Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. september 2018 blev i sag nr. 92284:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har familieforsikring. I klageskema af 2/5 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> Jeg fik stjålet min dametaske den 30-04-2018 jeg ringede til mit forsikringsselskab som bad mig om at fortælle hvad der var sket. Jeg beskrev at jeg havde været på … station og derefter i [dagligvareforretning] (1 min fra … station) og indenfor denne strækning var min taske blevet stjålet. Jeg fik vide at sagen straks var afvist da det ikke var sandsynligt at jeg var blevet bestjålet. Jeg fik vide at jeg kunne klage over afgørelsen, hvorfor jeg gik ind på forsikringsselskabets hjemmeside og oprettede en anmeldelsessag for at kunne bagefter klage over hvad jeg havde fået vide telefonisk. I dag (02.maj-2018) få jeg en mail fra mit forsikringsselskab om at alle mine forsikringer er opsagt hos dem som straf for at jeg har skadeanmeldt tyverisagen.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Jeg har betalt for min indbo forsikring flittigt, nu hvor jeg har fået stjålet min taske kan jeg ikke få nogen erstatning derimod bliver jeg udsat for eksklusion og skal til at finde et andet forsikringsselskab. Jeg kræver erstatning for mit tab (tyveri genstande) samt erstatning for den uretfærdig behandling jeg har modtaget ved at miste mine forsikringer blot fordi jeg ikke accepterede den dom jeg fik telefonisk og vil oprette en skadesag så jeg kunne klage over afgørelsen."

Selskabet har i brev af 24/5 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Forsikringstager klager over, at Alm. Brand har afvist at betale erstatning for bortkomst af taske.

Forsikringstager har oprettet Indboforsikring i Alm. Brand med gældende betingelser nr. FP 1409 - Bilag A.
…
Sagens forløb
Først anmelder forsikringstager telefonisk den 30. april 2018, at hun gik fra … station til [dagligvareforretning]. På vej ud af [dagligvareforretningen], opdager hun, at tasken er væk. Endvidere oplyser hun, at hun to gange på turen har lagt tasken fra sig og kan ikke huske, om hun havde den med fra … station. Hun var i [kiosk] på stationen. Da hendes pung lå i den shoppingtaske hun havde over skulderen, kan hun ikke huske, om hun havde tasken med fra stationen. Skadebehandlerens notat vedlægges som bilag B.

Det sidste forsikringstager oplyser i telefonsamtalen er, at hun vil anmelde forholdet via internettet.

Kort efter indgiver forsikringstager en internetsanmeldelse. Her oplyser forsikringstager, at hun er på … station og dernæst i [dagligvareforretning]. Hun har sin taske i den ene hånd og en shoppingtaske i den anden. Hun er ikke sikker på, om det er på stationen eller i [dagligvareforretningen], at hun fik stjålet sin dametaske. Internetanmeldelse vedlægges som bilag C, ligesom liste over stjålne genstande vedlægges som bilag D.

Skaden bliver afvist, da det ikke er godtgjort den er stjålet- bilag E.

Den 1. maj 2018 har vi valgt at opsige kundens forsikringen.

Skadens begrundelse
Indledningsvis skal vi oplyse, at forsikringstager ikke har klaget over afvisningen af skaden til selskabet inden klagen til nævnet er indgivet. Vedrørende opsigelsen af hendes forsikringer, har forsikringstager kontaktet os telefonisk.

Når forsikringstager anmelder en skade til selskabet, er det forsikringstager som skal dokumentere eller på anden måde sandsynliggøre, at begivenheden er sket, og at kravets omfang og størrelse er som oplyst.

I henhold til nævnets tidligere praksis har vi taget udgangspunkt i forsikringstagers første forklaring, hvor hun ikke ved, om hun har glemt eller forlagt tasken.

Selskabet mener ikke at forsikringstager har sandsynliggjort at tasken er stjålet. Det er overvejende sandsynlig at tasken er glemt eller forladt. Forsikringen dækker ikke glemte eller forlagte genstande jf. dækningsskemaets kolonne D, Simpelt tyveri (1), hvorfor skaden ikke er dækket af den oprettede indboforsikring.

Begrundelse for opsigelse af forsikringerne
Den 1. maj 2018 kl. 10:03 har vi sendt kunden en opsigelse på alle forsikringerne med undtagelse af den lovpligtige dækning på Bilforsikringen. Opsigelse er sendt pr. mail (bilag F).

Årsag til kundens opsigelse, er ikke en straf for at kunden har anmeldt sin skadessag. Vi har begrundet opsigelsen med at det er kundens seneste skadesforløb der er årsag til opsigelsen -- se første afsnit i bilag F (opsigelsesmailen). Kunden kontaktede vores afdeling - Privat Forretningsko-

ordinering — den 2. maj 2018, hvor hun ønskede en forklaring af opsigelsen. Vi har til denne samtale noteret følgende i vores system:

'Kundevurdering: Kunden ringer ind. Hun vil have en forklaring på opsigelse. Jeg forklarer, at det er fordi hun først har anmeldt en skade i skadeservice, som er blevet afvist - efterfølgende har hun anmeldt en skade på nettet, hvor forklaringen er blevet ændret. Når det er tilfældet, så opsiger vi forsikringerne. Kunden ville gå videre med skadesagen med en klage. Oplyst at hun kan sende en skriftlig klage til os på forsikring.klage, men hun ville gå direkte til nævnet.. Oplyst at hende forsikringer er fritstillet, så hvis et andet forsikringsselskab kontakter os, så kan hun skifte fra dag-til-dag uden gebyr. Det var hun trods alt glad for.'

Opsigelsen drejer sig om følgende forsikringer:

Indboforsikring (police vedlagt som bilag G) Indboforsikringen er omfattet af forsikringsbetingelserne FP 1409 (bilag A), og jf. punkt 1.10.3, har både vi som selskab og kunden, mulighed for at opsige forsikringen efter en anmeldt skade, med et varsel på 14 dage. Der står bl.a. følgende i punktet, og det er dette vi har benyttet os af ved opsigelsen:

'Efter en skade er anmeldt, kan begge parter — indtil14 dage efter, at erstatningen er betalt, eller efter at skaden er afvist - skriftligt opsige forsikringen med 14 dages varsel.'

Indboforsikringen er opsagt pr. 16. maj 2018.

Rejseforsikring (police vedlagt som bilag H) Rejseforsikringen er omfattet af forsikringsbetingelserne RP 1405 (bilag I), og jf. punkt 1.8.1, har både vi som selskab og kunden, mulighed for at opsige forsikringen til hovedforfaldsdatoen, med et varsel på mindst en måned. Der står følgende i punktet, og det er dette vi har benyttet os af ved opsigelsen:

'Hvis forsikringen er oprettet for en et-årig periode, fortsætter den, indtil en af parterne skriftligt opsiger den med mindst en måneds varsel til den hovedforfaldsdag, som fremgår af policen.'

Rejseforsikringen er opsagt pr. hovedforfald 1. marts 2019.

Ulykkesforsikring (police inkl. forsikringsbetingelser vedlagt som bilag J)
Ulykkesforsikringen er omfattet af forsikringsbetingelserne 6002, og jf. punkt 1.10.1, har både vi som selskab og kunden, mulighed for at opsige forsikringen til hovedforfaldsdatoen, med et varsel på mindst en måned. Der står følgende i punktet, og det er dette vi har benyttet os af ved opsigelsen:

'Forsikringen er oprettet for 1-årige perioder, og den fortsætter, indtil en af parterne skriftligt opsiger forsikringen med mindst 1 måneds varsel til den hovedforfaldsdag, som fremgår af policen.'

Ulykkesforsikringen er opsagt pr. hovedforfald 1. marts 2019.
Bilforsikring (police vedlagt som bilag K) Bilforsikringen er omfattet af forsikringsbetingelserne AU16o2 (bilag L), og if. punkt 1.14.1, har både vi som selskab og kunden, mulighed for at opsige forsikringen til hovedforfaldsdatoen, med et varsel på mindst en måned. Der står følgende i punktet, og det er dette vi har benyttet os af ved opsigelsen:

'Forsikringen er oprettet for 1-årige perioder, og den fortsætter, indtil en af parterne skriftligt opsiger den med mindst 1 måneds varsel til hovedforfald, som står på policen.'

Bilforsikringen indeholder den lovpligtige ansvarsdækning, som vi skal tilbyde, og vi har ikke opsagt denne dækning. Bilforsikringen er opsagt pr. hovedforfald 1. marts 2019.

Konklusion
Forsikringstager anmelder tyveri af sin taske to gange. Selskabet har taget udgangspunkt i forsikringstagers første forklaring, hvor hun ikke ved om hun har glemt eller forlagt den.

Forsikringstager har dermed ikke sandsynliggjort, at der er sket et dækningsberettiget tyveri af tasken med indhold, hvorfor selskabet har afvist skaden.

Selskabet har på grund af skadeforløbet valgt at opsige forsikringstagers forsikringer, men udtagelse af den lovpligtige ansvarsforsikring på Bilforsikringen jf. de gældende betingelser."

Klageren har i brev af 30/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu læst Alm.Brand's svar på min klage.
Det er fuldstændigt løgnagtige beskyldninger der bliver rettet mod mig. Jeg har på intet tidspunkt ændret på min forklaring over hvad er skete. Den dag jeg fik stjålet min taske, ringede jeg straks til Københavns politi og fik meldt tyveriet.

Politiet gør mig opmærksom på at jeg straks skal melde skaden til min forsikring. Jeg ringer noget rystet over situationen og taler med en medarbejder fra Alm. Brand. Jeg forklarer hende at jeg i en strækning af mindre end 50 meter (fra … [station]til [dagligvareforretning]) opdager at min taske er stjålet.

Hun bliver ved med at putte ord i min mund ved at sige at jeg har sagt at jeg har muligvis glemt tasken.

Jeg gentager adskillige gange for hende at jeg på intet tidspunkt har glemt tasken og havde den med mig indtil den blev stjålet.

Jeg kan dog ikke fortælle om den blev stjålet i stationen eller i [dagligvareforretningen] (fra jeg var på stationen til jeg er i [dagligvareforretningen] og opdager at taksen er væk går der max 4 min). Jeg forklarer at jeg havde en stor shopping taske med mig. Jeg fortæller at tasken ikke blev revet ud af mine hænder men at jeg lige udenfor … station stoppede et sekund for at tage mine solbriller på hvorfor jeg mistænker aller højst at tyveriet er sket der.

Men jeg bliver på ingen måde hørt. Medarbejderen bliver ved med at det ikke er sandsynligt at tasken er stjålet. Hun afviser sagen.

Jeg bliver utrolig frustreret og får vide at jeg kan klage ved at sende min skade anmeldelse skriftlig. Det gør jeg og få dage efter bliver jeg smidt ud af forsikringsselskabet.

Jeg er … og er på ingen måde ude på at snyde nogen.

Det er en meget ubehagelig situation at stå i når man bliver udsat for tyveri. Og når man betaler sin forsikring i tide så forventer man i det mindste at få dækning i sådanne situationer.

Jeg er på ingen måde enig i den måde forsikringsselskabet fremlægger sagen på.

Jeg håber at min første telefoniske samtale er optaget således at det kan dokumenteres at jeg taler sandt.

Da jeg så sendte den skriftlige anmeldelse så skrev jeg nøjagtig hvad jeg havde skrevet til politiet og havde fortalt forsikringen i telefonen.

Jeg ønsker erstatning for min tabte genstande.

Jeg mener ikke at jeg er blevet behandlet retfærdig.

Jeg har nu brugt rigtig lang tid på at finde et nyt forsikringsselskab der kan overtage mine forsikringer.

Jeg ved at jeg i det nye forsikringsselskab ikke kan få dækning af min tabte genstande, men jeg håber at min klage kan kaste lys over Alm Brand 's systematiske afvisning af skader uden at høre på kunder."

Selskabet har i brev af 18/6 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal beklage, forsikringstagers oplevelse af anmeldelsesforløbet. I forbindelse med telefonisk anmeldelse er det nødvendigt, at vi spørger ind til hændelsesforløbet, for at vurdere om forholdet er opfattet forsikringen.

Selskabet mener fortsat, at forsikringstager ikke har sandsynliggjort, at tasken er bortkommet ved et dækningsberettiget tyveri."

Til dette har klageren fremsendt brev af 19/6 2018, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har læst forsikringsselskabets sidste brev (brev2) hvor de beklager at jeg har haft en dårlig oplevelse.
1-hvad jeg blev udsat for er ud over en dårlig oplevelse. Først bliver min forklaring mistænkeliggjort og jeg skyldt for at lyve, derefter bliver mit tab ikke dækket og sidst men ikke mindst bliver jeg smidt ud som kunde.

2-jeg klager fordi jeg søger erstatning for: 1-mit tab af min taske med dens indhold, og 2-erstatning for den økonomisk tab og den belastning jeg unødigt er blevet udsat for ved at finde en nyt selskab og flytte alle mine forsikringer.

3-jeg har på ingen måde læst en forklaring fra forsikringsselskabet som retfærdiggøre det meget urimelige forløb jeg er blevet udsat for.

> 4-jeg har betalt mine forsikringer regelmæssig med årlig rater og når jeg så får brug for en smule hjælp bliver jeg afvist og dernæst smidt ud- det er i mine øjne meget principløs af forsikringsselskabet at behandle kunder på denne måde.
>
> 5-jeg er .. og har aldrig i mit liv snydt nogen- jeg har arbejdet hele mit liv og opført mig som en anstændig borgere. Derfor virker det helt forkert at et forsikringsselskab kan anfægte min ærlige forklaring om hændelsen og i stedet for at lytte og prøve at hjælpe mig i en situation hvor jeg har været udsat for en meget ubehagelig situation (tyveri) så sættes der spørgsmålstegn om min oprigtighed.
>
> 5-som jeg også skrev i mit sidste brev, så kræver jeg at min samtale med forsikringsmedarbejderen som angiveligt skulle været optaget, bliver fremlagt sagen- i denne samtale fremgår hvordan jeg bliver anfægtet og hvor hurtig jeg får lagt ord i min mund og hvordan jeg bliver uretvis afvist. Jeg kan ikke se at forsikringsselskabet har forelagt denne samtale som dokument."

Hertil har selskabet i brev/mail af 10/7 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "I den forbindelse må vi meddele, at samtalen fra den 30. april 2018 ikke er optaget. Det er alene en meget lille andel af vores telefonsamtaler, som bliver optaget.
>
> Selskabet har ikke nye bemærkninger til sagen og henviser til vores tidligere breve til Nævnet.
>
> Selskabet har taget udgangspunkt i forsikringstagers første forklaring ved anmeldelsen og policerne er opsagt i henhold til de gældende betingelser."

Nævnet har fået forlagt bilag fra sagen, herunder notater af klagers telefoniske anmeldelse af tyveriet og klagers internetanmeldelse af tyveriet.

Nævnet udtaler:

Klageren ønsker erstatning for en taske med indhold samt erstatning for uretfærdig behandling.

Dækning af dametaske med indhold

Den 30/4 2018 mistede klageren en dametaske med indhold. Klageren anmeldte hændelsen telefonisk til selskabet, som afviste dækning med henvisning til, at der ikke var sandsynliggjort et simpelt tyveri.

Af notaterne gjort af selskabets sagsbehandler i forbindelse med telefonisk skadeanmeldelse fremgår bl.a. "Hvordan skete tyveri? Svar: Fr ft ved det ikke. hun gik fra … st til [dagligvareforretning] og opdagede først på vej ud af [dagligvareforretningen], at hendes dametaske er væk.

Hun har to gange på turen lagt den fra sig og kan ikke huske om hun havde den med fra … Station, da hun havde sat den fra sig for, at tage sine solbriller på. Hun var i [kiosken] på stationen før hun gik i [dagligvareforretningen] på den anden side af gaden. Hun kan ikke huske om hun havde tasken med fra stationen, for hendes pung lå i den shoppingtaske hun havde over skulderen."

Klageren anmeldte derefter hændelsen til selskabet på internettet. Af webanmeldelsen af 30/4 2018 fremgår bl.a. "Beskrivelse af uheldet? Jeg var på … station dernæst i [dagligvareforretning]- jeg havde min taske i den ene hånd og en shoppingtaske i den anden. Jeg er ikke helt sikker på om det var på stationen eller i [dagligvareforretningen] som jeg fik stjålet min dametaske. Jeg har henvendt mig begge steder og de har ikke fundet noget", samt "Hvordan skete tyveriet? Min taske er blevet stjålet - taget uden at jeg var opmærksom."

Klageren har i brev til nævnet af 30/5 2018 bl.a. anført "Den dag jeg fik stjålet min taske, ringede jeg straks til Københavns politi og fik meldt tyveriet. … Jeg gentager adskillige gange for hende [i forsikringsselskabet] at jeg på intet tidspunkt har glemt tasken og havde den med mig indtil den blev stjålet. Jeg kan dog ikke fortælle om den blev stjålet i stationen eller i [dagligvareforretningen] (fra jeg var på stationen til jeg er i [dagligvareforretningen] og opdager at taksen er væk går der max 4 min). … Jeg fortæller at tasken ikke blev revet ud af mine hænder men at jeg lige udenfor … station stoppede et sekund for at tage mine solbriller på hvorfor jeg mistænker aller højst at tyveriet er sket der. … Jeg ønsker erstatning for min tabte genstande. … Jeg ved at jeg i det nye forsikringsselskab ikke kan få dækning af min tabte genstande, men jeg håber at min klage kan kaste lys over Alm Brand 's systematiske afvisning af skader uden at høre på kunder."

Af forsikringsbetingelsernes dækningsskema – D1 fremgår bl.a. "Forsikringen dækker den direkte skade på det forsikrede ved … tyveri uden for bygning eller uaflåst bygning eller lokale … Forsikringen dækker ikke … glemte, tabte eller forlagte genstande."

Nævnet bemærker, at klageren har bevisbyrden for, at der er sket en dækningsberettiget tyveri.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at der er en betydelig usikkerhed om, hvad der skete i den af klageren beskrevne gerningsperiode. På den baggrund – og idet klageren ikke har observeret personer i nærhed af sig i gerningsperioden, som kunne være de mulige tyve af tasken - finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at tasken blev stjålet ved et simpelt tyveri. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Opsigelse af forsikringer

Den 1. maj 2018 opsagde selskabet alle klagerens forsikringer, undtagen den lovpligtige motoransvarsforsikring, med henvisning til klagerens seneste skadeforløb, herunder den ændrede forklaring fra den telefoniske skadeanmeldelse til skadeanmeldelsen på internettet.

Af forsikringsbetingelserne til klagerens indboforsikring fremgår det i punkt 1.10.3, at "Efter en skade er anmeldt, kan begge parter — indtil 14 dage efter, at erstatningen er betalt, eller efter at skaden er afvist - skriftligt opsige forsikringen med 14 dages varsel."

Af forsikringsbetingelserne til klagerens rejseforsikring fremgår det i punkt 1.8.1, at "Hvis forsikringen er oprettet for en et-årig periode, fortsætter den, indtil en af parterne skriftligt opsiger den med mindst en måneds varsel til den hovedforfaldsdag, som fremgår af policen." Af policen fremgår det, at hovedforfald er den 1/3.

Af forsikringsbetingelserne til klagers ulykkesforsikring og bilforsikring fremgår det af henholdsvis punkt 1.10.1 og punkt 1.14.1, at "Forsikringen er oprettet for 1-årige perioder, og den fortsætter, indtil en af parterne skriftligt opsiger den med mindst 1 måneds varsel til hovedforfald, som står på policen." Af policerne fremgår, at hovedforfald er den 1/3.

9. 92284

Selskabet har opsagt klagerens indboforsikring pr. den 16/5 2018, rejeforsikringen pr. den 1/3 2019, ulykkesforsikringen pr. den 1/3 2019 og ændret bilforsikringen til lovpligtig ansvarsforsikring pr. den 1/3 2019.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at opsigelserne er hjemlet i forsikringsbetingelserne og er varslet i overensstemmelse hermed.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand