlangte jeg et personlig møde med en assurandør for at undgå misforståelser....
[Assurandøren] og jeg lavede en aftale, hvor vi gennemgik boligen, forsikring og MINE PAPIR fra [forsikringsselskab 2] hvori der stod det med brandskaden og at jeg blev sagt op fra [forsikringsselskab 2]
Vi sad i mit køkken hvor jeg fortalte om mit uheld og nævnte overfor ham at jeg 100% skal være sikker på at det hele er i orden inden jeg skriver under på policen....
Han sagde jeg skulle være helt rolig og godt kan skrive under... han sagde fordi jeg har haft en stor skade hos [forsikringsselskab 2] ville min præmie være dyre end normalt, hvorpå jeg bed i det sure æble og akzepterede tilbuddet, han sagde også at fordi jeg blev sagt op i et andet selvskab kunne jeg ikke betale pr kvartal.
Nu hvor jeg har en indbrud skade finder jeg med tårer i øjne ud af at jeg ikke er forsikret fornuftig fordi jeg UBEVIDST har skrevet under på at jeg ikke er blevet sagt op i andre selvskaber, det er naturligvis fuldstændig dumt, jeg underskriver da ikke bevidst en police forkert hvor chancen for at blive sagt op igen og igen miste en meget stor del af mine ejendele.. efter jeg har fået det at vide har jeg kontaktet på og fortalte ham situationen og han kan godt huske at vi sad i køkken og snakkede om feks skaden plus at han fik mine papir men mener ikke han kan huske den info at jeg blev sagt op ?!?!? Men han nævnte også at når han ville kunne huske det ville han ingen løn mer få hos jer det synes jeg er det rene bedrageri, og tage pis på folk (også fordi jeg er [udenlandsk] født og ikke behersker det danske sprog 100% og havde tiltro til jer og assurandøren)
Jeg har pga denne mega misforståelse været psykisk nedkørt
…
Så jeg håber at i genvurderer jeres afgørelse også fordi der følger flere negative ting med sig... endnu højre præmie?! Hvilken forsikring tager mig nu?? Jeg har ikke engang mer råd til at købe min [barn] pc, tv eller lign igen..
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
at de stopper med deres legal bedrageri og udnyttelse af at man er indvandrer fordi man ikke KAN paragrafsprog man skal skulle stole på en assurandør og ikke gøre ting bevidst og komme med forklaringen 'du kan jo bare klage til anke de giver os medhold alligevel'

nej jeg vil gerne opnå at jeg kan beholde mine forsikringer til samme vilkår som inden skaden og at de erstatter de ting som var forsikret"

Selskabet har i brev af 9/11 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har tegnet en landbrugsforsikring med både bygnings- og indboforsikring med betingelser 665-01. Forsikringen trådte i kraft d. 12. april 2016.

Gennemgang af sagen
Vores kunde anmeldte d. 9. marts 2017 et indbrud, hvor tyvene havde brækket garagedøren op og stjålet diverse haveredskaber, værktøj, fjernsyn, computer mv. til en samlet værdi af ca. 350.000 kr.

Grundet omfanget af sagen og vores kundes oplysning om, at gerningsmændene havde stjålet en mappe med alle kvittering og han derfor ikke kunne dokumentere en stor del af det stjålne, blev sagen overgivet til både taksator og undersøgelseskonsulent.

Vi bad i den forbindelse om samtykke til at indhente oplysninger fra tidligere selskaber. Vores kunde underskrev samtykkeerklæring, som vi modtog d. 30. marts 2017.

Herefter foretog vores undersøgelseskonsulent en rundspørge blandt de større forsikringsselskaber for at høre, om de havde kendskab til kunden.

Vi modtog svar fra henholdsvis [forsikringsselskab 2] og [forsikringsselskab 1].

[Forsikringsselskab 2] oplyste, at de tidligere havde haft kunden forsikret, men at han efter en større brandskade i november 2014 var blevet opsagt pga. urigtige risikooplysninger. Kunden hed på daværende tidspunkt …

[Forsikringsselskab 1] oplyste, at han havde haft en indboforsikring hos dem i perioden 3. marts 2015 til 31. september 2016 og at forsikringen var udgået på grund af restance.

Vores kunde havde i forbindelse med tegningen af forsikringen skrevet under på, at han ikke var blevet opsagt eller pålagt skærpede vilkår indenfor de sidste 3 år. …

Efter modtagelse af oplysningerne fra [forsikringsselskab 2] måtte vi konstatere, at såfremt vi havde været vidende om de faktiske forhold, ville vi ikke have tegnet forsikring til kunden.

Ved brev af 3. april 2017 blev erstatningspligten for tyveriet afvist og landbrugsforsikringen med undtagelse af brandforsikringen blev opsagt med tilbagevirkende kraft til 12. april 2016.

Vores kunde indgav herefter en klage til Kvalitetsafdelingen, hvor han bl.a. lagde vægt på, at han ikke beherskede det danske sprog særlig godt og at han havde informeret assurandøren, der tegnede forsikringen til ham, om brandskaden i [forsikringsselskab 2] og at han tidligere havde mistet alting, hvorfor det var vigtigt, at han var ordentligt forsikret.

Assurandøren var ikke længere ansat og vi kunne derfor ikke indhente kommentarer fra ham, men uanset dette, så var det vores opfattelse, at det var vores kundes eget ansvar at sikre, at de oplysninger han havde skrevet under på var korrekte.

Vi fandt derfor ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Vores afgørelse
Det afgørende i denne sag er hvorvidt vi ville have tegnet forsikringen, hvis vi havde haft kendskab til oplysningerne fra [forsikringsselskab 2].

Det fremgår af vores acceptregler, at hvis en kunde har haft mere end 3 skader eller de er blevet opsagt eller pålagt skærpede vilkår indenfor de seneste 3 år, så vil vi foretage en konkret vurdering af kundeforholdet, herunder på hvilke vilkår et eventuelt tilbud kan gives. Endvidere fremgår det af vores tegningsretningslinjer, at vi ikke ønsker at tegne forsikringer til kunder som afgiver

urigtige risikooplysninger og som i øvrigt ikke giver de fornødne oplysninger, så vi kan foretage en korrekt risikovurdering.
…
Vores kunde lægger meget stor vægt på, at han er tilflytter fra [udlandet] og at han derfor ikke behersker det danske sprog ordentligt. Dette er dog ikke en undskyldende omstændighed og vi må fastholde, at det er alene er vores kunde der har ansvaret for, at han skriver under på de korrekte oplysninger. Jeg kan dog oplyse, at vores kunde ikke har betalt en forhøjet præmie, ligesom betalingen også har været kvartårlig.

Vores kunde henviser til en ankenævnssag vedrørende brandskaden med [forsikringsselskab 2] og vi går ud fra, at det må være kendelse ….

Det fremgår af kendelsen, at vores kunde også der hævder, at han har givet alle oplysninger til assurandøren og at han ikke behersker det danske sprog ordentligt. Alligevel viser det sig også i den sag, at han har afgivet urigtige oplysninger og at han er opsagt i tidligere selskab.

Vi finder det en anelse bemærkelsesværdigt, at vores kunde to gange i træk afgiver urigtige oplysninger til forsikringsselskabet og i begge tilfælde finder det nødvendigt, at undskylde sig med sprogvanskeligheder.

Vi skal i den forbindelse oplyse, at det ikke umiddelbart fremgår af den skriftlige korrespondance vi har haft med vores kunde og heller ikke under de besøg, vores taksator har aflagt vores kunde, at han ikke behersker det danske sprog godt nok. Vores taksator oplyser, at alle samtaler er foregået på dansk og at vores kunde ikke har ytret ønske om, at samtalerne skulle foregå på [udenlandsk] eller at der skulle være en tolk tilstede. Vores taksator er heller ikke i tvivl om, at vores kunde har forstået alle samtaler og indholdet heraf.

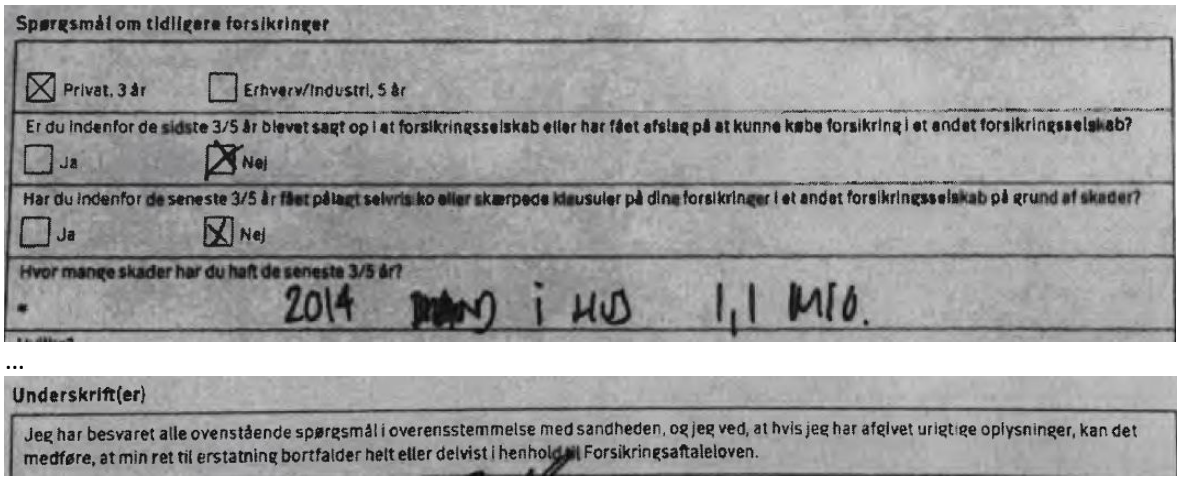
Ligeledes kan man undre sig over, at to assurandører tilsidesætter oplysninger om skadehistorik samt opsigelse og/eller skærpede vilkår i tidligere selskab. Risikovurdering er et meget stort parameter, når forsikringsselskaberne fastsætter pris og vilkår og tidligere opsigelser og skadehistorik spiller en afgørende rolle i denne vurdering, hvorfor det er meget usandsynligt, at en assurandør ville tilsidesætte så vigtige oplysninger.

Det fremgår det også af førnævnte kendelse, at nævnet ikke har fundet det sandsynligt, at assurandøren var vidende om de faktiske forhold og vi mener, at det samme må gøre sig gældende i nærværende sag.

På baggrund af ovenstående må vi fastholde, at vores kunde har afgivet urigtige risikooplysninger og at vi ikke ville have tegnet forsikringen, hvis vi havde haft kendskab til oplysningerne."

Klageren og selskabet er i mail af 11/12 2017 og brev af 15/1 2018 til nævnet kommet med yderligere bemærkninger til sagen. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Et uddrag gengives i det følgende. Nævnet har endvidere fået forelagt en kopi af selskabets tegningsregler.

Af den erklæring, som klageren underskrev den 3/6 2016 ved indtegningen, fremgår bl.a.:



Spørgsmål om tidligere forsikringer

☒ Privat, 3 år ☐ Erhverv/industri, 5 år

Er du indenfor de sidste 3/5 år blevet sagt op i et forsikringsselskab eller har fået afslag på at kunne købe forsikring i et andet forsikringsselskab?

☐ Ja ☒ Nej

Har du indenfor de seneste 3/5 år fået pålagt selvrisiko eller skærpede klausuler på dine forsikringer i et andet forsikringsselskab på grund af skader?

☐ Ja ☒ Nej

Hvor mange skader har du haft de seneste 3/5 år?

• 2014 [illegible] i HUS 1,1 MIO.

...

Underskrift(er)

Jeg har besvaret alle ovenstående spørgsmål i overensstemmelse med sandheden, og jeg ved, at hvis jeg har afgivet urigtige oplysninger, kan det medføre, at min ret til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til Forsikringsaftaleloven.

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren tegnede en landbrugsforsikring omfattende bygnings- og indboforsikring i selskabet og underskrev den 3/6 2016 en erklæring, hvor der blandt andet var svaret nej til, at han inden for de sidste 3 år var blevet sagt op i et forsikringsselskab. Med hensyn til skadeforløb oplyste klageren i erklæringen, at han havde haft en brandskade i hus i 2014.

I forbindelse med et anmeldt indbrud sket den 9/3 2017 konstaterede selskabet, at et tidligere forsikringsselskab 2 tidligere havde haft klageren forsikret, men at han efter en større brandskade i november 2014 var blevet opsagt pga. urigtige risikooplysninger. Selskabet har videre oplyst, at forsikringsselskab 1 har oplyst, at klageren havde haft en indboforsikring hos dem i perioden 3. marts 2015 til 31. september 2016, og at forsikringen var udgået på grund af restance. Selskabet opsagde herefter landbrugsforsikringen bortset fra bygningsbrandforsikringen med tilbagevirkende kraft og afviste at dække den anmeldte skade.

Klagerens krav er, at han kan beholde sine forsikringer til de samme vilkår som inden skaden, og at selskabet erstatter de ting, som var forsikret. Han har anført, at han ved indtegningen fremlagde papirerne fra forsikringsselskab 2 for assurandøren, hvori der stod om brandskaden, og at han blev sagt op. Han har endvidere anført, at han er udenlandsk født og ikke er i stand til 100 % at forstå police/advokatsprog, når det bliver indviklet.

6. 91372

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren i forbindelse med tegning af landbrugsforsikringen har afgivet urigtige oplysninger, og at dette må tilregnes ham som mindst uagtsomt. Det, som klageren har anført om sine danskkundskaber, kan ikke føre til et andet resultat.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at spørgsmålene om tidligere forsikringer er få og overskuelige og skal besvares med afkrydsning i felter for "ja" eller "nej".

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabets assurandør er blevet forelagt opsigelsesbrevet af 3/12 2014 fra forsikringsselskab 2.

Selskabet har fremlagt sine indtegningsregler, og nævnet finder, at selskabet har bevist, at det ikke ville have tegnet forsikringen, hvis det rigtige forhold omkring opsigelser i andre forsikringsselskaber inden for de sidste 3 år havde været oplyst på aftaletidspunktet.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft og har afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte indbrudstyveri den 9/3 2017.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand