

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. april 2021 blev i sag nr. 95841:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gartnernes Forsikring GS
Struergade 24
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har familie-, ulykkes- og bilforsikring. I klageskema af 25/9 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg blev kontaktet af ... gruppen for billige forsikringer og har besluttet via Gartnernes Forsikring har udfyldt acceptsider så godt jeg kunne. Jeg har glemt at skrive, at jeg havde fået skiftet forrude via min friskade og gardernes forsikring har skrevet jeg har kommet med urigtige oplysning derfor har de opsagt indbo og ulykke og bil til ansvar. Har klaget til dem uden held.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

De tilgiver mig for jeg har glemt det forudskift og give mig de som jeg ønsker bil indbo og ulykke til de priser som aftalt."

Selskabets advokat har i brev af 6/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Sagens forløb:

I forhold til sagens forløb kan det supplerende oplyses, at tilbuddene udskrevet den 1. september 2020, der af klager er uploadet på sagen, med angivelse af at være 'tilbud pr. 01.10.2020' – og altså til mulig ikrafttræden pr. 1. oktober 2020 – efterfølgende, den 2. september 2020, blev ændret til identiske tilbud blot 'pr. 01.11.2020' og altså til mulig ikrafttræden pr. 1. november 2020.

Dette er baggrunden for, at Gartnernes Forsikring G/S i brevet af 23. september 2020 til klager, der er uploadet på sagen, angiver at annullere og ændre forsikringerne med virkning pr. 1. november 2020.

Af tilbuddet til klager fremgår det bl.a., at det 'forudsætter, at de afgivne oplysninger er korrekte', ligesom det angives, at 'vi sender police og opkrævning umiddelbart før, forsikringen træder i kraft hos os. Forsikringen er først gældende, når der foreligger en police eller skriftlig accept fra os'.

På grundlag af nye oplysninger modtaget hos Gartnernes Forsikring G/S efter forsikringsanmodningen fra klager, besluttede forsikringsselskabet inden udstedelsen af forsikringspolicer til klager – og som det i øvrigt fremgår af brevet af 23. september 2020 til klager – at man ikke ville indtegne forsikringerne som oprindeligt tilbudt.

Klager har i klagen til ankenævnet – så vidt jeg forstår det – erkendt, at han afgav mangelfulde og dermed urigtige oplysninger til Gartnernes Forsikring G/S i forbindelse med forsikringsanmodningen om tidligere forsikringsskader. Hvorvidt der i øvrigt – som anført i klagen – måtte være tale om en skade på en forrude eller andet, kan jeg ikke be- eller afkræfte.

Som anført i brevet af 23. september 2020 fra Gartnernes Forsikring G/S var forsikringsselskabet i overensstemmelse med gældende regler indstillet på at indtegne den lovpligtige ansvarsforsikring for klagers bil på de i brevet anførte vilkår. Gartnernes Forsikrings G/S har imidlertid efterfølgende modtaget oplysning fra klagers nuværende forsikringsselskab, [andet forsikringsselskab], om overtagelse/videreførelse af bilforsikringen hos dette selskab, hvorfor klager i denne sammenhæng anses for at have fortrudt tegningen af bilforsikringen hos Gartnernes Forsikring G/S, jf. det anførte i brevet herom.

Ingen af de tre omhandlede forsikringer har altså praksis været etableret hos Gartnernes Forsikring G/S.

Synspunkter:

Det er fortsat min klients standpunkt, at forsikringsselskabet ikke vil indtegne de tre omhandlede forsikringer, herunder på de oprindeligt tilbudte præmievilkår mv.

Selskabet har i det foreliggende tilfælde ikke – ved fremsendelse af forsikringspolice eller på anden vis – accepteret klagerens forsikringsanmodning. Selskabet er yderligere berettiget til at tilbagekalde en accept af en forsikringsbegæring, inden eller samtidigt med, at accepten – svarende til forsikringspolice – er kommet frem og dermed til kundskab hos klager, jf. hertil aftalelovens § 7 forudsætningsvist, samt 'Forsikringsaftalelovens med kommentarer (2020)' af Tegldal og Højerup, side 73.

Selskabet har tillige efterlevet sine forpligtelser i relation til om indtegnelse af lovpligtig ansvarsforsikring for biler. Det forhold, at ansvarsforsikringen for bilen ikke blev etableret beror ('tillige') på klagers egen beslutning herom.

Der er allerede som følge heraf ikke grundlag for – som det muligvis ønskes af klager – at pålægge Gartnernes Forsikring G/S at indtegne forsikringerne på de oprindeligt tilbudte vilkår.

Det er endvidere givet klager en skriftligt begrundelse for, hvorfor selskabet alligevel ikke har villet indtegne forsikringerne som oprindeligt tilbudt. Dette er sket indenfor 'rimelig tid' efter modtagelsen af de relevante oplysninger mv. og begrundelsen må efter sit indhold anses for saglig og tilstrækkelig mv. i sammenhængen.

Ankenævnet for Forsikring

3.

95841

Sammenfattende er det min og Gartnernes Forsikring G/S' opfattelse, at der ikke er grundlag for ankenævnet til at kritisere forsikringsselskabets ovennævnte standpunkt angående indtegnning – eller den stedfundne sagsbehandling i øvrigt – som stridende mod gældende regler, herunder reglerne om god forsikringsskik eller andet."

Klageren har i meddelelse af 11/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg forstår ikke Gartnernes Forsikring er så hårde ved mig? De andre selskaber som har kontaktet mig om tilbud de siger rudeskift tæller ikke som skade hvorfor er Gartnernes Forsikring sur over det. Føler mig ikke velkommen der de må gøre dette om. Derfor holder jeg på min klage."

Sekretariatet har ved brev af 15/1 2021 bedt selskabet om yderligere oplysninger. Selskabets advokat har i brev af 26/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Om sagens forløb:

Jeg henviser til indholdet af mit indlæg af 6. november 2020 til ankenævnet, og kan uddybende oplyse følgende:

Der er via mægler tilknyttet selskabet afgivet forsikringstilbud af 1. september 2020 med mulig ikrafttrædelsesdato angivet til den 1. oktober 2020, hvilket tilbud er uploadet som bilag A. De oplysninger, der er indeholdt i tilbuddet, herunder f.eks. om bilen klager ønsker forsikret, og at prisen for bilforsikringen er baseret på 'optjent skadefri kørsel i 8 år', må klager antages forinden at have givet, sandsynligvis mundtligt pr. telefon, til mægleren.

Dette tilbud af 1. september 2020 (bilag A) er ifølge it-systemet hos Gartnernes Forsikring G/S bekræftet elektronisk senere samme dag af klager med anvendelse af NEM ID. Der henvises til 'skærmprents' uploadet som bilag B. Klager har derved samtykket til, at selskabet kunne indhente oplysninger hos det afgivende forsikringsselskab, samt erklæret følgende:

'Jeg erklærer, at de afgivne oplysninger og forudsætninger i tilbuddet er korrekte og i overensstemmelse med sandheden'.

Af hensyn til det gældende opsigelsesvarsel overfor det afgivende selskab har Gartnernes Forsikring G/S' it-system herefter dannet et identisk forsikringstilbud den 2. september 2020, blot med en ændret mulig ikrafttrædelsesdato til den 1. november 2020. Dette tilbud uploades som bilag C.

Ved selskabets henvendelse til det afgivende selskab, [andet forsikringsselskab], er der fremkommet oplysning om, jf. skærmprent med besvarelsen af 8. september 2020 i bilag D, at det afgivende selskab ('alene') har registreret 5 skadefri år, at tegning hos dette selskab er sket den 12. januar 2018, samt at der har været dækket en skade indtrådt den 27. februar 2019, dog uden præmieregulering på grund af produktet.

Af Gartnernes Forsikring G/S' hovedacceptregler, der i uddrag uploades som bilag E, fremgår bl.a.,

'Det er en betingelse, at der kan indhentes ... [osv.], og at der er overensstemmelse mellem de indhentede skadeoplysninger og de skader, som kunden har givet oplysning om ved indtegnning'.

Synspunkter:

Indledningsvist skal jeg henvise til indholdet af mit indlæg af 6. november 2020 til ankenævnet.

Da selskabet har kunnet konstatere, at der er uoverensstemmelse mellem de skader, som kunden har givet oplysning om ved indtegning og de indhentede skadeoplysninger, har selskabet i overensstemmelse med acceptreglerne valgt ikke at ville indtegne forsikringerne. Det forhold, at uoverensstemmelsen angår en skade, det afgivende selskab har dækket uden præmieregulering, bonustab eller tilsvarende er uden afgørende betydning.

Den anførte konklusion har selskabet endvidere meddelt klager, inden han fik tilsendt en bekræftelse på, at forsikringerne var blevet indtegnet, jf. indholdet af mit indlæg af 6. november 2020 til ankenævnet.

For det tilfælde, at ankenævnet – mod forventning – måtte finde grundlag for at pålægge Gartnernes Forsikring G/S at indtegne forsikringerne, skal jeg yderligere bemærke, at klager ifølge oplysningerne fra [andet forsikringsselskab], jf. bilag D, 'alene' har optjent 5 års skadesfri kørsel – og ikke 8 år som forudsat i tilbuddet – hvorfor en evt. bilforsikring hos Gartnernes Forsikring G/S vil have en højere præmien end angivet i tilbuddet.

Sammenfattende fastholder jeg, at ankenævnet ikke har grundlag for at kritisere selskabets ovennævnte standpunkt angående indtegning – eller den stedfundne sagsbehandling i øvrigt – som stridende mod gældende regler, herunder reglerne om god forsikringsskik eller andet."

Selskabets advokat har i brev af 27/1 2021 til nævnet desuden bl.a. anført:

"I forlængelse af mit indlæg af 26. januar d.å. med bilag til ankenævnet, skal jeg herved bede om, at selskabets interne hovedacceptregler i bilag E ikke offentliggøres, herunder til klageren.

Af hensyn til klager skal jeg for god ordens skyld samtidigt oplyse, at afsnittet fra acceptreglerne, der er citeret i mit indlæg af 26. januar d.t, i sin helhed lyder således:

'Det er en betingelse, at der kan indhentes tilfredsstillende skadeoplysninger i afgivende selskab, Jf. ovenstående, og at der er overensstemmelse mellem de indhentede skadeoplysninger og de skader, som kunden har givet oplysning om ved indtegning'.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af forsikringstilbud af 1/9 2020 fremgår bl.a.:

"Forsikringstilbud

Tak for interessen i et forsikringstilbud fra Gartnernes Forsikring GS.

...

Tilbuddet er gældende i 30 dage og forudsætter, at de afgivne oplysninger er korrekte, og at tilbuddet accepteres i sin helhed.

...

Hvad gør vi?

Når vi har modtaget returtilbage:

Ankenævnet for Forsikring

5.

95841

- Forsikring, der omfatter bygninger, kræver vores godkendelse. Dette kan i nogle tilfælde først ske, efter at vi har besigtiget ejendommen.
- Vi opsiger dine forsikringer i andet forsikringsselskab, hvis du har bedt os om at gøre dette.
- Vi sætter forsikringen i kraft som aftalt i tilbuddet. Forsikringen kan dog tidligst træde i kraft, når vi har modtaget de underskrevne returtilag.
- Vi sender police og opkrævning umiddelbart før, forsikringen træder i kraft hos os. Forsikringen er først gældende, når der foreligger en police eller skriftlig accept fra os.

...

Oversigt over de tilbudte forsikringer

...

Prisen for nedenstående forsikringer er givet ud fra følgende oplysninger om skadefri kørsel:

Tilbudsnr.	Forsikring	Optjent skadefri kørsel
...	Bilforsikring	8 år

...

Prisen og vilkårene er fastsat på baggrund af de oplysninger, du har givet, herunder oplysninger om skadeforløb. Hvis nogle af disse oplysninger ikke er korrekte, kan det medføre, at pris eller vilkår ændres, eller at vi alligevel ikke kan tilbyde forsikringen/-erne. Afgivelse af urigtige oplysninger kan endvidere medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist.

...

Tilbud – Bilforsikring

...

Prisoplysninger

Hovedforfald	01.10.	Årlig pris inkl. afgifter/bidrag	5.501,66 kr.
Betales	Helårlig	Afgifter/bidrag udgør	701,47 kr.
Pristrin	8		

...

Returtilag – Oplysning om skader og betaling

SKADER OG SKÆRPEDE VILKÅR

Har du/i haft anmeldt skader inden for de sidste 5 år? ☐ Nej ☐ Ja

Returtilag - Accept af tilbud og samtykkeerklæring

ACCEPT AF TILBUD OG SAMTYKKEERKLÆRING

☐ Ja tak, jeg ønsker ovenstående forsikring/er.	Erstatning i kr.	Selskab

Jeg erklærer, at de afgivne oplysninger og forudsætninger i tilbuddet er korrekte i overensstemmelse med sandheden. Jeg er bekendt med, at afgivelse af urigtige oplysninger kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til forsikringsaftaleloven.

På grundlag af ovenstående begærer jeg forsikring i henhold til selskabets til enhver tid gældende tariffer, vedtægter og almindelige forsikringsbetingelser."

Af selskabets skærmpoint over klagerens godkendelse af tilbuddet fremgår bl.a.:

"Skadeoplysninger

Har der været skader inde for de sidste 5 år? Nej

Ankenævnet for Forsikring

6.

95841

...

Jeg erklærer, at de afgivne oplysninger og forudsætninger i tilbuddet er korrekte og i overensstemmelse med sandheden. Jeg er bekendt med, at afgivelse af urigtige oplysninger kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til forsikringsaftaleloven.

På grundlag af ovenstående begærer jeg forsikring i henhold til selskabets til enhver tid gældende tariffer, vedtægter og almindelige forsikringsbetingelser:

Ja"

Af bonussvar af 8/9 2020 fra tidligere forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Skadefri år: 5

Nuværende præmietrin: FASTP

Tegningsdato: 12.01.2018

Dato for sidste trinskift: 12.01.2018

Skade: 27.-02.2019 Skader som ikke medfører præmietrinsregulering pga. produktet."

Af brev af 23/9 2020 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din anmodning om indtegning af forsikringer hos os, men må desværre meddele, at vi ikke kan tilbyde at oprette forsikringerne.

Dette skyldes, at vi har konstateret at der er afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet.

Du har ved indtegning svaret nej til at der har været anmeldt skade indenfor de sidste 5 år. Vi har fra dit tidligere selskab [andet forsikringsselskab] fået oplyst der har været anmeldt en skade d. 27.02.19.

På baggrund af dette annullerer vi hermed følgende forsikringer pr. 01.11.20:

Familieforsikring, policenr. ...

Ulykkesforsikring, policenr. ...

Begge forsikringer er allerede opsagt hos [andet forsikringsselskab]. Som oplyst vil forsikringerne ikke træde i kraft hos os pr. 01.11.20 og du bedes derfor selv kontakte [andet forsikringsselskab] såfremt du ønsker at genoptage forsikringerne hos dem.

Bilforsikring, policenr. ... ændres til kun at omfatte lovpligtig ansvarsforsikring og prisen vil i stedet være 6.783,59 kr. med en selvrisiko på 10.754 kr. indeks 2020 af enhver skade.

Du kan også fortryde bilforsikringen ved at indtegne denne i et andet selskab, vi skal så bare modtage en opsigelse fra andet selskab med overtagelsen af forsikringen."

Nævnet har fået forelagt selskabets interne indtegningsregler.

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

7.

95841

Klageren fik den 1/9 2020 fremsendt tilbud på familie-, ulykkes- og bilforsikring, som han accepterede elektronisk med NemID samme dag. Af tilbuddet fremgår det blandt andet, at "Tilbuddet er gældende i 30 dage og forudsætter, at de afgivne oplysninger er korrekte, og tilbuddet accepteres i sin helhed", og at "Vi sætter forsikringen i kraft som aftalt i tilbuddet. Forsikringen kan dog tidligst træde i kraft, når vi har modtaget de underskrevne returbilag. Vi sender police og opkrævning umiddelbart før, forsikringen træder i kraft hos os. Forsikringen er først gældende, når der foreligger en police eller skriftlig accept fra os".

Hvad angår bilforsikringen fremgår det, at prisen er givet ud fra optjent skadefri kørsel i 8 år. Det fremgår også, at "Prisen og vilkårene er fastsat på baggrund af de oplysninger, du har givet, herunder oplysninger om skadeforløb. Hvis nogle af disse oplysninger ikke er korrekte, kan det medføre, at pris eller vilkår ændres, eller at vi alligevel ikke kan tilbyde forsikringen/-erne. Afgivelse af urigtige oplysninger kan endvidere medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist".

Af skærmpoint som selskabet har fremlagt vedrørende klagerens godkendelse af tilbuddet fremgår det, at klageren svarede "Nej" til spørgsmålet "Har der været skader inden for de sidste 5 år?". Han svarede "Ja" til, at "Jeg erklærer, at de afgivne oplysninger og forudsætninger i tilbuddet er korrekte og i overensstemmelse med sandheden. Jeg er bekendt med, at afgivelse af urigtige oplysninger kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til forsikringsaftaleloven. På grundlag af ovenstående begærer jeg forsikring i henhold til selskabets til enhver tid gældende tariffer, vedtægter og almindelige forsikringsbetingelser". Forsikringen trådte i kraft den 1/10 2020. Der blev udstedt et identisk tilbud den 2/9 2020 med ikrafttræden den 1/11 2020 på baggrund af det afgivende selskabs opsigelsesvarsel.

Ved brev af 23/9 2020 meddelte selskabet klageren, at selskabet ikke kunne tilbyde at oprette familie-, ulykkes- og bilforsikring (bortset fra ansvarsdækning). Dette skyldtes, at selskabet havde konstateret, at der var afgivet urigtige oplysninger på tegningstidspunktet. Klageren havde svaret nej til, at der havde været anmeldt skader indenfor de sidste 5 år, men selskabet havde

fået oplyst af tidligere forsikringsselskab, at han havde anmeldt en skade den 27/2 2019. Af brevet fremgik desuden, "Begge forsikringer er allerede opsagt hos [andet forsikringsselskab]. Som oplyst vil forsikringerne ikke træde i kraft hos os pr. 01.11.20, og du bedes derfor selv kontakte [andet forsikringsselskab] såfremt du ønsker at genoptage forsikringerne hos dem".

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at oprette forsikringerne. Han har anført, at han i forbindelse med tegningen glemte at oplyse, at han havde fået skiftet forruden på sin bil via sin friskadedækning.

Selskabet har fastholdt, at selskabet ikke vil indtegne de omhandlede forsikringer. Selskabet har anført, at "Selskabet har i det foreliggende tilfælde ikke – ved fremsendelse af forsikringspolice eller på anden vis – accepteret klagerens forsikringsanmodning. Selskabet er yderligere berettiget til at tilbagekalde en accept af en forsikringsbegæring, inden eller samtidigt med, at accepten – svarende til forsikringspolice – er kommet frem og dermed til kundskab hos klager, jf. hertil aftalelovens § 7 forudsætningsvist, samt "Forsikringsaftalelovens med kommentarer (2020) af Tegldal og Højerup, side 73". Selskabet har endvidere anført, at "Da selskabet har kunnet konstatere, at der er uoverensstemmelse mellem de skader, som kunden har givet oplysning om ved indtegnelse og de indhentede skadeoplysninger, har selskabet i overensstemmelse med acceptreglerne valgt ikke at ville indtegne forsikringerne. Det forhold, at uoverensstemmelsen angår en skade, det afgivende selskab har dækket uden præmieregulering, bonus- eller tilsvarende er uden afgørende betydning. Den anførte konklusion har selskabet endvidere meddelt klager, inden han fik tilsendt en bekræftelse på, at forsikringerne var blevet indtegnet ... For det tilfælde, at ankenævnet – mod forventning – måtte finde grundlag for at pålægge Gartnernes Forsikring G/S at indtegne forsikringerne, skal jeg yderligere bemærke, at klager ifølge oplysningerne fra [tidligere forsikringsselskab], jf. bilag D, 'alene' har optjent 5 års skadesfri kørsel – og ikke 8 år som forudsat i tilbuddet – hvorfor en evt. bilforsikring hos Gartnernes Forsikring G/S vil have en højere præmien end angivet i tilbuddet".

Ankenævnet for Forsikring

9.

95841

Af bonussvar af 8/9 2020 fra tidligere forsikringsselskab fremgår det, at tidligere selskab har registreret 5 års skadefri kørsel, og at der har været en skade sket den 27/2 2019 dog uden præmietrinsregulering på grund af produktet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise at oprette familie-, ulykkes- og bilforsikring under henvisning til, at selskabet ikke har accepteret klagerens forsikringsanmodning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet efter det oplyste har opsagt klagerens forsikringer i tidligere forsikringsselskab og først herefter har afvist at oprette forsikringerne. Nævnet finder, at dette har bibragt klageren en berettiget forventning om, at selskabet havde accepteret at oprette forsikringerne.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at selskabets brev til klageren af 1/9 2020 efter sit indhold er udformet som et tilbud, at klageren efterfølgende har accepteret tilbuddet, og at der på denne baggrund er indgået en bindende aftale om oprettelse af de omhandlede forsikringer. Det anførte i tilbuddet om forbehold vedrørende ikrafttrædelsestidspunktet kan ikke føre til andet resultat.

Spørgsmålet er herefter, om klageren har afgivet urigtige oplysninger ved forsikringernes tegning, jf. forsikringsaftalelovens § 6, og om dette giver selskabet ret til at opsige forsikringerne med tilbagevirkende kraft bortset fra lovpligtige forsikringer. Nævnet bemærker i den forbindelse, at selskabets brev af 23/9 2020 er udformet således, at det er oplysningen om den tidligere skade, der begrundet annulationen af forsikringen.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, at selskabet er fri for ansvar, hvis det kan antages ikke at ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst. Af forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2, fremgår det, at må det antages, at selskabet ville have overtaget

Ankenævnet for Forsikring

10.

95841

forsikringen, men på andre vilkår, hæfter det i det omfang, selskabet mod den aftalte præmie ville have forpligtet sig.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren i forbindelse med tegningen af familie-, ulykkes- og bilforsikring har afgivet urigtige oplysninger, da han ikke har oplyst om det korrekte antal skader. Nævnet finder, at dette må tilregnes klageren som mindst uagtsomt.

Af selskabets interne indtegningsregler fremgår det blandt andet, at "Det er en betingelse, at der kan indhentes tilfredsstillende skadeoplysninger i afgivende selskab, jf. ovenstående, og at der er overensstemmelse mellem de indhentede skadeoplysninger og de skader, som kunden har givet oplysning om ved indtegning".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at selskabet i henhold til selskabets indtegningsregler ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis det rigtige forhold omkring tidligere skade havde været oplyst på aftaletidspunktet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i selskabets indtegningsregler henvises til "ovenstående", og at det heraf ikke fremgår, at selskabet ikke indtegner kunder, der inden for en 5-årig periode har anmeldt en enkelt mindre skade.

Den omstændighed, at der af selskabets indtegningsregler fremgår, at der skal være overensstemmelse mellem de indhentede skadeoplysninger og de skader, som kunden har givet oplysning om ved indtegning, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på, at selskabet i så fald ville være berettiget til at afvise at dække enhver skade ved uoverensstemmelse mellem de indhentede skadeoplysninger og de skader, som kunden har givet oplysning om ved indtegning til trods for, at selskabet ville have indtegnet kunden, hvis de rette forhold havde foreligget på tegningstidspunktet, hvilken praksis

Ankenævnet for Forsikring

11.

95841

efter nævnets opfattelse ville stride mod formålet med bestemmelserne i forsikringsaftalelovens § 4-10.

Selskabet har anført, at "For det tilfælde, at ankenævnet – mod forventning – måtte finde grundlag for at pålægge Gartnernes Forsikring G/S at indtegne forsikringerne, skal jeg yderligere bemærke, at klager ifølge oplysningerne fra [tidligere forsikringsselskab], jf. bilag D, 'alene' har optjent 5 års skadesfri kørsel – og ikke 8 år som forudsat i tilbuddet – hvorfor en evt. bilforsikring hos Gartnernes Forsikring G/S vil have en højere præmie end angivet i tilbuddet".

Af forsikringsaftalelovens § 8 fremgår det, at "vil selskabet påberåbe sig, at et af de i §§ 5-7 nævnte forhold foreligger, skal det efter at have fået kundskab om oplysningens urigtighed uden unødigt ophold meddele forsikringstageren, i hvilket omfang det vil påberåbe sig nogen af de rettigheder, disse paragraffer hjemler".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke på behørig vis har påberåbt sig sine rettigheder i henhold til forsikringsaftalelovens § 8. Selskabet vil derfor ikke være berettiget til at kræve en højere præmie end forudsat i tilbuddet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 8/9 2020 blev bekendt med, at klageren alene havde optjent 5 års skadefri kørsel, at selskabet ved brev af 23/9 2020 ikke gjorde forholdet gældende, hvilket kunne have afstedkommet en højere præmie på den lovpligtige ansvarsforsikring, og at selskabet herefter først ved brev af 26/1 2021 til nævnet har gjort forholdet gældende.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

12.

95841

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gartnernes Forsikring GS, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise at oprette familie-, ulykkes- og bilforsikring. Selskabet vil endvidere ikke være berettiget til at kræve en højere præmie end forudsat i tilbuddet.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen