

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. februar 2021 blev i sag nr. 95100:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft bil-, indbo- og ulykkesforsikringer samt en række erhvervsforsikringer hos selskabet. I klageskema af 2/4 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Alm brand har uden særlig begrundelse opsagt alle vor forsikringer, vi har rigtig mange forsikringer både privat og erhverv. Alm brand har opsagt alene på grund af at vi har haft 2 små skader til ca. kr. 100.000,- som de vil prøve og handle os af med til kr. 50.000,- eller mindre de opfører sig som om det er en krejlervirksomhed de driver. Hvilket jeg tager fuldstændig afstand fra, hvilket jeg har nægtet så dagen efter modtag jeg opsigelse på samtlige forsikringer, tænker vi har for ca. 150- 200.000,- og der er oven i pålagt fuldstændig urimelige selvrisikoer på helt op til kr. 30.000,-

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de trækker opsigelser tilbage og behandler os på en anstændig måde samt accepterer og betaler for de skader vi har haft, det"

Selskabet har i brev af 7/5 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1. Indledende bemærkninger om forsikringsforhold og erhverv

Indledningsvist vil vi gøre opmærksom på, at klagen til Ankenævnet vedrører klagers private forsikringer såvel som klagers erhvervsforsikringer.

Vi vedlægger i denne forbindelse som bilag 1 en samlet oversigt over alle klagers forsikringer.

Vi er af den opfattelse, at klagers klagepunkter vedrørende forholdene på erhvervsforsikringerne, herunder de to skader, [skade nr. 1] og [skade nr. 2], ikke skal behandles af Ankenævnet, da nævnet udelukkende behandler klager omkring privatlivets forsikringsforhold.

Ydermere kan vi oplyse, at klager forud for klagen til Ankenævnet, ikke har indgivet en klage til selskabet, på hverken de private eller erhvervsmæssige forhold. Dette har dog ikke betydning for vores afgørelser.

Efter at klager har indgivet klagen til Ankenævnet, har vi modtaget en telefonisk klage fra klager, hvor han nævner erstatning og sagsforløb på tre skader samt opsigelsen af alle hans forsikringer. I klagen til Ankenævnet har klager samtidig ikke oplyst, hvilke skadessager der er tale om, blot at der er tale om to skader. Vi formoder, der er tale om de to ovennævnte skader.

Vores besvarelse af denne klage tager udgangspunkt i det private forsikringsforhold, som Ankenævnet kan behandle.

Da klagers tre erhvervskundeforhold, jf. bilag 1, udelukkende vedrører klagers erhvervsvirksomheder, som ikke kan sidestilles med privatlignede forhold, mener vi derfor, at disse klagepunkter ikke kan behandles af Ankenævnet. Vi anmoder derfor nævnet om at tage stilling til afvisning af denne del af sagen med kode 103, jf. i øvrigt afsnit 2.

Hvis Ankenævnet er af den opfattelse, at alle klagepunkterne vedrørende erhvervsforsikringerne kan behandles af nævnet, har vi nedenstående bemærkninger dertil, jf. afsnit 2.

Idet omfang Ankenævnet ikke behandler denne klage, vil klager modtage særskilt svar fra selskabet.

2. Erhvervskundeforhold

Faktum

Klager har tre kundenøgler hos os alene med erhvervsforsikringer. Vi henviser her til bilag 1.

Som det fremgår, er [virksomhed 1] en virksomhed, hvorfra klager driver erhverv i form af Klagers virksomhed, [virksomhed 2], er en ..., ligesom [virksomhed 3] vedrører Disse virksomheder og deres forsikringsforhold, kan efter selskabets opfattelse ikke sammenlignes med rent private forhold.

Derudover kan selskabet oplyse, at vi har opsagt alle klagers erhvervsforsikringer på de tre erhvervskundenumre. Opsigelserne er lavet i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser, hvori der bl.a. er beskrevet, at Alm. Brand skriftligt og med mindst en måneds varsel kan opsiges en forsikring til dennes hovedforfald. Ligeledes står der beskrevet, at Alm. Brand i forbindelse med anmeldelse af en skade, og senest 1 måned eller måned 14 dage efter afvisning eller erstatning af denne skade, skriftligt kan opsigelse forsikringen med 14 dags varsel.

Det er således disse punkter vi har benyttet os af i forbindelse med opsigelsen af klagers tre erhvervskundeforhold, hvoraf opsigelsen og ændring af policerne [policenummer 1] og [policenummer 2] sker i forbindelse med behandling af skadessager, og disse to policer er derfor opsagt og/eller ændret med 14 dags varsel. De øvrige forsikringer er opsagt og/eller ændret pr. hovedforfaldsdato.

Klager har endvidere anmeldt to skader, [skade nr. 2] og [skade nr. 1], som vi formoder er dem, han gerne vil klage over. Begge skader er opstået i to af klagers

[Skade nr. 2] er anmeldt den 25. september 2018, hvor der var sket en [skade] den 22. september 2018 i ... [adresse 1]. [Skade 1] har klager anmeldt den 12. november 2019, hvor der var konstateret en [skade]. Skaden var sket på klagers ... [adresse 2].

Det påhviler klager at dokumentere, at der er tale om en dækningsberettigende skade, herunder at krav og omfang er som oplyst. Dette mener vi ikke, at klager har gjort i disse skader, hvorfor vi alene kan udbetalte en skønsmæssige erstatning til klagers NemKonto.

Anmodning om afvisning med kode 103

Da der er tale om erhvervsforsikringer og tilhørende skader, er vi af den opfattelse, at nævnet ikke kan behandle dette klagepunkt, hvorfor vi anmoder nævnet om at tage stilling til afvisning af denne del med kode 103.

Såfremt Ankenævnet er af den opfattelse, at nævnet kan behandle sagen vedrørende opsigelse af erhvervsforsikringerne og de to skader på ..., beder vi nævnet oplyse nærmere herom. Selskabet vil i så fald fremsende yderligere bemærkninger til dette klagepunkt tillige med sagens bilag.

Selskabet bemærker i denne forbindelse, at klager på nuværende tidspunkt ikke har modtaget svar på sin særskilte klage til selskabet, idet vi ikke ønsker at dobbeltbehandle klagen, når denne samtidig verserer ved Ankenævnet. I det omfang nævnet ikke behandler denne klage eller dele deraf, vil selskabet besvare disse klagepunkter direkte overfor klager, og vi anmoder derfor gerne om nævnets bemærkninger til anmodningen om afvisning på nuværende tidspunkt.

3. Private forsikringsforhold

Opsigelse af private forsikringer

Vi har den 1. april 2020 fremsendt opsigelse af alle klagers private forsikringer. Opsigelsen er sendt pr. mail, og omfatter opsigelse af Bil-, Indbo- og Ulykkesforsikring. Opsigelsen er vedlagt som bilag 2. Vi kan således oplyse, at opsigelsen af klagers forsikringer er lavet i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

Bilforsikring for [klagerens bil] med registreringsnummer ... [policenummer 3]

Bilforsikringens police er vedlagt som bilag 3, og på side 3, kan ses, at denne er dækket under forsikringsbetingelserne AU 1901 (bilag 4) og at forsikringen har hovedforfald pr. 1. januar.

Bilforsikringen er omfattet af den lovpligtige ansvarsforsikring, og vi opsiges ikke denne dækning, udelukkende de frivillige dækninger opsiges. Ansvarsforsikringen ændres og de frivillige dækninger opsiges pr. forsikringens hovedforfald som er 1. januar 2021.

I forsikringsbetingelserne AU 1901 (bilag 4), står der på side 12, under punkt 1.13.1, således:

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

Og under punkt 1.13.3, står således:

'Vi kan ændre forsikringens betingelser og/eller pris med 1 måneds varsel til forfald. Hvis forsikringstageren ikke kan godkende ændringerne, kan han/hun opsige forsikringen fra forfald.'

Det er disse punkter, som vi har benyttet os af.

Indboforsikring [policenummer 4]

Indboforsikringens police er vedlagt som bilag 5, og på side 3, kan ses, at denne er dækket under forsikringsbetingelserne FP 1409 (bilag 6), og at forsikringen har hovedforfald pr. 1. februar.

Indboforsikringen er opsagt til forsikringens hovedforfald, som er pr. 1. februar 2021. I forsikringsbetingelserne FP 1409 (bilag 6), står der på side 11, under punkt 1.10.1, således:

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

Det er dette punkt, som vi har benyttet os af.

Ulykkesforsikring [policenummer 5]

Ulykkesforsikringens police inkl. forsikringsbetingelserne 6002 er vedlagt som bilag 7, og på side 2, kan ses, at denne er dækket under overstående forsikringsbetingelser 6002, og at forsikringen har hovedforfald pr. 1. februar.

Ulykkesforsikringen er opsagt til forsikringens hovedforfald, som er pr. 1. februar 2021. De gældende forsikringsbetingelser er 6002, og på side 10 under punkt 1.10.1, står således:

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

Det er dette punkt, som vi har benyttet os af.

Begrundelse vedrørende privat forsikringsforhold

Årsagen til opsigelserne er på baggrund af omstændighederne og behandlingsforløbet på skaderne på erhvervsforsikringerne ([skade nr. 1] og [skade nr. 2]), samt opsigelse af klagers samlede engagement i Alm. Brand.

Vi mener, at reglerne i FAL § 3 b stk. 1 og 2 er opfyldt i forbindelse med opsigelsen.

Opsigelse af klagers private forsikringer er lavet i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser og varslingsfrister for fremsendelse af opsigelsen, hvor disse er opsagt eller ændret pr. hovedforfaldsdato for den enkelte forsikring.

Vi fastholder derfor vores afgørelse om opsigelse af klagers forsikringer, og kan ikke tilbyde at trække opsigelsen tilbage."

Klageren har i kommentar af 7/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

5.

95100

"Det kan ikke være rigtig at klagenævnet ikke skal behandle erhvervsdelen også, vi har flere tilkendegivelser på at alm brand vil betale for skader der er sket, men så når vi kommer til fremsendelse og forventer at blive betalt herfor så nægter de, og det gælder både for de skader der har været i såvel privat som erhvervsdelen, for så vidt angår privat delen har der været lynnedslags skade som de heller ikke vil betale for ødelagte elektronik, printer og inverter til solceller. SÅ ALT I ALT SÅ VIL ALM BRAND IKKE BETALE NÅR DER ER SKADER."

Klageren har i kommentar af 10/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Når vi har private forsikringer som alm brand heller ikke vil dække uanfægtet af at vi betaler til forsikringen, skal de så heller ikke dække skaderne vi har fået i form af lynnedslag, som det er så har selskabet opsagt alle vor forsikringer KUN PGA AF AT VI HAR HAFT SKADER, så spørger jeg ankenævnet skal de IKKE DÆKKE FOR SKADERNE SÅ."

Selskabet har i brev af 19/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kopi Ankenævnets brev til klager af den 7. maj 2020, og har noteret os, at nævnet ikke behandler den del af klagen, der vedrører erhverv, hvorfor vi svarer klager direkte herom.

Vi har ligeledes modtaget klagers supplerende bemærkninger af den 7. maj 2020, hvor det fremgår, at klager er utilfreds med forløb vedrørende skader på de private forsikringer. Såfremt klager ønsker at inddrage yderligere private forhold og skader under sagen, skal vi anmode klager om at præcisere hvilke forhold der er tale om, idet vi ud fra de foreliggende oplysninger ikke kan komme dette nærmere."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder selskabets oversigt over klagerens forsikringer hos selskabet. Af selskabets mail af 1/4 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi opsiger dine forsikringer"

Vi skriver til dig, fordi vores risiko har vist sig at være større, end vi vurderede, da du købte dine forsikringer. Derfor har vi valgt at opsig dine forsikringer.

Når vi vælger at opsig dine forsikringer, sker det ud fra en vurdering af omstændighederne ved den seneste skade på dine erhvervsforsikringer, du anmeldte den 12/11 2019.

Hvad betyder det for dig?

Vi opsiger alle dine forsikringer, dog på den lovpligtige ansvarsforsikring på din bil. Din ansvarsforsikring bliver ikke opsagt, før vi har modtaget besked om, at du er forsikret hos et andet forsikringsselskab.

Forsikring	Policenummer	Opsigelsesdato	Ændringsdato
Bil	[Policenummer 3]		1/1 2021
Indbo	[Policenummer 4]	1/2 2021	
Ulykke – [Klageren]	[Policenummer 5]	1/2 2021	
Ulykke – [Klagerens ægtefælle]	[Policenummer 6]	1/3 2021	

Bilforsikring – [klagerens bil] med registreringsnummer ...

Din Bilforsikring ændres til kun at omfatte den lovpligtige ansvarsforsikring. Desuden vil der fremover være en selvrisiko på 10.000 kr. ved enhver skade og vi forhøjer prisen med et tillæg. Prisen for din nye ansvarsforsikring bliver 4.397 kr. om året og betales helårligt.

Prisen indeksreguleres.

Forsikringen vil følge de nyeste forsikringsbetingelser, som du vil modtage sammen med dine nye policer.

Hvad skal du gøre?

Du skal selv sørge for at købe forsikringer i et andet forsikringsselskab. Du kan blive fritstillet, så snart du har oprettet ansvarsforsikring og brandforsikring hos et andet forsikringsselskab.

Værd at vide

Dine forsikringer opsiges til hovedforfaldsdatoen."

Af police for bilforsikringen fremgår bl.a.:

"Forsikringen gælder for

I kraft-/ændringsdato Policen træder i kraft den 22. januar 2020.

...

Pris pr. år

...

- Hovedforfald 1. januar.
- Policen betales helårligt.

Forsikringsbetingelser

- For policen gælder Alm. Brands forsikringsbetingelser nr. AU 1901."

Af forsikringsbetingelserne for bilforsikringen fremgår bl.a.:

"1.13 Forsikringens varighed og opsigelse

1.13.1 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 i policen.

1.13.2 Hvis bilen bliver afmeldt i Motorregisteret, ophører forsikringen, på samme tidspunkt som afmeldingen sker, medmindre andet er aftalt med os.

1.13.3 Vi kan ændre forsikringens betingelser og/eller pris med 1 måneds varsel til forfald*. Hvis forsikringstageren* ikke kan godkende ændringerne, kan han/hun opsige forsikringen fra forfald.

1.13.4 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.

I stedet for at opsige forsikringen efter en skade er anmeldt, kan vi, indtil 14 dage efter erstatningen er betalt, eller efter skaden er afvist – og med mindst 14 dages varsel – vælge skriftligt at ændre forsikringens vilkår. Vi kan f.eks. indføre en selvrisiko*, forhøje den gældende selvrisiko, begrænse dækningen, kræve bedre sikring eller forhøje prisen. Forsikringstageren kan vælge at lade forsikringen ophøre, fra det tidspunkt hvor ændringen skal træde i kraft. Vi skal have skriftlig besked om det, inden ændringen træder i kraft."

Ankenævnet for Forsikring

7.

95100

Af police for indboforsikringen fremgår bl.a.:

"Forsikringen gælder for

I kraft-/ændringsdato Policen træder i kraft den 1. februar 2019.

...

Pris pr. år

...

- Hovedforfald 1. februar.

- Policen betales helårligt.

Forsikringsbetingelser

- For policen gælder Alm. Brands forsikringsbetingelser nr. FP 1409."

Af forsikringsbetingelserne for indboforsikringen fremgår bl.a.:

"1.10 Forsikringens varighed og opsigelse

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

1.10.2 Vi kan ændre forsikringens betingelser og/eller pris med 1 måneds varsel til en betalingsdag. Kan forsikringstageren* ikke godkende ændringerne, har denne ret til at opsiges forsikringen fra forfaldsdagen.

1.10.3 Efter en skade er anmeldt, kan begge parter – indtil 14 dage efter, at erstatningen er betalt, eller efter at skaden er afvist – skriftligt opsiges forsikringen med 14 dages varsel.

I stedet for at opsiges forsikringen efter en skade er anmeldt, kan vi indtil 14 dage efter at erstatningen er betalt, eller efter at skaden er afvist – og med mindst 14 dages varsel – vælge skriftligt at ændre forsikringens vilkår. Det kan f.eks. ske ved, at indføre en selvrisiko*, forhøje gældende selvrisiko, begrænse dækningen, kræve bedre sikring eller forhøje prisen. Forsikringstageren kan skriftligt vælge at lade forsikringen udgå fra det tidspunkt, hvor ændringen skal træde i kraft. Vi skal have skriftlig besked om det inden ændringen træder i kraft."

Af police for klagerens ulykkesforsikring fremgår bl.a.:

"I Kraft-/ændringsdato 1. februar 2013

Denne police erstatter en eventuel tidligere police

Forsikringsbetingelser 6002

Hovedforfald 1. februar"

Af forsikringsbetingelserne for klagerens ulykkesforsikring fremgår bl.a.:

"1.10. Forsikringens varighed og opsigelse

1.10.1.

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

1.10.2.

Alm. Brand kan ændre forsikringens betingelser og/eller pris med 1 måneds varsel til en forfaldsdag. Kan forsikringstageren ikke godkende ændringerne, har denne ret til at opsige forsikringen fra forfaldsdagen.

1.10.3.

Forsikringen ophører på første forfaldsdag, efter den forsikrede er fyldt 75 år. Børneulykkesforsikringen ophører på første forfaldsdag, efter det forsikrede barn er fyldt 18 år.

1.10.4.

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

1.10.5.

Til trods for forsikringsbetingelsernes punkt 1.10.1. om forsikringens varighed og opsigelse, er forsikringen oprettet med mulighed for, at forsikringstageren skriftligt kan opsige forsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned. Gør forsikringstageren brug af denne særlige opsigelsesadgang, skal forsikringstageren betale et gebyr.

Hvis opsigelsen sker til forsikringens udløb inden første hovedforfald, efter forsikringen er trådt i kraft, betaler forsikringstageren yderligere et gebyr."

Nævnet udtaler:

Klageren har haft privat- og erhvervsforsikringer hos selskabet. Klageren klager over selskabets opsigelse af samtlige forsikringsforhold og urimeligt pålagte selvrisikobeløb. Han kræver, at selskabet udbetaler erstatning for de anmeldte skader i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Han mener, at selskabet har opsagt alle forsikringerne alene på baggrund af 2 små skader til ca. 100.000 kr.

Selskabet fremsendte den 1/4 2020 mail til klageren med opsigelse af alle klagerens private forsikringer, dog med undtagelse af bilforsikringen, hvor ansvarsforsikringen blev ændret og de frivillige dækninger blev opsagt. Selskabet har oplyst, at ændringen og opsigelserne er sket i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser. Selskabet har oplyst, at opsigelserne skete på baggrund af omstændighederne og behandlingsforløbet af skaderne på erhvervsforsikringerne samt opsigelse af klagerens samlede engagement i selskabet. Det er selskabets opfattelse, at reglerne i forsikringsaftalelovens § 3 b, stk. 1 og 2, er opfyldt i forbindelse med opsigelsen.

Ankenævnet for Forsikring

9.

95100

Det fremgår af selskabets mail af 1/4 2020 til klageren, at bilforsikringen ændres fra den 1/1 2021, at indboforsikringen og klagerens ulykkesforsikring opsiges fra 1/2 2021, og at ægtefællens ulykkesforsikring opsiges fra 1/3 2021.

Af police for bilforsikringen fremgår det, at hovedforfald er den 1/1. Af police for indboforsikringen fremgår det, at hovedforfald er den 1/2. Af police for klagerens ulykkesforsikring fremgår det, at hovedforfald er den 1/2.

Af forsikringsbetingelserne for bilforsikringen (punkt 1.13.1), indboforsikringen (punkt 1.10.1) og klagerens ulykkesforsikring (punkt 1.10.1) fremgår det, at forsikringen er oprettet for 1-årige perioder, og den fortsætter, indtil en af parterne skriftligt opsiges den med mindst 1 måneds varsel til hovedforfald, som står i policen.

Det fremgår af punkt 1.13.3 i forsikringsbetingelserne for bilforsikringen, at selskabet kan ændre forsikringens betingelser og/eller pris med 1 måneds varsel til forfald. Hvis forsikringstageren ikke kan godkende ændringerne, kan han/hun opsiges forsikringen fra forfald.

Af forsikringsaftalelovens § 3 b, stk. 1 og stk. 2, fremgår det, at selskabets afslag på at tegne en forsikring som begæret og selskabets opsigelse af en forsikringsaftale efter anmodning skal begrundes, og at begrundelsen skal indeholde en henvisning til de relevante retsregler samt en kort redegørelse for, hvorfor forsikringen ikke kan tegnes, eller hvorfor forsikringsaftalen opsiges. Begrundelsen skal efter anmodning være skriftlig.

Sekretariatet meddelte den 7/5 2020, at nævnet ikke behandler de klagepunkter, der angår klagerens erhvervsforsikringer.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har ændret klagerens bilforsikring til kun at omfatte den lovpligtige ansvarsforsikring, at selvriskoen er steget til 10.000 kr., og at præmien er forhøjet.

Ankenævnet for Forsikring

10.

95100

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at præmiestigningen for ansvarsforsikringen blev varslet i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes punkt 1.13.3, at selskabet er berettiget til selvstændigt at tarifere sine produkter på baggrund af en vurdering af risikoen, og at de øvrige dækninger på bilforsikringen blev opsagt i overensstemmelse med punkt 1.13.1.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har opsagt klageren øvrige private forsikringer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har overholdt fristen for opsigelse til forsikringstidens udløb i henhold til forsikringsbetingelserne, idet selskabet fremsendte opsigelse den 1/4 2020, og idet forsikringerne er opsagt til hovedforfald.

Nævnet bemærker, at det fremgår af opsigelsen af 1/4 2020, at ægtefællens ulykkesforsikring opsiges, og at opsigelsesdatoen er anført til den 1/3 2021. Såfremt hovedforfald på denne forsikring er den 1. marts, og forsikringsbetingelserne indeholder samme opsigelsesbestemmelse som de øvrige fremlagte forsikringsbetingelser, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har opsagt ægtefællens ulykkesforsikring.

Nævnet bemærker afslutningsvist, at klageren kortfattet har omtalt konkrete skadesager, og at sekretariatet flere gange har bedt om klagerens bemærkninger til selskabets brev af 19/5 2020. Nævnet finder på det foreliggende grundlag ikke at kunne behandle de konkrete skader, idet disse sager ikke foreligger fuldt oplyst. Klageren må eventuelt rette henvendelse til selskabets klageafdeling vedrørende disse sager.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

95100

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings