Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 92527:

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 indbo-, hus-, bil- og ulykkesforsikring. I bilag til klageskema af 3/7 2018 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Ved skrivelse af d. 7. april 2018 har Nykredit Forsikring meddelt, at de fastholder afgørelse om at annullere mine klienters ikke lovpligtige forsikringer, med henvisning til forsikringsaftaleloven § 6, stk. 1. Denne afgørelse blev truffet i forbindelse med en anmeldelse af skade. På vegne af mine klienter, påklages denne afgørelse hermed til Ankenævnet for forsikring.
>
> Det fremgår af Nykredit Forsikrings afgørelse, at de i forbindelse en anmeldt skade, tilsyneladende er blevet bekendt med, at mine klienter (efterfølgende omtalt som forsikringstager) skulle have afgivet urigtige oplysninger. På dette grundlag ønskes forsikringstagers forsikringer annulleret, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Ifølge Nykredit har forsikringstager orienteret om en skade på deres Husforsikring i 2014, og skulle således have undladt at give oplysning om yderligere skader. På denne baggrund henviser Nykredit forsikring til deres indtegningsregler, hvorefter der ikke tilbydes tegning af forsikringer, hvis der har været anmeldt mere end tre skader på policen, inden for de seneste 3 år.
>
> Det bestrides, at Nykredit Forsikring har været berettiget til at annullere forsikringerne og dermed afvise dækning af den anmeldte skade;
>
> Af forsikringsaftalelovens § 9 fremgår, at forsikringsselskabet ikke kan gøre gældende, at urigtige oplysninger er givet, såfremt det ved forsikringens tegning var eller burde være vidende om det rette forhold. I betragtning kommer viden hos personer, der på selskabets vegne har foretaget undersøgelser af risikoforholdene. Et forsikringsselskab må således tåle identifikation med dets ansatte. Det skal på denne baggrund oplyses, at forsikringstager ved assurandørens besigtigelse af ejendommen, oplyste alle forsikringstagers tidligere forsikringssager. Det blev endvidere aftalt, at

assurandøren selv ville kontakte forsikringstagers daværende forsikringsselskab og indhente de fornødne oplysninger. Herefter blev forsikringen tegnet uden yderligere bemærkninger fra Nykredit Forsikrings side.

Nykredit Forsikring var således på tegningstidspunktet blevet gjort opmærksom på de rette forhold. Herefter indtræder forsikringsaftalelovens§ 4-6 retsvirkninger ikke. Nykredit Forsikring er således ikke fri for ansvar.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 7, at forsikringstagerens undladelse af at give oplysninger ingen indflydelse har på selskabets ansvar, medmindre han burde være klar over, at den ikke oplyste omstændighed var af betydning for selskabet. Det antages endvidere ikke, at den, der tegner forsikring har en egentlig oplysningspligt medmindre det må antages, at oplysningen vedrører forhold, som forsikrede må vide har betydning for risikobedømmelsen. Det må bl.a. formodes, at forsikringstager ikke var eller burde have været klar over, at eksempelvis forsikringssagen vedrørende en ødelagt rude på sønnens skole, var af betydning for tegningen af forsikringerne.

Forsikringstager var således med god grund ikke af den opfattelse, at sagen kunne have betydning for risikobedømmelsen. En eventuel oplysningspligt er således ikke tilsidesat. En mulig udeladelse af denne oplysning, kan således ikke anses at have indflydelse på Nykredit Forsikrings ansvar.

Anvendelse af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 forudsætter, at det kan antages, at forsikringsselskabet, Nykredit Forsikring, ikke ville have tegnet forsikringen, hvis det eller de rette forhold havde været oplyst. I den forbindelse skal det oplyses, forsikringstager oplyser, at der 3 år forud for indtegningen hos Nykredit Forsikring i det tidligere forsikringsselskab var følgende skader:

2 'indboskader' samt 2 'stormskader'. Den ene indboskade var en direkte følge af den ene stormskade. Endvidere var den anden indboskade en knust rude på mine klienters [barns] skole.

Det skal præciseres, at der alene anerkendes 3 skader. Dette skyldes, at forsikringssagen vedrørende den stormskade, der forårsagede vandskade både udenfor og indenfor, må anses som en samlet skade og ikke anses som to separate skader. Der vil på denne baggrund, alene være anmeldt 3 skader indenfor en periode på 3 år. Der er således allerede af denne årsag ikke grundlag for at annullere forsikringen med henvisning til indtegningsreglerne.

Selvom det antages, at der er mere end 3 skader, er det åbenbart, at skadernes karakter ikke ville have medvirket, at Nykredit Forsikring ville have afvist indtegning.

Det må desværre konkluderes, at Nykredit Forsikring forsøger at undgå dækning af mine klienters aktuelle skade, og i den forbindelse vælger en forkert fortolkning af Forsikringsaftalelovens bestemmelser.

Afslutningsvis bemærkes, at årsagen til at mine klienters tegning af forsikring hos Nykredit Forsikring var den, at deres bank anbefalede dette. Mine klienter skiftede med andre ord alene forsikring, idet dette blev formidlet indenfor 'Nykredit Koncernen'.

--oo00oo--

På baggrund af det ovenstående, findes der således ikke at være grundlag for, at Nykredit Forsikring berettiget kan annullere mine klienters forsikringer. Endvidere fastholdes, at mine klienter har krav på dækning for den aktuelt anmeldte skade."

3. 92527

Selskabet har i brev af 20/8 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vores forsikringstager har tegnet hus-, indbo-, bil- og ulykkesforsikringer i Nykredit Forsikring. Forsikringstager er utilfreds med, at vi har afvist forsikringsdækning for indbrudsskade med henvisning til urigtige risikooplysninger på indtegningstidspunktet, og at vi som følge heraf har annulleret forsikringerne med tilbagevirkende kraft.

Sagens fakta
Den 3. januar 2017 afgives tilbud på indtegning af hus-, indbo-, bil- og ulykkesforsikringer i Nykredit Forsikring.

På accepten spørger vi forsikringstager om følgende:
*'**Tidligere skader***
Har en eller flere fra husstanden... anmeldt skade(r) inden for de sidste 3 år?'

Hertil svarer forsikringstager, at de i 2014 har anmeldt 1 stormskade/ tagsten på husforsikringen i tidligere selskab.

Forsikringstager underskriver acceptbilaget den 10. januar 2017.

På baggrund af de af forsikringstagers angivne oplysninger på acceptbilaget indtegnes forsikringstager med bil-, indbo-, ulykkes-, og husforsikring i Nykredit Forsikring.

Den 30. januar 2018 anmeldes indbrud på ejendommen til hus- og indboforsikringen, sket den 26. januar 2018.

I forbindelse med skadens anmeldelse undersøges sagen nærmere, og der indhentes skadesoplysninger fra tidligere selskab efter indhentet samtykke fra forsikringstager.

I den forbindelse konstateres det, at forsikringstager i tidligere selskab har haft 17 anmeldte skader, heraf 3 udbetalinger på husforsikringen på ca. 325.000 kr., 2 udbetalinger på indboforsikringen på ca. 25.000 kr., og 4 udbetalinger på bilforsikringen på ca. 45.000 kr.

Idet forsikringstager har afgivet urigtige risiko oplysninger på indtegningstidspunktet, opsiger vi den 2. marts 2018 de ikke lovpligtige forsikringer med tilbagevirkende kraft til indtegningstidspunktet med henvisning til vores indtegningsregler (de lovpligtige forsikringer bibeholdes med ændret præmie og selvrisiko).

Som følge heraf afvises forsikringsdækning for det anmeldte indbrud, idet der ikke har været forsikringsdækning på skadestidspunktet.

Den 15. marts 2018 fremsender forsikringstagers advokat indvendinger mod vores afgørelse.

Det anføres, at forsikringstager på indtegningstidspunktet selv har oplyst assurandøren om alle tidligere skader, at det var aftalt, at assurandøren selv skulle kontakte tidligere forsikringsselskaber for skadeshistorik, at forsikringstager ikke har været klar over, at oplysningen havde betydning for selskabet, hvorfor oplysningspligten jf. § 7 ikke har været tilsidesat, og endelig anerken-

des alene 3 tidligere skader, og det anføres, at disse ikke var af en karakter, som ville have medvirket afvisning af at tegne forsikring.

Afgørelsen fastholdes ved e-mail af 7. april 2018. Det anføres, at sagen er drøftet med assurandør (fejlagtigt i brevet anført som 'taksator'), som oplyser, at forsikringstager ikke har oplyst ham om tidligere skader, ligesom der ikke er indgået aftale om, at assurandøren selv skulle indhente skadesoplysninger fra tidligere selskaber. Endelig fastholdes, at forsikringstager har afgivet urigtige risikooplysninger på indtegningstidspunktet, idet der bl.a. på bilforsikringen har været 6 anmeldte skader med udbetaling på 4 af skaderne. Med henvisning til FAL § 6 stk. 1 og vores indtegningsregler fastholdes annulleringen af forsikringerne og afvisningen af indbrudsskaden.

Herefter indbringes sagen for Ankenævnet for Forsikring. Der klages over, at vi har annulleret forsikringerne og dermed også afvist den anmeldte indbrudsskade. Klagepunkter i henhold til brev af 15. marts 2018 genfremsættes, jf. ovenstående.

Vores vurdering
Det anføres af forsikringstagers advokat, at forsikringstager på indtegningstidspunkt har oplyst assurandøren om tidligere skader, samt at der var indgået en aftale med assurandøren om, at assurandøren selv skulle indhente forsikringstagers skadeshistorik i tidligere selskab.

Vi har drøftet sagen med den pågældende assurandør. Han har oplyst os, at forsikringstager ikke oplyste ham om tidligere skader, ligesom det heller ikke blev aftalt, at assurandøren selv skulle hente skadesoplysninger fra forsikringstagers tidligere forsikringsselskaber.

Der foreligger heller ingen oplysninger i sagen, som underbygger, at vi på indtegningstidspunktet har haft kendskab til forsikringstagers skadeshistorik, eller at der forelå en aftale om indhentelse af disse oplysninger, ligesom forsikringstager eller advokaten heller ikke har fremsendt dokumentation herfor.

Således må vi fastholde, at vi på indtegningstidspunktet ikke har været bekendt med, at forsikringstager har haft yderligere skader i tidligere selskab udover den ene skade, som forsikringstager har anført i acceptbilaget.

Det anføres af forsikringstagers advokat med henvisning til FAL § 7, at forsikringstagers undladelse af at give oplysninger ikke har betydning for selskabets ansvar, såfremt han ikke var klar over, at oplysningen var af betydning for selskabet.

Vi skal i relation hertil først og fremmest anføres, at FAL § 7 omhandler forsikringstagers egen oplysningspligt, dvs. hvor forsikringstager af egen drift skal give risikooplysninger til selskabet, og vedrører ikke forsikringstagers besvarelse af spørgsmål, som selskabet stiller i accepten.

I den kommenterede FAL § 7 note 37 (Karnov) fremgår følgende:
'Det kan ikke antages, at den, der tegner forsikring, har en egentlig oplysningspligt medmindre det mj antages, at oplysningen vedrører forhold som forsikrede mj vide har betydning for risikobedømmelsen. ***Han vil i alm. kunne indskrænke sig til redeligt at besvare de stillede spørgsmål i begæringen****... (vores fremhævning)'*

Såfremt selskabet i accepten stiller nogle spørgsmål for forsikringstagers besvarelse heraf, så er det naturligvis fordi, at besvarelsen af disse spørgsmål har betydning for selskabets risikovurdering. Forsikringstager har en svarpligt og skal svare redeligt og loyalt på de stillede spørgsmål jf. ovenstående.

Vi spørger i accepten om en eller flere fra husstanden har haft anmeldt skade(r) inden for de sidste 3 år.

Forsikringstager har på acceptbilaget oplyst alene at have haft 1 anmeldt skade inden for de sidste 3 år før indtegningstidspunktet.

Det konstateres efterfølgende, at forsikringstager har haft væsentlig flere skader inden for de sidste 3 år før indtegningen udover den ene oplyste.

Der har været anmeldt 17 skader, heraf 3 udbetalinger på husforsikringen på ca. 325.000 kr., 2 udbetalinger på indboforsikringen på ca. 25.000 kr., og 4 udbetalinger på bilforsikringen på ca. 45.000 kr., i alt udbetalinger for ca. 400.000 kr.

Idet forsikringstager på acceptbilaget oplyste kun at have haft 1 skade inden for de sidste 3 år fastholdes det, at forsikringstager på indtegningstidspunktet objektivt set har afgivet urigtige risikooplysninger, og at dette kan tilregnes ham som mindst uagtsomt.

I Forsikringsaftalelovens § 6 stk. 1, er selskabet fri for ansvar, hvis der objektivt er afgivet urigtige risikooplysninger, som kan tilregnes forsikringstageren som uagtsomt, og selskabet ikke ville have tegnet forsikringen, hvis de rigtige oplysninger var givet.

Af vores indtegningsregler fremgår, at vi på daværende tidspunkt ikke vil indtegne kunder, som har haft mere end 3 skader på den enkelte police inden for de sidste 3 år.

Som anført ovenfor har forsikringstager inden for de sidste 3 år haft 4 selvstændige skader med erstatningsudbetalinger alene på bilforsikringen.

Såfremt vi på indtegningstidspunktet havde haft kendskab til det rette forhold, ville vi i henhold til vores indtegningsregler alene have indtegnet forsikringstagers lovpligtige forsikringer, idet vi i henhold til vores indtegningsregler ikke indtegner ikke-lovpligtige forsikringer, hvis der har været mere end 3 skader på en police inden for de seneste 3 år (det bemærkes for god ordens skyld, at vi pr. 31. marts 2017 i vores acceptregler indførte 'anmeldte').

På baggrund heraf fastholder vi, at vi har været berettiget til at annullere ikke lovpligtige forsikringer, idet vi bemærker, at vi har opretholdt de lovpligtige forsikringer med forhøjet præmie og selvrisiko.

Da de ikke lovpligtige forsikringer er annulleret, er der ikke forsikringsdækning for det anmeldte indbrudstyveri."

Klagerens advokat har i brev af 6/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Som det tillige er anført i vores klageskrift, fremgår det af forsikringsaftalelovens § 9, at forsikringsselskabet ikke kan gøre gældende, at urigtige oplysninger er givet, såfremt det ved forsikringens tegning var eller burde være vidende om det rette forhold. I betragtning kommer viden hos personer, der på selskabets vegne har foretaget undersøgelser af risikoforholdene. Et forsikringsselskab må således tåle identifikation med dets ansatte.

I denne sammenhæng har mine klienter oplyst, at de ved assurandørens besigtigelse af ejendommen oplyste vedkommende om deres tidligere forsikringssager. Her blev det gjort klart, at forsikringstager havde mere end tre anmeldte skader hos [tidligere forsikringsselskab]. Det blev endvidere aftalt, at assurandøren selv skulle kontakte forsikringstagers daværende forsikringsselskab og indhente de fornødne oplysninger. Herefter blev forsikringen tegnet uden yderligere bemærkninger fra Nykredit Forsikrings side.

Det bemærkes endvidere, at mine klienter alene skiftede forsikring fra [tidligere forsikringsselskab] til Nykredit forsikring, idet de af Nykredit blev anbefalet dette i forbindelse med, at mine klienter åbnede en konto i Nykredit Bank. Forsikringstager blev i denne forbindelse tillige gjort opmærksom på, at Nykredit ville stå for alt papirarbejde, herunder at indhente alle relevante oplysninger fra [tidligere forsikringsselskab]. Havde Nykredit indhentet de relevante oplysninger på tegningstidspunktet, ville og burde Nykredit være blevet bekendt med forsikringstagers tidligere anmeldte skader, hvorfor forsikringsaftalelovens § 4-6 retsvirkninger ikke indtræder. Nykredit Forsikring er således ikke fri for ansvar.

--oo00oo--

På baggrund af det ovenstående og tidligere klageskrift, findes der således ikke at være grundlag for, at Nykredit Forsikring berettiget kan annullere mine klienters forsikringer. Endvidere fastholdes, at mine klienter har krav på dækning for den aktuelt anmeldte skade."

Selskabet har i brev af 25/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder, at vores assurandør ikke er blevet oplyst om tidligere skader, ligesom det heller ikke var aftalt, at han selv skulle indhente skadesoplysninger fra forsikringstagers tidligere selskaber, og at der endvidere ikke foreligger dokumentation herfor.

Tilsvarende er det heller ikke dokumenteret, at det var aftalt med Nykredit (eller Nykredit Forsikring), at Nykredit (eller Nykredit Forsikring) selv skulle indhente oplysninger hos tidligere selskab. Det skal samtidig anføres, at Nykredit Bank ikke er en del af Gjensidige eller Nykredit Forsikring, men er en selvstændig bank/realkreditvirksomhed.

Således har vi på indtegningstidspunktet ikke været bekendt med forsikringstagers yderligere skader i forhold til denne ene skade, som var oplyst på acceptbilaget."

Klagerens advokat har i brev af 11/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal påpeges, at vores klients modersmål ikke er dansk, hvorfor vores klient netop aftalte med assurandøren, at denne skulle følge op og indhente skadesoplysninger fra vores klients tidligere forsikringsselskaber. Dette blev aftalt, netop fordi vores klient derved ville sikre sig, at alle forholdene kom ordentligt på plads.

Det er også vigtigt fortsat at se denne sag idet lys, at det var Nykredit Bank, der anbefalede et forsikringsskifte til Nykredit Forsikring. Vores klient har alene handlet efter råd og vejledning fra Nykredit Bank og Nykredit Forsikring."

Sekretariatet har ved brev af 12/12 2018 anmodet selskabet om yderligere oplysninger.

Selskabet har i brev af 3/1 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Først og fremmest skal det bemærkes, at vi for god ordens skyld dd. har kontaktet … fra [tidligere forsikringsselskab], som telefonisk har bekræftet, at der ikke har været en ansvarlig modpart i de 4 skader på bilforsikringen (…), hvor der har været udbetalinger.

… fra [tidligere forsikringsselskab] har telefonisk oplyst følgende:
[Skadenr. 1] regres kendt modpart 0,-
[Skadenr. 2] 1.161,- vores kunde starter svingning – belastende skade
[Skadenr. 3] fået taksatorrapport ind samme som [skadenr. 2]
[Skadenr. 4] udgift 11.028,-
[Skadenr. 4] udgift 11.183,- 2 forskellige skadezoner i denne skader som ikke kan hidrøre fra samme uheld. Højre sidespejl og ridser samt venstre forreste hjørne
[Skadenr. 5] vores part holdt ikke bremseafstand. [Tidligere forsikringsselskab] har betalt.

Vi kan naturligvis bede om en skriftlig bekræftelse fra [tidligere forsikringsselskab], såfremt dette ønskes.

I relation til vores indtegningsregler er det korrekt, at vi den 31. marts 2017 ændrede vores acceptregler, således at der i teksten blev tilføjet 'anmeldt'. Dette fremgår af 'ajourføring' i vores indtegningsregler.

På tidspunktet for klagers indtegning i Nykredit Forsikring stod der i indtegningsreglerne følgende:
'Hvis forsikringstageren eller medlemmer af forsikringstagers husstand… har haft mere end 3 skader inden for de sidste 3 år på den enkelte police, kan der ingen forsikringer tegnes hos os. Lovpligtige forsikringer kan dog ikke afvises…'

Vi vedhæfter vores indtegningsregler, som var gældende på indtegningstidspunktet pr. 10. januar 2017. Der er tale om hele bilaget, og vi beder om, at disse **ikke** udleveres til klager.

Vi skulle naturligvis have fremlagt de oprindelige indtegningsregler for at undgå denne misforståelse. Det beklager vi. Vi bemærker dog samtidig, at vi i vores brev til nævnet af 20. august 2018 netop ikke har anført 'anmeldte' skader, men at vi har anført 'har haft mere end 3 skader' således i henhold til indtegningsreglerne, som var gældende på indtegningstidspunktet pr. 10. januar 2017."

Klagerens advokat har i brev af 17/1 2019 til nævnet bl.a. anført:

"I henhold til Nykredit Forsikrings formulering i deres indtegningsregler og sondringen mellem 'anmeldte skader' og 'har haft mere end 3 skader' skal det bemærkes, at forsikringstager havde

oplyst Nykredit Forsikrings assurandør om sine forsikringsforhold hos [tidligere forsikringsselskab] i en sådan grad, at det måtte stå assurandøren klart, at forsikringstager havde haft mere end tre skader på samme police, herunder husforsikringen. På trods af dette tegnede assurandøren alligevel forsikringen hos Nykredit Forsikring uden anmærkninger.

Endvidere skal det bemærkes, at på forsikringstagers indboforsikring hos [tidligere forsikringsselskab] er der alene to skader, der har resulteret i udbetaling, hvilket også fremgår af Nykredit Forsikrings skrivelse af den 20. august 2018. På policen for denne indboforsikring har forsikringstager således ikke haft tre skader, hvorfor Nykredit Forsikrings forsøg på at undgå at dække forsikringstagers anmeldte skade af den 30. januar 2018, der blandt andet er anmeldt på denne indboforsikring, ses at være uberettiget.

Endeligt skal det endnu en gang påpeges, at forsikringstager blev af Nykredit Forsikring oplyst, at forsikringsgiver ville indhente alt relevant information fra [tidligere forsikringsselskab], hvorfor forsikringsgiver ville og burde have været bekendt med forsikringstagers tidligere skader, herunder hvor mange skader forsikringstager har haft på de enkelte policer, da forsikringen blev tegnet."

Selskabet har i brev af 4/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi vil blot understrege, at klager inden for de sidste 3 år før indtegningen i Nykredit Forsikring alene på bilforsikringen har haft 4 selvstændige skader med erstatningsudbetalinger. Dette fremgår også af vores brev til nævnet af 20. august 2018.

Klager har på indtegningstidspunktet objektivt set afgivet urigtige oplysninger, hvilket kan til regnes ham som mindst uagtsomt.

Med henvisning til vores indtegningsregler ville vi ikke have indtegnet klager, såfremt vi havde haft kendskab til rette forhold.

Vi bemærker i den forbindelse, at det af vores indtegningsregler fremgår, at såfremt kunden har haft mere end 3 skader på en forsikring, indtegner vi ingen af kundens forsikringer (undtagen de lovpligtige). Klager har haft 4 selvstændige skader med erstatningsudbetalinger på bilforsikringen, og allerede derfor ville vi ikke have indtegnet klagers forsikringer. Det har således ingen betydning, at der ikke har været mere end 2 skader med udbetalinger på indboforsikringen, da der ikke er krav om, at det skal være på samme forsikring som den anmeldte og afviste skade.

På baggrund heraf fastholder vi, at vi har været berettiget til at annullere ikke lovpligtige forsikringer, jf. i det hele vores tidligere fremsendte breve til nævnet.

Vi har ikke yderligere kommentarer til advokatens bemærkninger om, at klager har oplyst assurandøren om tidligere skader, og at det var aftalt at Nykredit Forsikring selv skulle indhente alt relevant materiale fra [tidligere forsikringsselskab], men henviser i det hele til vores tidligere fremsendte til nævnet herom, hvori vi har redegjort nærmere herfor."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af accept underskrevet af klageren den 10/1 2017 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 ☒ Nej ☐

Hvis ja, udfyldes skemaet herunder:

Hvilken forsikring	Skadedato	Hvilken skade	Selskab
HUS	2014	Storm - tagsten	[...]

...

"**Samtykke**
Når du skriver under nedenfor, accepterer du, at vi må indhente relevante kundeoplysninger – dog ikke helbredsoplysninger hos tidligere forsikringsselskab(er) om dine/husstandens/virksomhedens/foreningens forsikringsforhold i forbindelse med indtegning eller i forsikringens løbetid, samt at vi må opsige dine/jeres forsikringer i tidligere forsikringsselskab(er). I forbindelse med tegning af motorforsikring accepteres, at vi indhenter oplysninger i Motorregistret (OMR).

Der gives samtykke til at indhente oplysninger om følgende:
- årsag til opsigelse i tidligere selskab
- opsigelsesdato (ophørsdato i nuværende/ tidligere selskab)
- skadesforløb (antal skader, skadernes størrelse, art og skadedato)
- antal skadefri år (bonustrin)
- skærpede vilkår

Du/medlemmer af husstanden/virksomheden/foreningen accepterer, at vi må rette henvendelse til tidligere forsikringsselskab(er) i forbindelse med skader.

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."

Af skema over tidligere skader i tidligere forsikringsselskab fremgår bl.a.:

10. 92527

"Police-nr.	Skadedato	Skadetype	Udbetaling
[Police 1]	31.08.2014	villa	30.340 kr.
[1]	31.08.2014	villa	
[1]	14.09.2014	villa	1.094 kr.
[1]	14.09.2014	villa	
[1]	26.11.2015	villa	0 kr.
[1]	27. 12.2015	villa	294. 100 kr.
[1]	27. 12.2015	villa	
[Police 2]	05.02.2014	indbo	0 kr.
[2]	31.10.2014	indbo	0 kr.
[2]	27.12.2015	indbo	19.150kr.
[2]	10.04.2016	indbo	5.732 kr.
[Police 3]	22.05.2014	auto	[bil] 0 kr.
[3]	13.08.2014	auto	[bil] 1.161 kr.
[3]	26.08.2014	auto	[bil] 0 kr.
[3]	14.12.2015	auto	[bil] 11. 183 kr.
[3]	14.12.2015	auto	[bil] 11.028 kr.
[3]	29.01.2016	auto	[bil] 21.398 kr."

Af mail af 9/2 2018 fra selskabet til tidligere forsikringsselskab fremgår bl.a.:

> "De to skader på auto fra 14.12.2015 er to selvstændige skader?"

Af mail af 9/2 2018 fra tidligere forsikringsselskab fremgår bl.a.:

> "Det er selvstændige skader, blot anmeldt samtidig.
> Bil holdt parkeret og skade på højre sidespejl, samt en nyopdaget skade på venstre hjørne front.
> De kunne ikke vurderes til at være sket på samme tid og derfor opgjort til to skader."

Nævnet har fået forelagt selskabets interne indtegningsregler.

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 3/1 2017 tilbud på indbo-, hus-, bil- og ulykkesforsikring, som han accepterede ved underskrift af 10/1 2017. Af acceptsiderne fremgår det blandt andet, at han svarede "ja" til spørgsmålet, "Har en eller flere fra husstanden/foreningen/virksomheden anmeldt skade(r) inden for de seneste 3 år?". Han noterede i skemaet, at han havde haft 1 stormskade i 2014. Det fremgår endvidere, at "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".

11. 92527

Klageren har den 30/1 2018 anmeldt et indbrud sket den 26/1 2018.

Selskabet har den 2/3 2018 opsagt klagerens indbo-, hus-, (bortset fra bygningsbrandforsikring), bil- (bortset fra ansvarsforsikring) og ulykkesforsikring med tilbagevirkende kraft og har afvist at yde dækning for det anmeldte indbrud. Selskabet har henvist til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, da han ikke har oplyst om alle tidligere skader inden for de seneste 3 år, og at det i henhold til dets indtegningsregler ikke ville have tegnet forsikringerne, såfremt korrekte oplysninger var givet.

Klagerens advokat har blandt andet anført, at klageren på indtegningstidspunktet oplyste assurandøren om tidligere skader, og at der blev indgået aftale om, at assurandøren selv skulle indhente klagerens skadeshistorik hos tidligere forsikringsselskab, hvorfor selskabet burde være bekendt med klagerens tidligere skader. Det er herefter advokatens opfattelse, at selskabet ikke kan gøre gældende, at der er afgivet urigtige oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 9.

Selskabets assurandør har afvist, at klageren oplyste ham om tidligere skader, ligesom det heller ikke blev aftalt, at assurandøren selv skulle indhente skadesoplysninger fra tidligere forsikringsselskab.

Selskabet har fremlagt den mailkorrespondance, som selskabet har haft med klagerens tidligere forsikringsselskab. Heraf fremgår det, at der har været 3 udbetalinger på husforsikringen, 2 udbetalinger på indboforsikringen og 4 udbetalinger på bilforsikringen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren i forbindelse med tegningen af forsikringerne har afgivet urigtige oplysninger, da han ikke har oplyst om alle tidligere skader, og at dette må tilregnes ham som mindst uagtsomt. Nævnet finder det ikke bevist, at selskabets assurandør var blevet orienteret om alle tidligere skader, og at det blev aftalt, at assurandøren selv skulle indhente skadesoplysninger fra tidligere forsikringsselskab.

12. 92527

Selskabet har fremlagt sine indtegningsregler, hvoraf det fremgår, at der ikke kan tegnes forsikringer, hvis forsikringstageren eller medlemmer af forsikringstagerens husstand har haft mere end 3 skader inden for de sidste 3 år på den enkelte police.

Nævnet finder, at selskabet har bevist, at det i henhold til sin acceptpolitik ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis de rigtige forhold om tidligere skader var oplyst til selskabet ved tegningen af forsikringerne. Nævnet henviser til, at klageren inden for de sidste 3 år før indtegningen har haft 4 skader med erstatningsudbetaling på bilforsikringen.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft og på denne baggrund har afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte indbrud.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen