Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 93002:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerens hustru har bilforsikring. I klageskema af 21/10 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> REDEGØRELSE FOR KLAGESAG OVER GJENSIDIGE FORSIKRING
> Sagen bunder i, at min kone (...) og jeg den 14. april 2018 fik vores bil stjålet fra vores privatadresse. Da vi efterfølgende anmelder sagen til Gjensidige, accepterer de først at dække skaden med 80.000 kroner, men annullerer siden forsikringen med tilbagevirkende kraft. Gjensidige afviser i den forbindelse at dække skaden med henvisning til forsikringsbetingelserne, hvor der blandt andet står følgende:
>
> 'Når du skriver under nedenfor, erklærer du, at (…) der ikke har været anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste tre år'.
>
> En noget upræcis formulering som er årsag til hele efterspillet i denne sag. Vi skrev i sin tid under i den tro, at der her var tale om anmeldelser på bilforsikringer, men Gjensidige tolker betingelsen sådan, at der ikke må være anmeldt mere end tre skader på en hvilken som helst forsikring i et hvilket som helst selskab.
>
> Vi har efterfølgende rådført os hos en advokat med speciale i forsikringsret, og han afviser, at det er muligt at annullere forsikringen på dette grundlag. Helt overordnet anfører han, at der inden for forsikringsretten ikke er praksis for at lade en bilforsikring tegnet i ét selskab være betinget af en indboforsikring tegnet i et andet selskab. Ydermere anfører han, at det i betingelserne ikke fremgår af ovenstående punkt, at der henvises til forsikringer uden for Gjensidige Forsikring. I og med at det ikke fremgår udtrykkeligt, at Gjensidige her angiveligt henviser til forsikringer i andre

selskaber, tolker advokaten det således, at her er tale om forsikringer inden for samme selskab, altså Gjensidige.

Ydermere har vi for god ordens skyld talt antallet af skadesanmeldelser i perioden – altså fra den 31. august 2012 til den 31. august 2015, da bilforsikringen blev indgået.

Hos [fagforening] har min kone haft henholdsvis en indboforsikring med policenummer [1] og en ulykkesforsikring med policenummer [2]. På indboforsikringen er der i perioden anmeldt tre skader og på ulykkesforsikringen ingen skader. Hos [andet forsikringsselskab] har hun haft henholdsvis en indboforsikring med policenummer [3] og en ulykkesforsikring med policenummer [4]. På indboforsikringen er der i perioden anmeldt tre skader og på ulykkesforsikringen ingen skader. Altså er der på ingen af forsikringerne anmeldt flere end tre skader i perioden.

Alligevel har Gjensidige den 6/9-18 afvist vores klage over afgørelsen. Blandt andet ud fra følgende betragtning:

'I relation til dine bemærkninger om at der ikke har været anmeldt mere end 3 skader på én forsikring inden for de seneste 3 år på de forsikringer, som var tegnet gennem [fagforening] eller forsikringer i [andet forsikringsselskab], skal det anføres, at der på 'en forsikring' forstås enten 'Hjemforsikring', 'Husforsikring', Bilforsikring etc.'

Efter at vi har udspecificeret, at der IKKE er foretaget flere end tre anmeldelser på en enkelt forsikring, anfører Gjensidige altså nu, at 'en enkelt forsikring' skal forstås som fx en husforsikring eller en bilforsikring. En helt ny fortolkning som ikke har været på banen tidligere.

Vi er selvfølgelig helt med på, at Gjensidige skal kunne annullere en forsikring, hvis forsikringstageren har givet urigtige oplysninger, men forudsætningen for at afgive korrekte oplysninger må alt andet lige være, at det er muligt at forstå og afkode betingelserne. Tillad mig i den forbindelse at opsummere: Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at der i perioden ikke må være anmeldt flere end tre skader på 'en enkelt forsikring'. Dette er helt faktuelt heller ikke tilfældet i denne sag. Lægger man derimod antallet af anmeldelser sammen for to forskellige forsikringer med to forskellige policenumre, giver det flere end tre anmeldelser. Blot står der i forsikringsbetingelserne intet om, at de kan eller skal forstås på denne måde, og vi kan som forsikringstagere naturligvis ikke på forhånd regne ud, at dette vil være Gjensidiges fortolkning af betingelserne. Vi skriver med andre ord under på forsikringen i god tro.

Jeg tillader mig i den forbindelse at gå ud fra, at man hverken som forsikringsselskab eller som privatperson kan slippe af sted med at tolke efter forgodtbefindende, men at man nødvendigvis må tage udgangspunkt i aftalens faktiske ordlyd. Her står under alle omstændigheder 'en enkelt forsikring', hvilket Gjensidige tolker helt modsat ordlyden, idet selskabet altså sammenlægger anmeldelserne fra to forskellige forsikringer (med forskellige policenumre fra henholdsvis [fagforening] og [andet forsikringsselskab]), fordi der i begge tilfælde er tale om indboforsikringer. Der er således meget stor forskel på det skrevne og Gjensidiges fortolkning af det skrevne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Erstatning af bilens værdi, fastsat af Gjensidige Forsikring til 80.000 DKK."

3. 93002

Selskabet har i brev af 14/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har tegnet bilforsikring i Gjensidige Forsikring. Der klages over, at vi på grund af urigtige risikooplysninger har opsagt hendes bilforsikring med tilbagevirkende kraft og som følge heraf afvist forsikringsdækning for tyveri af bil.

Sagens fakta
Den 31. august 2015 indtegnes klager i Gjensidige Forsikring via en bilforhandleraftale – ....

Af begæringen (forsikringstagers bilag 01) fremgår det, at klager ved sin underskrift bekræfter, at ingen fra husstanden har haft anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år.

Klager underskriver begæringen den 31. august 2015, og bekræfter hermed, at ingen fra husstanden har anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år.

På baggrund af disse afgivne oplysninger indtegnes forsikringen i Gjensidige Forsikring, og der udstedes en police den 10. september 2015.

Den 16. april 2018 anmelder klager, at bilen er stjålet den 14. april 2018. Ved den telefoniske anmeldelse (vores bilag A) oplyser klager først, at nøglerne lå i bilen, efterfølgende mener hun, at de måske er stjålet/tabt.

Den 20. april 2018 modtager vi udfyldt anmeldelse (klagers bilag 02). Af den udfyldte skadesanmeldelse fremgår, at klager kører bilen med sin mands bilnøgler, og at hun nu ved, at hun har taget hans bilnøgle med ud af bilen, da nøglealarmen ikke er gået i gang, da hun forlader bilen. Hun oplyser videre, at hendes mand giver hende hendes egne bilnøgler, som hun låser bildøren med. Først 2 timere senere opdager hun, at hun ikke har sin mands bilnøgler mere, og at bilen er væk. Hun formoder derfor, at hun har tabt nøglen.

Sagen overgår til taksator, som udarbejder en erstatningsopgørelse på 80.000 kr. dog med forbehold for selskabets afgørelse.

Sideløbende undersøges sagen nærmere, og vi beder klager om samtykke til indhentelse af skadesoplysninger i tidligere selskaber. Dette samtykker modtager vi den 14. maj 2018.

Ved indhentelse af skadeshistorik i tidligere selskaber konstateres det, at klager på indboforsikringen har haft udbetalinger på 6 forskellige skader inden for de sidste 3 år før indtegningstidspunktet i Gjensidige i 2015 (klagers bilag 07).

Som følge heraf opsiger vi den 25. maj 2018 bilforsikringen (kaskodækningen) med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at der på indtegningstidspunktet er afgivet urigtige risikooplysninger, og at vi med henvisning til vores indtegningspolitik ikke ville have indtegnet bilforsikringen (kaskodækningen), såfremt vi havde haft kendskab til de rette forhold.

Det anføres videre, at opsigelse af kaskodækningen med tilbagevirkende kraft medfører, at der ikke er forsikringsdækning for det anmeldte forhold vedrørende biltyveriet, da kaskodækningen ikke har været i kraft på skadestidspunktet (klagers bilag 04).

Den 16. juni 2018 påklages afgørelsen. Det anføres i klagen, at annulleringen af bilforsikringen er forkert, at der ikke er praksis for at lade en bilforsikring i et selskab være betinget af en indboforsikring i andet selskab. Endvidere anføres, at klager har tolket, at oplysningen om antal skader vedrørte Gjensidige og ikke andre selskaber. Endelig afvises, at der har været anmeldt mere end 3 skader på én og samme forsikring (klagers bilag 05).

Afgørelsen fastholdes ved brev af 6. september 2018 (klagers bilag 06). For nærmere indhold henvises i det hele til brevet.

Herefter indbringer klager sagen for Ankenævnet for Forsikring. Der klages over at vi har opsagt forsikringen med tilbagevirkende kraft med henvisning til urigtige risikooplysninger og herefter afvist forsikringsdækning for biltyveriet.

Vurdering
Først og fremmest anføres det af klager, at vi har accepteret at dække skaden, men efterfølgende har annulleret forsikringen og afvist at dække skaden med henvisning til urigtige risikooplysninger.

Vi skal hertil anføre, at vi ikke har anerkendt at dække skaden og efterfølgende trukket dækningstilsagnet tilbage.

Taksator har udarbejdet en erstatningsopgørelse til 80.000 kr., men det er dog også klart fastsat i erstatningsopgørelsen, at denne er med forbehold for selskabets godkendelse. Vi har således på intet tidspunkt anerkendt forsikringsdækning for tyveriet.

I forbindelse med forsikringstagers anmeldelse undersøges sagen nærmere, herunder forsikringstagers skadeshistorik i tidligere selskaber.

Det konstateres derved, at klager inden for de sidste 3 år før indtegningen i Gjensidige Forsikring har haft 6 forskellige skadesudbetalinger på hendes indboforsikring alene jf. klagers bilag 07.

I forsikringsbegæringen har klager skrevet under på, at hun ikke har haft mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år.

Af klagen til nævnet fremgår det, at klager har indvendinger til forståelsen af formuleringen i begæringen.

Klager anfører først og fremmest, at de har tolket, at formuleringen i begæringen om, at *'der ikke har været anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år'* alene vedrørte anmeldelser på bilforsikringen.

Det fremgår intetsteds af begæringen, at vi spørger specifikt til bilforsikringen. Det anføres i begæringen, at *'der ikke har været anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år'*. Således spørges der ikke specifikt til bilforsikringen.

Endvidere anfører klager, at de har tolket det således, at det alene vedrørte forsikringer i Gjensidige Forsikring.

Vi må også fastholde, at der heller ikke i begæringen står anført, at det alene gælder forsikringer, som er tegnet i Gjensidige Forsikring. Vi stiller dette spørgsmål i begæringen, netop fordi vi ikke har oplysninger om skader i andre selskaber, hvorfor det er relevant at få disse oplysninger fra forsikringstager, således at vi får viden om hvilken risiko, som vi indtegner. Antal skadesanmeldelser i Gjensidige Forsikring ville vi selv være i besiddelse af, og derfor ville det ikke være relevant at spørge herom.

Vi kan i øvrigt ikke udtale os omkring andre selskabers indtegningsregler, men alene henholde os til vores egne indtegningsregler.

Allerede på baggrund heraf må vi fastholde, at klager har handlet uagtsomt ved afgivelse af risikooplysninger på indtegningstidspunktet.

Herefter anfører klager, at der er tale om 2 forskellige forsikringer med hver sit policenummer, som er tegnet i [fagforening] og [andet forsikringsselskab], og derfor ikke har været anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år.

Vi må i forlængelse af ovenstående umiddelbart betragte disse kommentarer som efterrationalisering, men vi vil dog nedenfor kommentere herpå.

Vi fastholder, at man med formuleringen i begæringen *'en enkelt forsikring'* må forstå dette som forsikringstypen, såsom 'Hjemforsikring', 'Bilforsikring' eller 'Indboforsikringen'.

Det er således underordnet om forsikringen er indtegnet i flere forskellige selskaber eller på flere policenumre. Afgørende er om der er tale om mere end 3 anmeldte skader på samme forsikringstype, hvilket klager burde have indset.

Det skal yderligere anføres, at klagers indboforsikring er indtegnet i [andet forsikringsselskab] – først via [fagforening] på fællespolice – og dernæst på almindelig police. 3 af skadesudbetalingerne er på fællespolicen i [andet forsikringsselskab] og de efterfølgende 3 skadesudbetalinger er på den almindelig police i [andet forsikringsselskab].

At Indboforsikringen først er indtegnet via [fagforening] ændrer ikke på, at den er indtegnet i [andet forsikringsselskab]. Dette burde klager have været klar over, ligesom det klart fremgår af [fagforeningens] hjemmeside, at man skal anmelde eventuelle skader til [andet forsikringsselskab].

Der kan således ikke være tvivl om – ligesom klager har været/burde have været bekendt med – at hendes indboforsikring af begge omgange er tegnet i [andet forsikringsselskab].

At den har været indtegnet på 2 forskellige policer ændrer heller ikke på, at begge policer er hendes Indboforsikring. Igen bemærkes det, at formuleringen 'en enkelt forsikring' skal forstås som forsikringstype jf. ovenfor anførte.

Der er i øvrigt ikke tale om en ny fortolkning. Vi har også i vores brev af 25. maj 2018 oplyst, at der har været mere end 3 skader på en enkelt forsikring, hvilket er årsagen til vores annullering af kaskodækningen på bilforsikringen. I vores brev af 6. september 2018 har vi blot uddybet forklaringen.

Således er der tale om 6 forskellige skadesudbetalinger på indboforsikringen i [andet forsikringsselskab] inden for de sidste 3 år før indtegningen i Gjensidige Forsikring.

På baggrund af ovenstående fastholdes det, at klager på indtegningstidspunktet objektivt set har afgivet urigtige risikooplysninger, og at dette kan tilregnes klager som uagtsomt.

I Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, er anført, at selskabet er 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.

Det fremgår klart af vores indtegningsregler, at vi ikke indtegner kunder, som inden for de sidste 3 år har haft mere end 3 skader på en enkelt forsikring (undtaget lovpligtige forsikringer).

Igen skal det anføres, at der på en enkelt forsikring forstås enten 'Hjemforsikring', 'Husforsikring' eller 'Bilforsikring' – uanset om forsikringen har været tegnet på flere policenumre eller i flere selskaber – og det er også således vi administrerer det i praksis ved indtegningen af vores kunder.

Såfremt kunden har haft mere end 3 skader på en forsikring, indtegner vi ingen af kundens forsikringer jf. vores indtegningspolitik (bortset fra de lovpligtige). Det har således ingen betydning, om den indtegnede forsikring var en bil, og skaderne har været på indboforsikringen.

På baggrund heraf fastholdes det, at der objektivt set er afgivet urigtige risikooplysninger, og at klager har afgivet disse urigtige risikooplysninger på uagtsomt grundlag, og at vi med henvisning til vores indtegningsregler ikke ville have indtegnet klagers forsikring (undtagen den lovpligtige ansvarsdækning), såfremt vi havde været bekendt med rette oplysninger, og at vi derfor har været berettiget til at opsige kaskodækningen på bilforsikringen med tilbagevirkende kraft til indtegningstidspunktet.

Dette medfører også, at vi har været berettiget til at afvise forsikringsdækning for det anmeldte biltyveri, da der ikke har været kaskodækning på tidspunktet for tyveriet.

Afslutningsvist bemærkes det for god ordens skyld, at vi ikke har vurderet om det anmeldte tyveri i sig selv udgør en dækningsberettigende skade, hvorfor der tages forbehold herfor."

Klageren har i brev af 5/1 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan konstatere, at Gjensidige i sit klagesvar af 14. december 2018 beskæftiger sig en del med følgende formulering i forsikringsbetingelserne 'Når du skriver under nedenfor, erklærer du, at (…) der ikke har været anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste tre år'. For mig at se er her tale om selve sagens kerne.

Gjensidige afviser fortsat at dække skaden ud fra følgende betragtning:

'Vi fastholder, at man med formuleringen i begæringen 'en enkelt forsikring' må forstå dette som forsikringstypen, såsom 'Hjemforsikring', 'Bilforsikring' eller 'Indboforsikringen'. Det er således underordnet om forsikringen er indtegnet i flere forskellige selskaber eller på flere police-numre. Afgørende er om der er tale om mere end 3 anmeldte skader på samme forsikringstype, hvilket klager burde have indset.'

Gjensidige tager med andre ord for givet, at vi som forsikringstagere skal kunne regne ud, at Gjensidige med formuleringen 'en enkelt forsikring' reelt mener 'en bestemt forsikringstype' – altså noget ganske andet end det skrevne.

Idet der tydeligvis er tale om en uklar formulering i kontrakten, skal jeg henvise til uklarhedsreglen (koncipistreglen), hvori det slås fast, at uklarheder i en aftale eller kontrakt fortolkes imod affatteren.

Vores advokat har henvist os til følgende tre afsnit om uklarhedsreglen, hvilke fremgår af bogen 'Dansk Forsikringsret 8. udgave' af Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard:

Et særligt princip for fortolkning af standardkontrakter, herunder adhæsionskontrakter som sædvanlige forsikringsvilkår, er i øvrigt, at der i tvivlstilfælde skal vælges den fortolkning, der fører til det mest ugunstige for den af parterne, der har stået for udfærdigelsen af kontrakten, dvs. forsikringsselskabet. Det er den såkaldte uklarhedsregel eller koncipistregel eller reglen om 'in dubio contra stipulatorem'. Risikoen for usikkerhed om forståelsen af forsikringsbetingelserne påhviler altså selskabet.

Ikke mindst på forsikringsrettens område er uklarhedsreglen en fortolkningsregel, der har betydelig rækkevidde og gennemslagskraft. Forsikringspraksis viser, at der skal endda meget lidt til, før det antages, at en vilkårsbestemmelse er uklar, og at vilkårsbestemmelsen derfor skal fortolkes til skade for forsikringsselskabet.

I forbrugerforhold er uklarhedsreglen nu lovfæstet i AFTL (Aftaleloven - min fremhævelse) § 38 b. Det fastslås i AFTL § 38 b, at et aftalevilkår, der konkret ikke har været genstand for individuel forhandling mellem de aktuelle aftaleparter, og som forbrugeren altså har været uden mulighed for at påvirke indholdet af, i tilfælde af tvivl om forståelsen, skal fortolkes på den for forbrugeren gunstigste måde.

Med afsæt i ovenstående kan det altså ikke lægges os som forsikringstagere til last, at Gjensidige i sine forsikringsbetingelser skriver 'en enkelt forsikring', men mener 'en bestemt forsikringstype'.

Jeg skal dermed endnu engang understrege, at vi har skrevet under på forsikringen i god tro og ikke har kunnet gætte os til, at Gjensidige mener noget andet end det, selskabet skriver i forsikringsbetingelserne. Ligeledes skal jeg henvise til, at der helt faktuelt ikke er anmeldt flere end tre skader på en enkelt forsikring i perioden.

Som en detalje skal jeg også nævne, at det ikke er korrekt, når Gjensidige skriver, at min kone til at begynde med forklarede, at nøglerne lå i bilen for sidenhen at ændre forklaring til, at nøglerne var blevet tabt/stjålet. I virkeligheden sagde hun under første samtale med Gjensidige, at nøglerne muligvis sad i tændingslåsen. Da hun efterfølgende fik at vide fra [bilproducent], at det ikke er muligt at låse døren med nøglerne siddende i tændingslåsen, uden at der lyder en nøglealarm, oplyste hun til Gjensidige, at nøglerne sandsynligvis var blevet tabt. Hun har med andre ord forsøgt at informere Gjensidige så korrekt som muligt omkring hændelsesforløbet."

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

"Vi har udmærket kendskab til uklarhedsreglen, men det er vores opfattelse, at denne ikke finder anvendelse i indeværende sag.

Vi henviser i det hele til vores brev til nævnet af 14. december 2018, herunder at klagers indboforsikring var indtegnet i [andet forsikringsselskab] – først via [fagforening] på fællespolice og dernæst på almindelig police – hvorfor klager har været/burde have været bekendt med, at hendes indboforsikring af begge omgange var indtegnet i [andet forsikringsselskab], således at der har været mere end 3 skader (6 skader) på hendes indboforsikring i [andet forsikringsselskab] inden for de sidste 3 år før indtegningen i Gjensidige.

Vi fastholder, at klager på indtegningstidspunktet objektivt set har afgivet urigtige oplysninger, og at dette kan tilregnes klager som mindst uagtsomt jf. ovenstående, og at vi med henvisning til vores indtegningsregler ikke ville have indtegnet klagers forsikring (undtagen den lovpligtige), såfremt vi havde kendskab til rette forhold. Således fastholdes afgørelsen."

Klageren har i brev af 10/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Som meget andet i denne sag finder jeg det højst besynderligt, at Gjensidige nu også afviser, at uklarhedsreglen finder anvendelse i sagen – uden nogen begrundelse overhovedet.

Jeg skal i den forbindelse endnu engang pege i retning af følgende passus fra bogen 'Dansk Forsikringsret 8. udgave' af Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard, hvoraf det fremgår, at uklarhedsreglen i særlig grad finder anvendelse inden for forsikringsretten:

Ikke mindst på forsikringsrettens område er uklarhedsreglen en fortolkningsregel, der har betydelig rækkevidde og gennemslagskraft. Forsikringspraksis viser, at der skal endda meget lidt til, før det antages, at en vilkårsbestemmelse er uklar, og at vilkårsbestemmelsen derfor skal fortolkes til skade for forsikringsselskabet.

Vi fastholder, at Gjensidige har forfattet en bestemmelse, som selskabet nu tolker modsat ordlyden. Sådan at forstå at Gjensidige med formuleringen 'en enkelt forsikring' angiveligt mener 'en bestemt forsikringstype' – hvilket selskabet forventer, at vi som forsikringstagere skal kunne regne ud. Dette er naturligvis ikke tilfældet, hvorfor vi har handlet i god tro. Meningen i forsikringsbetingelserne fremstår altså uklart, hvilket ifølge uklarhedsreglen skal fortolkes til skade for Gjensidige.

Jeg skal samtidig endnu engang understrege, at der i perioden IKKE er anmeldt flere end tre forskellige skader på en enkelt forsikring. Derimod er der i perioden anmeldt seks skader på to selvstændige forsikringer inden for samme forsikringstype."

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

Af begæring underskrevet af klagerens hustru den 31/8 2015 fremgår bl.a.:

"**Erklæring**
Når du skriver under nedenfor erklærer du, at

...

- Der ikke har været anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år."

Klagerens hustru har tidligere haft indboforsikring i andet forsikringsselskab, først via sin fagforening på fællespolice og dernæst på almindelig police. Af oversigt over anmeldte skader på de to policer fremgår bl.a.:

Indbo:

Skadenr	Klassifikation	Skade dato	Udbetaling	Skade:
[redacted]	INDBO: FA2 BASISFORSIKRIN	25/08/15	275,-	Pludselig skade
[redacted]	ULYKKE: ULYKKESFORSIKR	26/06/15	0,-	H. tommelfinger
[redacted]	INDBO: BASISFORSIKRIN	06/06/15	3925,-	Iphone tabt, gået itu
[redacted]	INDBO: BASISFORSIKRIN	11/02/15	732,85	Kamera tyveri

[redacted] **Samf fælles indbo police**

Skadenr	Klassifikation	Skade dato	Udbetaling	Skade:
[redacted]	INDBO: FA2 BASISFORSIKRIN	10/02/14	1472,91	SOS i Udlandet
[redacted]	NDBO: FA2 BASISFORSIKRIN	22/07/14	1857,95	Cykeltyveri
[redacted]	INDBO: FA2 BASISFORSIKRIN	04/06/14	2150,-	Tyveri Iphone
[redacted]	INDBO: FAB BASISFORSIKRIN	23/09/10	2807,-	Kamera/Mobil Tyveri

Nævnet har fået forelagt selskabets interne indtegningsregler.

Nævnet udtaler:

I forbindelse med tegningen af en bilforsikring udfyldte og underskrev klagerens hustru den 31/8 2015 en begæring. Af begæringen fremgår det, at hustruen ved sin underskrift erklærede, at "der ikke har været anmeldt mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år". Klageren har anmeldt, at bilen den 14/4 2018 blev stjålet.

Det fremgår af sagen, at hustruen tidligere har haft indboforsikring i et andet forsikringsselskab, først via sin fagforening på fællespolice og dernæst på almindelig police. Af oversigt over anmeldte skader på de to policer fremgår det, at hustruen inden for de sidste 3 år før indtegningen har haft 3 skader på indboforsikringen via sin fagforening på fællespolice og 3 skader på almindelig police.

10. 93002

Selskabet har den 25/5 2018 opsagt bilforsikringen (bortset fra ansvarsdækningen) med tilbagevirkende kraft og har afvist at yde dækning for det anmeldte biltyveri. Selskabet har henvist til, at hustruen har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, da hun ikke har oplyst om 6 forskellige skadesudbetalinger på indboforsikringen i tidligere forsikringsselskab inden for de sidste 3 år før indtegningen, og at det i henhold til dets indtegningsregler ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt korrekte oplysninger var givet.

Klageren har blandt andet anført, at "der IKKE er foretaget flere end tre anmeldelser på en enkelt forsikring".

Selskabet har anført, at "man med formuleringen i begæringen 'en enkelt forsikring' må forstå dette som forsikringstypen, såsom 'Hjemforsikring', 'Bilforsikring' eller 'Indboforsikringen'. Det er således underordnet om forsikringen er indtegnet i flere forskellige selskaber eller på flere policenumre. Afgørende er om der er tale om mere end 3 anmeldte skader på samme forsikringstype, hvilket klager burde have indset".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at hustruen uagtsomt har afgivet urigtige risikooplysninger i forbindelse med tegningen af bilforsikringen, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at opsige bilforsikringen med tilbagevirkende kraft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at hustruen har anmeldt 3 skader på indboforsikringen via sin fagforening på fællespolice og 3 skader på en almindelig indbopolice, hvorefter der ikke er anmeldt "mere end 3 skader på en enkelt forsikring inden for de sidste 3 år".

Nævnet har også lagt vægt på, at der er en sådan forskel mellem en fællespolice via en fagforening og en almindelig indboforsikring, at der ikke er grundlag for at statuere, at der i realiteten er tale om "en enkelt forsikring", hvor der blot er udstedt ny police.

Nævnet bemærker, at der er en sådan forskel på ordene "en enkelt forsikring" og "en forsikringstype", at der ikke ud fra en almindelig ordlydsfortolkning er grundlag for at indlægge den fortolkning af spørgsmålet i begæringen, som selskabet har argumenteret for. Nævnet bemærker endvidere, at det er uden betydning, hvordan selskabet administrerer dets indtegning, når selskabet i begæringen spørger til anmeldte skader "på en enkelt forsikring".

Nævnet finder, at selskabets taksator i erstatningsopgørelsen har taget forbehold for selskabets erstatningspligt. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen med henblik på at afgøre, om klageren og hans hustru har været udsat for et dækningsberettigende biltyveri i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at opsige bilforsikringen med tilbagevirkende kraft. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen med henblik på afgøre, om klageren har været udsat for et dækningsberettigende biltyveri i overensstemmelse med aftalegrundlaget. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels