

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. september 2021 blev i sag nr. 96339:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

NEM Forsikring
Danmarksvej 26
8660 Skanderborg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft hus-, bil- og indboforsikring hos selskabet. I klageskema af 31/1 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har imens vi er på ferie 17/7 2020, indbrud i mit hus på ... – Hvor store dele indbo er stjålet, samt en smadret hoveddør og gulv i forgang er beskadiget, og efter politiets efterforskning er indboet ikke er fundet igen. Jeg anmelder indbruddet 17/7 2020 hvor det opdages, til både politi og forsikring. Nem Forsikring iværksætter og betaler for afdækning via skadecenter. Efterfølgende får jeg afslag hos Nem Forsikring på min anmeldelse af skaden, da man mener jeg tidligere har haft flere skader end jeg havde oplyst da jeg blev kunde hos dem, samt at jeg skulle have modtaget et varsel fra tidligere forsikringsselskab om stigning – Sidst nævnte er jeg på daværende tidspunkt ikke bekendt med. Efterfølgende er jeg blevet bekendt med den manglende oplyste skade, da de oplyser mig at der er en skade jeg har haft hos tidligere forsikringsselskab jeg har glemt, og dermed ikke noteret hos Nem Forsikring. Og da jeg ifølge dem har undladt at oplyse én skade, mener de jeg har afgivet urigtige oplysninger, og derved har været uærlig – De oplyser mig at de ikke ville have optaget mig som kunde hvis de havde vidst at jeg havde haft den skade, som til info løb op i 3.450 kroner. Til info er det ikke fra Nem Forsikrings side en offentlig information at dette er af stor vigtighed, ydermere har Nem Forsikring iflg. mit tidligere forsikringsselskab heller ikke udtaget min skadeshistorik, før de står overfor at skulle behandle denne skade.

Udover de vedhæftede skader, har jeg hos Nem Forsikring været ude for et trafikuheld, hvor jeg bliver påkørt – Heri er jeg også uden skyld. Politirapport kan rekvireres ved behov.

Se vedhæftede afslag og vedhæftede skadeshistorik.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96339

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At afgørelsen omstødes, og skaderne på huset både og stjålet indbo dækkes."

Selskabet har i brev af 19/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling:

[Klageren] (herefter: Klager) rettede den 17. april 2020 henvendelse til NEXT Forsikring A/S – Forsikringsformidling (herefter: NEXT) idet Klager ønskede at skifte forsikringsselskab.

NEXT er forsikringsformidler med NEM Forsikring A/S (herefter NEM/Selskabet) som risikobærer, ligesom det er NEM, der skadebehandler for NEXT.

Klager ønskede at skifte hus-, indbo- og bilforsikring fra [andet selskab] til NEXT.

Klager afgav oplysninger i henhold til samtykkedokument (Bilag A).

Herunder bekræftede klager, at han ikke tidligere var blevet opsagt hos andre selskaber pga. skader eller manglende betaling, ligesom klager bekræftede, at han ikke tidligere havde fået varslet skærpede vilkår hos andre selskaber:

Du har ligeledes bekræftet:

- At du ikke tidligere har fået opsagt en eller flere forsikringer hos andre forsikringsselskaber på grund af skader eller manglende betaling.
- At du ikke tidligere har fået varslet skærpet vilkår på en eller flere forsikringer hos andre forsikringsselskaber, fx forhøjet præmie eller selvrisiko.

Følgende person eller personer er omfattet af samtykket

Forsikringstager



Dit kundesamtykke er givet den 17-04-2020.

Med venlig hilsen

Next Forsikring A/S - Forsikringsformidler

Bekræftelsen foregik ved klagers besvarelse af JA/NEJ spørgsmål, idet klager således konkret bekræftede begge ovennævnte spørgsmål og dermed afgav en objektiv urigtig risikooplysning.

Klager oplyste ved indtegning til skadehistorik (Bilag B), at han havde haft en enkelt bilskade ved påkørsel af kronvildt, der tillige var en objektiv urigtig risikooplysning:

Ankenævnet for Forsikring

3.

96339



Skadeshistorik

Kundenavn [redacted]
CPR [redacted]
Kundenummer [redacted]
Skadesopgave løst 17-04-2020

Skade 1

Produkt
Bilforsikring

Selskab
[redacted]

Beskrivelse af skaden

Jeg kørte et krondyr ned og totalskadede min volvo!

Klager blev herefter indtegnet med hus-, bil- og indboforsikring, idet indboforsikringen trådte i kraft den 1. juli 2020 i henhold til indbopolice (Bilag C).

Den 17. juli 2020 anmeldte Klager, at han havde haft indbrud og Selskabet rekvirerede [skadeservicefirma] til at afdække ødelagt vindue.

Klager havde forud herfor anmeldt at Klager var kørt galt med hans bil og Selskabet valgte at indhente skadehistorik fra Klagers tidligere selskab.

Klagers tidligere selskab, [andet selskab], oplyste den 29. juli 2020 (Bilag D) at [andet selskab] havde registreret 6 skadesager på klager i perioden 2017-2020, hvoraf nogle var afvist og nogle havde givet dækning:

Skade nr.	Branche	Skade art	Skade dato	Status	Police nr	Objekt	Udbetalt
[redacted]	Familie	tyveri fra bil	27-04-2019	afsluttet	[redacted]	[redacted]	3.450,00
[redacted]	Familie	pludselig skade	26-11-2018	afvist	[redacted]	[redacted]	0.000,00
[redacted]	Familie	pludselig skade	30-05-2017	afvist	[redacted]	[redacted]	0.000,00
[redacted]	Hus	påkørsel	25-01-2020	afsluttet	[redacted]	[redacted]	10.687,50
[redacted]	Parcelhus	glas/sanitet	19-11-2013	afsluttet	[redacted]	[redacted]	2.050,00
[redacted]	Auto	kasko eneuheld	16-12-2019	afsluttet	[redacted]	[redacted]	146.481,20
[redacted]	Ulykke	tandskader på børn	06-09-2017	behandles	[redacted]	[redacted]	0.000,00

[Andet selskab] oplyste desuden at [andet selskab] den 14. januar 2020 (Bilag E) havde varslet klager præmiestigning begrundet i klagers skadehistorik:

14. januar 2020

[REDACTED]

[REDACTED]

Prisen på din Familieforsikring ændres

I Norden håndterer vi årligt 1,4 millioner skader af enhver tænkelig art. Det giver os et godt billede af, hvad man som eksempelvis hus- eller bilejer i gennemsnit kommer ud for af skader - både hvad angår hyppighed, type og omfang.

Vi kan se, at du har haft væsentligt flere skader end gennemsnittet, og derfor vil prisen på din Familieforsikring fremover være lidt højere end hidtil.

Konkret betyder det, at prisen på din Familieforsikring ændres fra 2.702,00 kr. til 3.593,00 kr. pr. år (inkl. indeksregulering). Ændringen gælder pr. 1. marts 2020.

Hvis klager ved indtegning loyalt havde oplyst om ovenstående skadehistorik og varslingsskrivelse fra [andet selskab], ville NEXT ikke have indtegnet klager.

Klager har ved indbringelsen for ankenævnet gjort gældende, at klager ikke var bekendt med varslingsskrivelsen fra [andet selskab] med præmiestigning – Hertil skal jeg bemærke, at varslingsbrevet er dateret blot tre måneder før klager ønskede at skifte selskab og det har dermed formodningen for sig, at klager var bekendt hermed og jeg finder det nærliggende at dette også var medvirkende årsag til klagers ønske om at skifte selskab på dette tidspunkt.

Det følger af Selskabets acceptregler (Bilag F), at kunder der er blevet opsagt, eller har fået skærpede vilkår/forhøjet selvrisiko/forhøjet præmie som udgangspunkt afvises:

Sanerede/skærpede vilkår Kunder, der er blevet opsagt, eller har fået skærpede vilkår/forhøjet selvrisiko/forhøjet præmie afvises som udgangspunkt. Kan undtagelsesvis godkendes af policechefen. Forespørgsler på lovpligtige forsikringer håndteres som RKI kategori 2-kunder.

Det bemærkes i samme forbindelse, at Selskabets acceptregler desuden opererer med, at en meget høj skadesfrekvens, dvs. 3 eller flere skader indenfor 3 år, tillige ikke ønskes ved indtegning:

Skader:

Enkeltstående glasskader, vejhjælp, børnetandskader samt rejseskader tæller ikke med som belastende. Alle skader skal dog af hensyn til smidighed i sagsbehandlingen oplyses på acceptbilaget. Kunder, der har en meget høj skadesfrekvens, dvs. 3 skader eller flere indenfor 3 år skal afvises. Kan undtagelsesvis godkendes af policechefen. (Kunder med to skader samt én af de ikke-belastende skader, der er nævnt ovenfor, kan tegnes uden godkendelse)

Selskabets cheftaksator meddelte derfor klager, at dækning blev afvist idet NEXT ikke havde indtegnet Klager hvis klagers oplysninger omkring skadehistorik og varsling havde været oplyst ved indtegningen.

Vores indstilling til afgørelse:

Jeg indstiller, at Klager ikke gives medhold i klagen.

Det følger af Forsikringsaftalelovens §§ 4-6, at Selskabet ikke er bundet af en forsikringsaftale, der er indgået på baggrund af urigtige oplysninger afgivet af forsikringstager, når det må antages at have betydning for selskabet.

Det gøres i den forbindelse gældende, at Selskabets generelle acceptregler (sagens bilag F) fastslår, at nye kunder der har modtaget varsling om forhøjet præmie som udgangspunkt afvises. Selskabet havde således ikke indtegnet Klager, hvis Klager havde afgivet korrekte oplysninger herom ved indtegnning.

Det gøres ydermere gældende, at Selskabets generelle acceptregler tillige fastslår, at kunder der har en meget høj skadefrekvens, dvs. 3 skader eller flere indenfor 3 år afvises – Også af denne grund havde Selskabet ikke indtegnet Klager, hvis klager havde afgivet korrekte oplysninger herom ved indtegnning.

Ankenævnet har righoldige afgørelser omkring afgivelse af urigtige oplysninger i forbindelse med indtegnning og der kan henvises til: AK.88.208, AK38.099, AK.90.536 og AK.92.102."

Klageren har i brev af 14/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som svar på forsikringsselskabets seneste svar, kan jeg oplyse aldrig tidligere at være opsagt fra et forsikringsselskab. Endvidere har jeg ikke været bekendt med den varslede prisstigning på tidspunktet hvor forsikringerne tegnes. Dette bliver jeg først bekendt med da Nem Forsikring oplyser det i forbindelse med denne sag. [Andet selskab] oplyser herefter per telefon at brevet om prisstigning er sendt per post, hvilket desværre aldrig er modtaget. Videre undrer det mig at Nem Forsikring ikke som andre selskaber, har indhentet de fornødne oplysninger på en ny kunde, forud for tegning af forsikringerne, men derimod pålægger kunden risikoen for, alligevel ikke at have de fornødne og flere lovpligtige forsikringer.

Vedr. andet punkt i modpartens svar, skriver de at jeg har oplyst kun at have haft en enkelt bilskade, hvilket er korrekt, også i henhold til skadehistorikken på side 2. Det fremgår dog at der har været tyveri fra bil, hvilket også er korrekt, og tyveriet er dækket af indboforsikringen, og dermed ikke er en bilskade.

Hvad angår de afviste skader som Nem Forsikring ønsker pointeret, kan jeg efter korrespondance med min tidligere hustru og [andet selskab], oplyse at de to afviste skader i skemaet på side 2, blot har været forespørgsel hos [andet selskab], og aldrig været anmeldt.

Med hensyn til de af Nem Forsikrings beskrevne 'gisninger' om hvor vidt jeg skulle have opsagt mine forsikringer hos [andet selskab] grundet den påståede varsling om prisstigning på et mindre beløb, kan jeg oplyse at flytningen kun skete i forbindelse med køb af ny bil, og idet Nem Forsikring postulerede minimum den samme dækning blot til en væsentlig billigere pris, så jeg på daværende tidspunkt ingen hindring for dette.

Vedr. indbruddet den 17. juli 2020, har jeg noteret mig at Nem Forsikring ikke har opkrævet mig selvrisko på husforsikringen til dækning af [skadeservicefirmaet], som var ude og afdække det ødelagte vindue. Jeg må dog antage at Nem Forsikring velvilligt har afregnet mellemværendet med [skadeservicefirmaet], som jeg antager er et væsentligt mindre beløb end det jeg har krav på til dækning af mit stjålne indbo.

Nem Forsikring fremhæver nu 'det med småt' samt vigtigheden heraf, og oplyser at de ikke ville have indtegnet mig som kunde, hvis de vidst at jeg havde 3 eller flere skader på 3 år. Som det fremgår af skadeshistorikken på side 2, har jeg og min tidligere hustru haft 3 skader på 3 år, idet bl.a. Tandskade ikke medregnes. Dog må skader under 10-15.000 anses som værende småskader, og derfor ikke vægtes lige så højt som skader over 15.000, samt skader hvor forsikringstager har skyld, hvilket efter mig at dømme ikke er tilfældet i nogle af de tidligere skader vi har haft.

Jeg finder det upassende at man har ladet en kunde indtegne, uden at sikre sig at denne opfylder forsikringsselskabets krav. Hvorfor man lader en kunde betale sine forsikringer i god tro om at være dækket, og når uheldet er ude, lader man med sin bedre juridiske baggrund kunden vide at denne alligevel ikke er dækket.

For god ordens skyld påpeger jeg endnu engang, at de af Nem Forsikrings beskrevne acceptregler omhandlende skadesantal, på tidspunktet for tegning af forsikringerne, ikke har været offentlig kendt.

Jeg appellerer til at Ankenævnet for forsikring fastholder mit krav om fuld omstødelse af Nem Forsikrings afvisning om fuld dækning af skaden."

Selskabet har i brev af 29/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har noteret sig klagers bemærkninger af 14. marts 2021, der ikke ændrer ved selskabets afgørelse.

Klagers bemærkninger ændrer således ikke ved det faktum, at klager har afgivet urigtige oplysninger ved indtegnning.

Selskabet bemærker at selskabets afvisning følger almindelig praksis i forsikringsbranchen jf. responsum fra Forsikring & Pensions responsumudvalg:

Responsumsag 5.1-3510 af 10. november 2014

Spørgsmål A

Responsumudvalget bedes oplyse, om det er sædvanlig praksis i forsikringsbranchen, at et forsikringsselskab afviser at dække en skade, hvis det konstateres, at forsikringstager har givet urigtige risikooplysninger ved at udelade oplysninger om samtlige tidligere skader inden for en 3-årig periode, hvor forsikringstager i forsikringsbegæringen er blevet bedt om at oplyse, om der har været skader inden for de sidste 3 år, og i så fald anmodet om, at oplyse om de enkelte skaders årstal, årsag og beløb i kr., og desuden oplyst om, at urigtige oplysninger om tidligere skader kan have betydning i en eventuel skadesituation, og når forsikringstager i øvrigt i forsikringsbegæringen erklærer at have besvaret spørgsmål om tidligere skader fuldstændigt og i overensstemmelse med sandheden.

Svar på spørgsmål A

Det er sædvanligt i den beskrevne situation at afvise dækning, hvis forsikringsselskabet i henhold til egen acceptpolitik ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt de korrekte oplysninger var blevet oplyst ved indtegningen.

Det er således altid en konkret afgørelse af, om forsikring ville være afvist eller tegnet på særlige vilkår i henhold til FAL's regler herom.

Spørgsmål B

Responsumudvalget bedes oplyse, hvorvidt det er sædvanlig praksis i forsikringsbranchen, at forsikringsselskabet indhenter oplysninger om tidligere skader inden forsikringsselskabet oplyser, hvorvidt en begæring om tegning af indboforsikring kan imødekommes, når forsikringstager i begæringen erklærer, at have besvaret spørgsmål om tidligere skader fuldstændigt og i overensstemmelse med sandheden.

Svar på spørgsmål B

Nej – det er ikke sædvanligt.

Klagers bemærkning om, at 'flytningen kun skete i forbindelse med køb af ny bil' må tillige antages at være urigtig, idet klager ved opslag i DMR ses at være registreret som bruger af leasingbilen allerede den 3. april 2020, således forud for at klager retter henvendelse til Next den 17. april 2020:

Vis køretøj

Køretøjet kan have mere udstyr, end der er angivet under tekniske oplysninger. Dette skyldes, at det gamle motorregister ikke havde disse oplysninger. Køretøjer, som er oprettet efter 1. juni 2012, vil have korrekte oplysninger i motorregisteret.

1. Køretøj	2. Ejere/brugere	3. Tekniske oplysninger	4. Syn	5. Forsikring	6. Afgifter	7. Dispensationer og tilladelser
Angiv eventuelt dato for historisk visning: 03/04/2020  						
Primær ejer						
Primær ejer:		Adresse:		Cvr-nummer:		Se-nummer:
Primær bruger						
Primær bruger:		Adresse:				
Sekundære ejere						
Ingen resultater						
Sekundære brugere						
Ingen resultater						

[Udstal](#)[% mindre skrift](#)

Køretøjsinformation

Registreringsnr.

Stelnummer

Mærke, model, variant

Art, anvendelse
Personbil, Privat
personkørsel1. registreringsdato
07-11-2013

Selskabet kan i øvrigt henholde sig til selskabets bemærkninger af 19. februar 2021."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget uddrag af selskabets generelle acceptregler. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af brev af 14/1 2020 fra klagerens tidligere selskab til klageren fremgår bl.a.:

"Prisen på din Familieforsikring ændres

I Norden håndterer vi årligt 1,4 millioner skader af enhver tænkelig art. Det giver os et godt billede af, hvad man som eksempelvis hus- eller bilejer i gennemsnit kommer ud for af skader - både hvad angår hyppighed, type og omfang.

Vi kan se, at du har haft væsentligt flere skader end gennemsnittet, og derfor vil prisen på din Familieforsikring fremover være lidt højere end hidtil.

**Konkret betyder det, at prisen på din Familieforsikring ændres fra 2.702,00 kr. til 3.593,00 kr. pr. år (inkl. indeksregulering).
Ændringen gælder pr. 1. marts 2020."**

Af klagerens kundesamtykke af 17/4 2020 fremgår bl.a.:

"Med din/jeres bekræftelse på indtegning via NemID hos NEXT har du/I accepteret vores almindelige betingelser og samtidig givet samtykke til følgende:

- At NEXT må opsig eventuelle eksisterende forsikringer hos tidligere selskab/selskaber.
- At NEXT må indhente relevante kundeoplysninger om tilsvarende forsikringer til brug for flytning og/eller oprettelse af forsikringerne hos selskabet.
- Dit/jeres samtykke giver NEXT tilladelse til at indhente følgende oplysninger hos tidligere selskab/selskaber, i forbindelse med indtegningen samt efterfølgende skadebehandling:
 - Årsag til opsigelsen samt opsigelsesdato
 - Tidligere forsikringsforhold
 - Bonustrin/anciennitet i relation til eventuel bilforsikring
 - Tidligere skadeforløb, herunder antal af skader fordelt på produkter, skadernes størrelse, dato for skaderne samt årsag til dem.

Du har ligeledes bekræftet:

- At du ikke tidligere har fået opsagt en eller flere forsikringer hos andre forsikringsselskaber på grund af skader eller manglende betaling.
- At du ikke tidligere har fået varslet skærpet vilkår på en eller flere forsikringer hos andre forsikringsselskaber, fx forhøjet præmie eller selvrisiko.

Følgende person eller personer er omfattet af samtykket:

Forsikringstager

[Klageren]

...

Dit kundesamtykke er givet den 17-04-2020."

Ankenævnet for Forsikring

9.

96339

Af skadehistorik afgivet af klageren den 17/4 2020 fremgår bl.a.:

"Skade 1

Produkt

Bilforsikring

Selskab

[Andet selskab]

Beskrivelse af skaden

Jeg kørte et krondyr ned og totalskadede min [bil] !"

Nævnet udtaler:

Klageren har den 17/7 2020 anmeldt et indbrudstyveri. Selskabet har opsagt klagerens indbo-forsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige risikooplysninger ved købet. På den baggrund har selskabet afvist at dække den anmeldte skade.

Klageren kræver dækning for det anmeldte indbrud. Han har oplyst, at han ikke var bekendt med sit tidligere forsikringsselskabs varslingskrivelse med præmieforhøjelsen, idet han aldrig har modtaget brevet, og at han alene har glemt at oplyse om en enkelt skade til 3.450 kr. Han har anført, at selskabet burde have indhentet de fornødne oplysninger forud for indtegningen, hvilket han har givet samtykke til. Det er korrekt, at han sammen med sin tidligere ægtefælle har haft 3 skader inden for de seneste 3 år fra indtegningen, men skader under 10.000-15.000 kr. må anses for at være småskader, som ikke bør vægtes særlig højt.

Selskabet har henvist til dets acceptregler, hvoraf det fremgår, at nye kunder, der har modtaget varslings om forhøjet præmie, som udgangspunkt afvises, og at kunder, der har haft 3 eller flere skader inden for 3 år, afvises. Selskabet har anført, at det omtalte varslingsbrev er dateret blot 3 måneder før klagerens ønske om at skifte forsikringsselskab, hvorfor det har formodningen for sig, at klageren har været bekendt hermed.

Ankenævnet for Forsikring

10.

96339

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren i forbindelse med købet af forsikringerne har afgivet urigtige oplysninger, idet han ikke har oplyst fyldestgørende om sin tidligere skadehistorik, og idet han ikke har oplyst, at han har fået forhøjet præmien efter skade anmeldt til familieforsikringen hos sit tidligere selskab. Nævnet finder, at dette må tilregnes klageren som mindst uagtsomt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren efter det oplyste har haft 3 belastende skader hos sit tidligere selskab inden for de seneste 3 år før tegningstidspunktet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har svaret nej til spørgsmålet, om han havde fået forhøjet præmie eller selvrisiko. Nævnet bemærker, at det tidligere forsikringsselskabs varselingskrivelse er dateret den 14/1 2020, at ændringen ville gælde fra 1/3 2020, og at klageren rettede henvendelse til NEM Forsikring den 17/4 2020, idet han ønskede at skifte forsikringsselskab.

Nævnet bemærker, at selskabet efter sine indtegningsregler ikke ville have indtegnet klageren, hvis de rigtige forhold omkring klagerens skadehistorik og præmieforhøjelse var blevet oplyst til selskabet ved købet af forsikringerne.

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

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

96339

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen