Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. august 2018 blev i sag nr. 91695:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har flere forsikringer, herunder indboforsikring og bilforsikring. I klageskema af 12/12 2017 til nævnet har han bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> …
> Den 06.10. 2014 skriver ut. under på forsikringstilbud fra assurandør. Assurandøren blev rekvireret, da tidligere forsikringsselskab oplyste ut. om ekstra gebyrer pga skader. Tidligere selskab er [andet forsikringsselskab 1].
> Der har været enkelte skader på både indbo og bil. Hvad angår skader på indbo har der været skader som er utilsigtede og med meget lille erstatningssummer. På bilen er der sket skader med udefrakommende skyldige – dermed aldrig skader med kun forsikringstager som involveret part.
> Ut. oplyser assurandør om tidligere skader, og bliver rådgivet i forhold til relevans og perioder.
> Ut. oplyser tillige både ved den telefoniske kontakt forud for mødet, samt på mødet, at skiftet skyldes 'ekstra gebyrer' hos nuværende selskab.
>
> På blanketten – opsigelse til andet selskab, sætte ut. først kryds i 'vilkår' men er tidligere vejledt om at forsikringen kan laves med kort opsigelse, og streger derfor krydserne under 'vilkår' over og sætter krydser i feltet 'kort opsigelse'.
> Assurandøren noterer tillige nederst i blanketten, at 'fst ønsker kort opsigelse pga. oplyst ekstra gebyr'.
>
> Den 17-18.07.2015 er der indbrud på ut. bopæl.
> Der bliver stjålet værdier, samt bil der er forsikret i ut. navn men ejes af ægtefælle.
>
> Den 24.08 får ut. ægtefælle udbetalt erstatningssummen for bilen. Sideløbende bliver stjålne genstande vurderet ud fra billeder mv. Rundt regnet er der tale om værdier for ca. 0,5 mio kr.

Da forsikringsselskabet modtager den samlede opgørelse modtager ut. den 16.11 brev om, at indbruddet afvises. Der argumenteres med, at der er kommet oplysninger til GFs kundskab om, at ut har haft skærpet vilkår hos [andet forsikringsselskab 2] tilbage i 2012 grundet 2 skader på indbo indenfor 4 måneder.
Netop skærpet vilkår var årsagen til at assurandøren blev inviteret til at afgive tilbud – blot ikke hos [andet forsikringsselskab 2] men det selskab ut. havde forsikring hos inden GF – [andet forsikringsselskab 1] (jf. gengivelsen ovenfor)
Der stilles et tilbagebetalingskrav på bilen. Bilen bliver dog siden fundet, selskabet sælger bilen og modregner i fordringen, som i dag er nedskrevet til 63000.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At få afdækket om selskabet har behandlet sagen korrekt – eller om der skulle være tale om en forhøjet police i forsikringsperioden, fremfor en uforbeholden afvisning af hele summen."

Selskabet har i brev af 10/1 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledningsvis skal vi bekræfte, at [klageren] og [klagerens ægtefælle] tegnede Familiens Basisforsikring, Husforsikring, Hundeansvar, Bilforsikring [1], Bilforsikring [2] og Ulykkesforsikring her i selskabet.

Klager vedrørende 1) selskabets opsigelse/ændring af forsikringsaftalen for Familiens Basisforsikring, Husforsikring, Hundeansvar, Bilforsikring [1], Bilforsikring [2] og Ulykkesforsikring med tilbage tilbagevirkende kraft på grund af urigtige oplysninger ved indtegningen og 2) afvisning af anmeldt indbrudstyveri samt tyveri af bil den 17.07.2015.

Sagsfremstilling:
[Klageren] kontaktede selskabet telefonisk den 20.07.2015 og anmeldte indbrud i deres hus og tyveri af bil. Det blev aftalt, at forsikringstager skulle udfylde opgørelse via selvbetjening i Scalepoint, samt udfylde startbrev vedrørende tyveri af bil. Selskabet taksator … modtog efterfølgende en mail fra [klageren] med opgørelse af erstatningskravet på indbo ca. 350.000 kr. (bilag 1).

GF Forsikring modtog startbrev på bilforsikringen [1] retur den 04.08.2015 (bilag 2) og udbetalte erstatningen for bilen den 21.08.2015, med kr. 220.945,-.

Selskabet besluttede derefter at udtage sagen til kontrol. I den anledning blev forsikringstager anmodet om, at underskrive samtykkeerklæring (bilag 3) til brug for indhentelse af oplysninger fra tidligere forsikringsselskaber samt politirapporten.

På baggrund af samtykkeerklæringen oplyste [andet forsikringsselskab 2], at forsikringstageren tidligere har fået skærpet vilkår på sin indboforsikring pr. 26.07.2012 på grund af skadeforløbet. Kopi af [andet forsikringsselskab 2s] skrivelse fra 27.06.2012 samt oversigt over skadesforløbet vedlægges (bilag 4). Som det fremgår af skrivelsen, skærpede [andet forsikringsselskab 2] vilkårene på forsikringstagerens indboforsikring med 1 måned varsel.

I forbindelse med forsikringstagers indtegning i GF Forsikring skrev [klageren] og [ægtefælle] under på, at de ikke tidligere var blevet pålagt strengere vilkår (fx forhøjet selvrisiko eller præmie) hos et andet forsikringsselskab på grund af skadeforløbet.

Forsikringstager angav i tilbuddet [andet forsikringsselskab 1] som tidligere selskab og forsikringstageren oplyste, at der har været 1 skade ved [andet forsikringsselskab 2] og 2 skader ved [andet forsikringsselskab 1] indenfor de sidste 3 år.

[Andet forsikringsselskab 1, 2 og 3] har på baggrund af det underskrevne samtykke oplyst, at der blev anmeldt 10 skader indenfor de sidste 3 år. Det underskrevne tilbud vedlægges (bilag 5).

På baggrund af de indhentede oplysninger kan det konstateres, at klager har afgivet urigtige oplysninger ved det, at klager de facto har modtaget skærpede vilkår ved tidligere selskab, samt har haft 10 skader inden for de seneste 3 år – og således ikke blot 3 skader som anført i forbindelse med indtegningen.

Det følger af selskabets indtegningsregler som var gældende på indtegningstilbuddet, at kunder med mere end 8 skader på hele kundeforholdet alene kan indtegnes efter en nærmere undersøgelse.

Denne undersøgelse foretages af selskabets policeafdelingen.

Som bilag 6 fremlægges mail af 7. oktober 2015 fra fagspecialist i selskabets policeafdelingen som anfører, at såfremt selskabet havde været bekendt med den faktiske skadeshistorik, ville selskabet ikke havde indtegnet klagers forsikringer. Samme med bilag 6 fremlægges endvidere kopi af selskabets indtegningsregler, som var gældende på indtegningstidspunktet.

Som følge af de urigtige oplysninger og den foretagne undersøgelse meddelte GF Forsikring ved skrivelse den 16.11.2015 (bilag 7), at forsikringerne blev opsagt med tilbagevirkende kraft, bortset fra brandforsikringen på husforsikring og de lovpligtige ansvarsforsikringer på bilerne samt hundeansvarsforsikringen. Selskabet har derfor afvist at udbetale erstatning for det anmeldte indbrud, samt krævet de penge retur, som blev udbetalt for bilen.

Selskabet fremsatte ydermere krav om tilbagebetaling ved det, at forsikringstageren uretmæssigt i forsikringsperioden har modtaget erstatning for skader forud for nærværende sag. Kravet udgør kr. 217.432,40 og blev fremsendt den 14.11.2015 (bilag 8). Det skyldige beløb er ikke indbetalt.

GF Forsikring modtager den 05.01.2016 en opringning fra [klageren] og [politibetjent], som oplyste at bilen var fundet på … Bilen var uden skader og stod aflåst.

GF Forsikring afhentede bilen hos [politi] den 06.01.2016 og den 13.01.2016 skrev GF Forsikring et brev til [ægtefælle], som blev sendt til hendes adresse samt pr. mail, om at hun kunne hente bilen, sin bil igen, hvis hun indbetalte kr. 217.432,40 (bilag 9). Det blev samtidig meddelt, at bilen ville blive solgt til højestbydende såfremt beløbet ikke blev indbetalt inden 14 dage.

Efter som GF Forsikring intet hørte fra [ægtefælle] eller [klageren], blev køretøjet den 22.2.2016 bortsolgt til højest bydende for kr. 151.000,- (bilag 10).

GF Forsikring meddelte [ægtefælle] ved brev af 17.03.2016, at bilen var solgt for kr. 151.000,- (bilag 11) og opkrævede differencen på kr. 66.432,40. [Ægtefælle] anmodede herefter ved mail af 07.04.2016 om aktindsigt i sagen, hvilket blev imødekommet. GF Forsikring hørte herefter ikke mere fra [ægtefælle] eller [klageren], hvorfor der den 22.08.2017 blev indleveret betalingspåkrav til retten i …

GF Forsikring modtog den 24.10.2016 svar fra retten i … om, at der ikke rettidigt var fremkommet indsigelser mod kravet hvorfor der blev afsagt udeblivelsesdom.

Betalingspåkravet med påtegning vedlægges(bilag12)

Selskabet stillingtagen:
GF Forsikring fastholder, at der ved udfyldelse af tilbud blev afgivet urigtige oplysninger i henhold til Forsikringsaftalelovens § 6. Selskabet har således været berettiget til at opsige forsikringerne med tilbagevirkende kraft til ikrafttrædelsesdatoen.

Det fastholdes endvidere, at selskabet har været berettiget til at afvise erstatningskravet i forbindelse med det anmeldte indbrud samt at selskabet har været berettiget til at fremføre tilbagebetalingskrav vedrørende tyveri af bil.

Assurandøren fra GF Forsikring har fremsendt mail med redegørelse af forløbet (bilag 13).

Assurandøren hos GF Forsikring medgiver, at han har udfyldt noget af tilbuddet, så som kørekort nr. samt police nr. og dato hvilket skete i samråd med [klageren] ved et personligt møde.

På trods af, at det omtalte møde foregik 10.09.14 har forsikringstager [ægtefælle] særdeles detaljeret beskrevet hvordan mødet efter hendes opfattelse forløb, men ifølge vores assurandør så var hun imidlertid ikke tilstede ved det pågældende møde, som alene var under deltagelse af assurandøren og [klageren].

Som det fremgår af assurandørens redegørelse, ville en oplysning om, at forsikringstager havde modtaget skærpede vilkår eller mange skade have betydet, at assurandøren havde afvist på stedet. Det skal hertil bemærkes, at der er tale om en endog meget rutineret medarbejder med mange års erfaring, hvorfor det har formodning imod sig, at assurandøren ville se bort fra en så vigtig oplysning.

Som det fremgår ovenfor ville indtegning i dette tilfælde være i direkte modstrid med selskabet acceptpolitik. Hvis GF Forsikring havde været bekendt med de korrekte antal samt de skærpede vilkår på indboforsikring, så havde GF Forsikring ikke ønske at tegnet forsikringerne her i selskabet."

Klageren har i mail af 8/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Den fremsendte opgørelse som der refereres til - på 350.000 d.kr for indboet stemmer ikke.
…
I forhold til indhentelse af tilbud på forsikring, møde med assurandør og indtegning af forsikring.

Årsagen til, at F.T ønskede at skifte forsikring var, at der blev varslet skærpede vilkår fra [andet forsikringsselskab 1]. Påstanden om, at der ikke er oplyst det korrekte antal skader samt årsag til ønsket om skift af forsikring er FT uenig i.

Under mødet, blev der med assurandøren gennemgået skades historik, og FT blev vejledt i angivelse af skader samt skadernes relevans.
I Bilag 5 Tilbud på forsikring fra GF med FT underskrifter, side 18;
FT har afkrydset feltet vilkår – da FT forstod 'Årsag til opsigelse' som værende årsagen/ grunden til at skift af forsikringsselskab. FT blev rettet af assurandør, slettede det oprindelige kryds og ændrede til 'Kort opsigelse' efter vejledning fra assurandør.
Med assurandørens skrift er der tillige angivet *'Fst ønsker kort opsigelse pba oplyst ekstra gebyr'*
Gebyret er i FT retorik ændrede vilkår og forhøjet præmie i forsikringsselskabet FT var indtegnet i, inden overgangen til GF.

I forhold til antal skader fremgår der af bilag 5 tilbud på forsikring 1 skade på hus.

Assurandøren oplyste, at han registrerede de øvrige relevante skader i sit system.

I bilag 13 – Mail fra assurandøren side 3 referer FT til en telefonsamtale, hvor der fra GF er afgivet påstand om, at FT kun har oplyst en skade.
I den videre korrespondance i Bilag 13, medgiver assurandøren at FT også har oplyst om 2 øvrige skader der er blevet anvendt til beregning af forsikring på primær bil, men altså ikke fremgår af forsikringstilbuddet som blev udfyldt efter vejledning og under mødet med assurandør, hvilket assurandørens håndskrift bevidner.
Det er en klar fornemmelse hos FT at visse beskrevne skader blev anset som uvæsentlige af assurandøren.

I forhold til beskrivelse af fund af bil efter udbetaling af erstatning.

Under indbruddet var FT på ferie, kun med ægtefælle og et barn, hvorfor den mere økonomiske sekundære [bil] blev anvendt som køretøj, hvilket gentagne gange har været tilfældet når dele børn ikke deltog i ferier.
GF beskriver at bilen blev fundet uden skader og aflåst. Dette er korrekt, da bilen blev stjålet med nøgler fra FT bopæl. FT er ikke bekendt med, hvor længe bilen har været på adressen.

Den manglende respons på generhvervelse af bil skyldtes, blandt andet at det virkede fuldstændigt uoverskueligt at generhverve en bil, som man ikke med garanti vidste om der var skader på m.v. Samt at hele sagen i sig selv, virkede meget uoverskuelig.

Det er tillige korrekt, at [ægtefælle] anmodede om aktindsigt i sagen, men ikke foretog sig yderligere. Dette skal ikke anses som stiltiende samtykke. Men skyldtes at både FT og [ægtefælle], havde opgivet på grund af manglende overskud og helbredsmæssige forhold hos [ægtefælle].

Kommentarer til Selskabets Stillingstagen
Pkt. 5 vedr. møde mellem assurandør og FT.
Det er korrekt, at [ægtefælle] ikke deltog i mødet, hvilket der ikke er lagt påstand om. Gengivelsen af mødet er sket med udgangspunkt i FT gengivelse, samt elefon korrespondancer mellem FT og

> [ægtefælle] under mødet med assurandør, hvor FT forhørte sig om diverse eksisterende forsikrings forhold, og [ægtefælles] stillingstagen til omkring tilbuddet fra GF.
>
> Pkt. 6. FT er uenig i vurderingen af assurandørens redegørelse.
>
> FT har afgivet oplysning om at der er varslet skærpede vilkår ved det forsikringsselskab FT var tegnet ind i ved indhentelse af tilbud hos GF. Både under den telefoniske henvendelse omkring tilbudsindhentelse, og det fysiske mødet med assurandøren. Her skal det bemærkes, at FT netop krydser feltet 'særlige vilkår' som årsag til opsigelse af eksisterende forsikringer, men bliver rettet af assurandøren til at sætte kryds i feltet Kort opsigelse.
>
> Det skal tillige tilføjes, at assurandøren havde meget travlt med at indhente F.T accept på tilbuddet. Tillige skal det understreges, at FT tager et fysisk møde med en assurandør for korrekt vejledning, korrekt dækning grundet tidligere skader og dyrt indbo. Såfremt indtegningen ville være helt normal og uproblematisk ville FT som tidligere tegne sig ind alene ved telefonisk henvendelse eller via internettet."

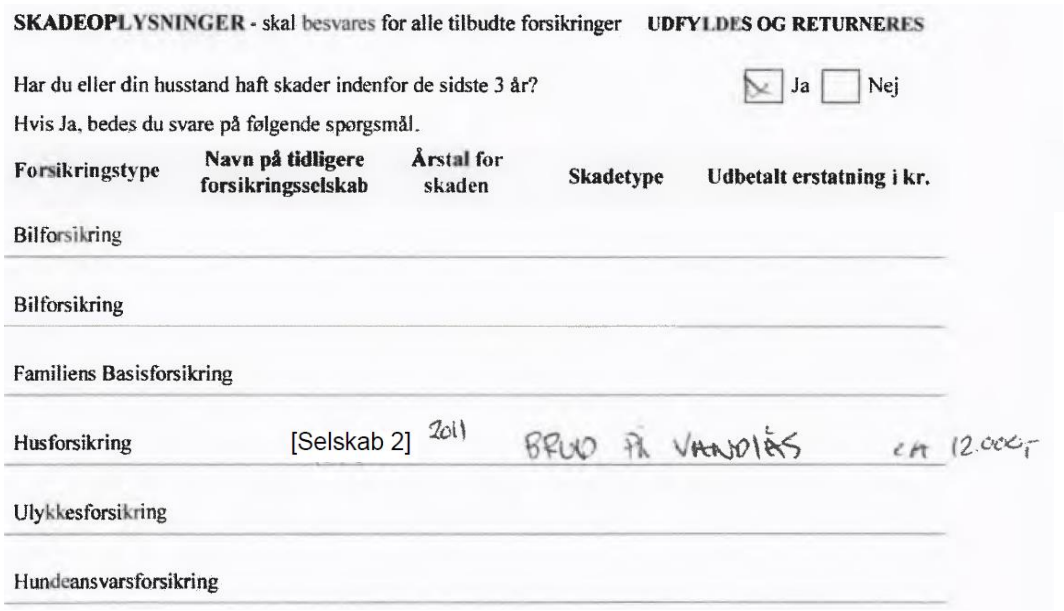
Selskabet har i brev af 27/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "GF Forsikring A/S fastholder, at der ved udfyldelse af tilbud blev afgivet urigtige oplysninger i henhold til forsikringsaftalelovens § 6. Selskabet har således været berettiget til at opsige forsikringerne med tilbagevirkende kraft til ikrafttrædelsesdatoen.
> …
> Vi har forelagt sagen for vores assurandør fra GF Forsikring A/S, og assurandøren kan bekræfte, at han har udfyldt noget af tilbuddet, så som kørekort nr. samt police nr. og dato, hvilket skete i samråd med [klageren] ved et personligt møde. Det fremgår også af assurandørens redegørelse, at en oplysning om, at forsikringstager havde modtaget skærpede vilkår eller haft mange skader, havde betydet, at assurandøren havde afvist på stedet.
>
> Det fastholdes, at forsikringstager i det underskrevne tilbud til GF Forsikring A/S, kun anfører at de havde haft en bygningsskade hos [andet forsikringsselskab 2] samt mundtligt til assurandøren kun oplyser om 2 skader på bilen hos [andet forsikringsselskab 1]."

Klageren og selskabet er kommet med yderligere indlæg i mail af 23/4 2018 og brev af 4/5 2018 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt korrespondancen og bilag fra sagen. Et uddrag gengives i det følgende. Nævnet har endvidere fået forelagt selskabets indtegningsregler.

Af side 19 "Skadeoplysninger" i selskabets tilbud af 10/9 2014 fremgår bl.a.:



SKADEOPLYSNINGER - skal besvares for alle tilbudte forsikringer **UDFYLDES OG RETURNERES**

Har du eller din husstand haft skader indenfor de sidste 3 år? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis Ja, bedes du svare på følgende spørgsmål.

Forsikringstype	Navn på tidligere forsikringsselskab	Årstal for skaden	Skadetype	Udbetalt erstatning i kr.
Bilforsikring				
Bilforsikring				
Familiens Basisforsikring				
Husforsikring	[Selskab 2]	2011	BRUD PÅ VANDLÅS	CA 12.000,-
Ulykkesforsikring				
Hundeansvarsforsikring				

Af side 20 "Accept af forsikringstilbud" i selskabets tilbud af 10/9 2014 fremgår bl.a.:

> "**ACCEPT AF GF FORSIKRINGSTILBUD**
> Jeg accepterer hermed GF Forsikrings tilbud af den 10.09.2014.- kundenr. …
> Med min underskrift bekræfter jeg, at de givne oplysninger og forudsætninger i tilbuddet er korrekte. Endvidere bekræfter jeg, at jeg og min husstand ikke er blevet pålagt strengere vilkår (fx, forhøjet selvrisiko eller præmie) eller er blevet opsagt af noget selskab tidligere pga. skader, restance mv. Jeg er bekendt med, at afgivelse af urigtige oplysninger kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til Forsikringsaftaleloven. Jeg giver GF Forsikring lov til at søge oplysninger om skadeforløb, anciennitet, tilstandsrapporter og eventuel opsigelsesårsag for mine og husstandens nuværende og tidligere forsikringer i andre forsikringsselskaber. Jeg giver samtidig GF Forsikring lov til at foretage de nødvendige opsigelser. Med min underskrift accepteres også vedlagte samtykkeerklæring."

Af mail af 2/10 2015 fra selskabets assurandør til skadeafdelingen fremgår bl.a.:

> "Afkrydsninger og udfyldelser er helt overvejende kundens /F.T.'s.
> Min skrift er eksempelvis kørekortnr.
>
> Men ved overstregning i opsigelsesbilaget (side 18 af 21) ville jeg have overstreget hele feltet og optegnet en tom firkant ved siden af.
>
> I afkrydsningerne ved Kort Opsigelser ses bl.a. også en lille afsluttende 'krølle' i stregen gående fra højre top ned til venstre bund i afkrydsningsfeltet.
> Dette er altså F.T.'s.
>
> Til gengæld er det klokkeklart min udfyldelse af selvsamme bilag med oplysning om afgivende selskab, dato og police-nr.
> Det er sket efter modtagelse af mail fra kunden (indeholdt i scanning'en) med oplysning om disse, efter fysisk afhentning af papirerne."

Af klagerens mail af 13/10 2015 til selskabet fremgår bl.a.:

> "vedr dit opkald 7/10 2015. så er jeg uforstående overfor den påstand, at jeg kun skulle have oplyst at have haft 1 skade tidligere. (jeg kan forstå på [assurandør] at han også kan huske at jeg har oplyst om de andre og at han i sit system har registreret 2 på primær bil ?)
>
> jeg har oplyst om alle mine skader indenfor de pågældende år som [assurandør] bad redegørelse for – jeg kan ikke huske præcis hvilke tidsrammer der var gældende for de individuelle forsikringer. [Assurandør] og jeg mødtes på min terasse på … vedr indtegning af mig og min familie. jeg fortalte hvad der lå til grund for at vi vil skifte selskab og havde en længere snak om evt fordele ved at skifte til GF."

Af mail af 19/10 2015 fra selskabets assurandør til skadeafdelingen fremgår bl.a.:

> "Jeg kan kun medgive [klageren], at han har oplyst mig om 2 skader på primære bil.
> Dette har jeg også indtastet ift. beregning af [bil] på [tilbudsnummer] ved hans og mit møde den 10-09-14.
>
> Af sagstekst kan det ses, at kunden og jeg har haft den første aftale om afhentning af papirerne d. 25-09-14. Men det blev aflyst og udskudt flere gange, hvilket ikke gør det lettere for mig at erindre al historik.
>
> Under alle omstændigheder er jeg ikke et sekund i tvivl om, at var jeg slutteligt den 28/10-14 ved afhentning af de delvist udfyldte acceptbilag blevet oplyst om flere skader, havde jeg anført disse eller afvist på stedet.
>
> Og jeg står klart inde for, at kunde har afvist at være fritstillet pga. af skader eller stigninger, da der på side 18 af 21 er ændret fra hans afkrydsning af Vilkår til mine ditto af Kort opsigelse – enten har F.T. gentaget oplysning af en skade på hus + de to på bilen eller har han sagt (som mange andre før), at han blot ønsker skiftet hurtigst muligt og dermed misforstået afkrydsningsfelterne."

Nævnet udtaler:

Klageren ønskede at skifte forsikringsselskab, og han havde et møde den 10/9 2014 med selskabets assurandør, hvor der blev udfærdiget forsikringstilbud. Der blev aftalt et opfølgende møde, hvor assurandøren skulle afhente de udfyldte og underskrevne acceptbilag. Dette skete den 28/10 2014. Senere samme dag indsendte klageren sine policenumre, som assurandøren tilføjede i bilaget "Opsigelse til andet selskab".

Med hensyn til bilaget "Opsigelse til andet selskab" har klageren oplyst, at han først havde afkrydset, at opsigelse skulle ske på grund af præmieforhøjelse eller nye betingelser/vilkår, men at han ændrede det til forkortet opsigelsesvarsel. Selskabets assurandør har skrevet på bilaget "Fst. ønsker kort opsigelse pba. oplyst extra gebyr".

I bilaget "Skadeoplysninger" har klageren svaret bekræftende på et spørgsmål, om han eller hans husstand havde haft skader indenfor de sidste 3 år og har oplyst om 1 skade på husforsikringen i et tidligere selskab. Assurandøren har i en intern mail af 19/10 2015 bekræftet, at klageren på mødet den 10/9 2014 oplyste om 2 skader på den primære bil, hvilket assurandøren indtastede ved beregning af præmien på bilforsikringen.

Klagerens forsikringer trådte i kraft i selskabet den 1/12 2014. Den 18/7 2015 havde klageren et større indbrud, hvor gerningsmanden fandt bilnøglerne i huset og også kørte med bilen.

Selskabet har anført, at klageren har afgivet urigtige oplysninger om skadeforløb i tidligere selskaber og om skærpede vilkår i et forudgående selskab, og har opsagt klagerens forsikringer bortset fra de lovpligtige forsikringer med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet. Selskabet har som følge heraf afvist at dække tyveri af indbo og har krævet tilbagebetaling af den udbetalte erstatning for den stjålne bil. Bilen er senere kommet til veje og solgt af selskabet, hvorefter selskabet har nedsat tilbagebetalingskravet til 66.432,50 kr. Selskabet har henvist til sin indtegningspolitik, som er forelagt nævnet.

Klageren har anført, at han har oplyst assurandøren om tidligere skader, og at han blev rådgivet i forhold til relevans og perioder. Klageren har endvidere anført, at han både ved den telefoniske kontakt forud for mødet samt på mødet med assurandøren oplyste, at skiftet skyldtes "ekstra gebyrer" hos hans daværende selskab, og at "gebyret" i hans retorik er ændrede vilkår og forhøjet præmie. Klageren ønsker at få afdækket, om selskabet har kunnet afvise erstatning helt, eller om der skal ydes forholdsmæssig dækning, fordi forsikringerne eventuelt skulle have været indtegnet til en højere præmie.

10. 91695

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ved tegning af forsikringerne har afgivet urigtige oplysninger om tidligere skader, og at dette må tilregnes ham som mindst uagtsomt. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det er klageren, der har udfyldt bilaget "Skadeoplysninger", og at klageren ved sin underskrift på accepten indestår for rigtigheden af de afgivne oplysninger.

Nævnet finder det ikke bevist, at selskabets assurandør er blevet orienteret om klagerens skadeforløb i tidligere selskaber bortset fra to bilskader, som klageren ikke har påført bilaget "Skadeoplysninger".

Selskabet har fremlagt sin tegningspolitik, og nævnet finder, at selskabet har bevist, at det ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis klageren havde givet korrekte oplysninger om de tidligere skader. Nævnet finder herefter ikke anledning til at tage stilling til, om klageren har oplyst om skærpede vilkår i tidligere selskaber.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringerne bortset fra de lovpligtige forsikringer med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet, jævnfør forsikringsaftalelovens § 6.

For så vidt angår selskabets tilbagebetalingskrav følger det af almindelige forsikringsretlige principper, at et forsikringsselskab, der har udbetalt erstatning i et tilfælde, hvor det ikke har været forpligtet til det, som hovedregel kan kræve den udbetalte erstatning tilbagebetalt. Denne hovedregel kan fraviges efter reglerne om condictio indebiti, hvis modtageren har været i god tro om sin berettigelse til beløbet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har krævet tilbagebetaling af den udbetalte kaskoerstatning for bilen, der blev stjålet ved indbruddet.

11. 91695

Nævnet har blandt andet lagt vægt på graden af klagerens uagtsomhed, idet han har undladt at oplyse om hovedparten af sine tidligere anmeldte skader. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår tydeligt af acceptblanketten, at afgivelse af urigtige oplysninger kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til forsikringsaftaleloven.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand