

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 97040:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har familie/indboforsikring. I brev af 5/7 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. Indledning

På vegne af min klient, [klageren], klager jeg hermed over Gjensidige Forsikring A/S' afgørelse af 3. november 2020, hvori hans hjemforsikring ophæves med tilbagevirkende kraft og der af denne grund meddeles afslag på et anmeldt indbrudstyveri.

Gjensidige Forsikring A/S henviser i afgørelsen til, at min klient skulle have afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med indtegnning, som kan begrunde en sådan ophævelse af forsikringen og afslag på dækning.

Dette bestrides.

I det følgende redegør jeg nærmere for mine synspunkter til støtte for klagen.

2. Bemærkninger

Selskabet har i afgørelse henvist til, at min klient skulle have afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med indtegnning. Selskabet henviser til, at min klient skulle være opsagt i et tidligere selskab, [andet forsikringsselskab], som følge af manglende betaling.

Det er korrekt, at min klient står anført som kunde hos [andet forsikringsselskab] i perioden 06-06-2017 – 22-01-2018, hvor den udløb som følge af manglende betaling.

Men det er imidlertid ikke korrekt, at dette har været med hans ønske eller accept.

Min klients [familiemedlem] har uden min klients viden anvendt hans navn til en telefonisk indtegnning af hendes og hendes ægtefælles køretøj hos [andet forsikringsselskab], da de skulle bruge en forsikring til at få indregistreret en bil, som de ikke havde mulighed for selv på daværende tidspunkt.

Dokumentation for, at min klients [familiemedlem] har foretaget denne indtegnning, og at hun har afholdt min klients udgifter i den forbindelse, såvel som at han aldrig har været ejer af køretøjet, vedhæftes som bilag 1.

Undertegnede har anmodet [andet forsikringsselskab] om dokumentation for min klients underskrift eller accept, alternativt telefonsamtaler, der kan sandsynliggøre, at min klient skulle være indtegnet.

[Andet forsikringsselskab] har oplyst, *'at forsikringen er tegnet pr. telefon 06.06.2017 og der således ikke findes en begæring. Alle dokumenter er sendt digitalt til klienten på Min Side'*. Formuleringen skyldes, at [andet forsikringsselskab] på tidspunktet, hvor forsikringen blev oprettet ikke opbevarede dokumentation for indtegningen.

Med andre ord er der intet hos [andet forsikringsselskab] fra min klient, som kan udtrykke et løfte eller en vilje om at tegne forsikring. Breve fra [andet forsikringsselskab] er tilgået en digital postkasse på selskabets hjemmeside, som min klient selvsagt ikke har tjekket, da han ikke har betragtet sig som indtegnet, som påstået af selskabet.

Allerede af den grund kan det ikke betragtes som en aftale, da min klient ikke har accepteret kundeforholdet. Aftalen er herefter en nullitet, hvor det rettelig er min klients [familiemedlem], der ud fra et erstatningsretligt grundlag skal afholde præmien.

Når aftalen er en nullitet og aldrig har bestået, giver det heller ikke mening at lade den danne grundlag for en urigtig oplysning om, at min klient skulle være opsagt. Der er derfor objektivt set ikke tale om urigtige oplysninger, når min klient ikke havde kendskab til en sådan aftale.

Det gøres således gældende, at allerede fordi det ikke er min klient, der har indgået en aftale med [andet forsikringsselskab], kan han heller ikke blive tillagt de byrdefulde retsvirkninger, der følger af, at han ikke oplyste herom. Det er en skærpende omstændighed, at selskabet i sin interne korrespondance omkring sagen synes at 'lede' efter en årsag til at afvise dækning

Dertil kommer, at selv hvis det måtte betragtes som en urigtig oplysning, så har min klient været i god tro, jf. FAL § 5, hvorfor selskabet ikke kan påberåbe sig forholdet. Han har ganske enkelt ikke kendt til, at det skulle vedrøre en indtegnning fra juni 2017. Subsidiært gøres det gældende, at min klient ikke har handlet uagtsomt, jf. § 6, stk. 1, allerede fordi der ikke har bestået et aftaleforhold, og det heller ikke var hans bil, der var forsikret hos [andet forsikringsselskab]. Mere subsidiært gøres det gældende, at såfremt det lægges til grund, at der er tale om urigtige oplysninger afgivet ved mindst uagtsomhed, så vil lempelsesreglen i § 6, stk. 3, finde anvendelse.

3. Sammenfatning

På baggrund af ovenstående gøres det gældende, at selskabet ikke har været berettiget til at afslå dækning af det anmeldte indbrud med henvisning til urigtige oplysninger, og selskabet anmodes derfor om at genoptage sagen og realitetsbehandle det anmeldte indbrud."

Selskabet har i brev af 6/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores forsikringstager har tegnet hus- og hjemforsikring i Gjensidige Forsikring. Vores forsikringstager mener ikke, vi er berettiget til at annullere hjemforsikringen som følge af afgivelse af urigtige risikooplysninger, jf. Forsikringsaftalelovens §§ 4-10, og klager over dette ved sin Advokat.

Fakta

Via ejendomsmægler modtager forsikringstager tilbud for hus- og ejerskifteforsikring den 10. april 2020. Tilbuddet accepteres ved underskrift, hvor der samtidig erklæredes at have læst og accepteret forudsætninger i Erklæring, som bl.a. angiver, at 'Du eller andre medlemmer af husstanden/foreningen/ virksomheden ikke er adviseret om eller er opsagt eller annulleret af andet forsikringsselskab pga. skade, urigtige oplysninger eller manglende betaling, inden for de seneste 3 år.'

Den 29. april 2020 kontakter forsikringstager os med anmodning om tilbud på hjemforsikring. Tilbuddet sendes sammen dag (bilag A) og accepteres ligeledes sammen dag med forsikringstagerens NEM-ID (bilag B). Ved accepten tiltræder forsikringstager erklæring som anført i tilbuddet og gentaget i accepten:

'Det er et krav for tegning, at du eller andre medlemmer af husstanden ikke:

- er adviseret om, eller har modtaget meddelelse om, at en forsikring vil ophøre, blive opsagt, slettet, eller annulleret, i et andet selskab pga. en skade, urigtige risikooplysninger eller manglende betaling inden for de sidste 3 år.'*

Herefter udstedes police med ikrafttrædelse samme dag den 29. april 2020, som begæret af forsikringstageren (bilag C).

Den 1. maj 2020 anmeldes skade, som dækkes af elektronikdækning.

Ved henvendelse til vores kundecenter den 25. maj 2020 oplyser forsikringstageren, at husstanden har smykker for 700.000 kr. Vi gør forsikringstageren opmærksom på vores særlige krav om besigtigelse, montering af alarm samt forsikringens forhøjede pris. Forsikringstagerne oplyser, at han ønsker at vende retur en anden dag.

Den 29. maj oplyser forsikringstageren, at han ønsker dækning for tyveri af smykker for 488.000 kr.

Den 31. august 2020 anmelder forsikringstageren indbrudsskade på hjemforsikringen.

Som led i skadebehandlingen afgiver forsikringstager og medforsikrede samtykke til, at vi kan udveksle oplysninger bl.a. med andre forsikringsselskaber vedrørende tidligere og nuværende forsikringsforhold – herunder betalingsforløb, restancer og opsigelser af policer samt skadesforløb og skærpede vilkår. Sagen udtages til rutinemæssig stikprøvekontrol, og i skadeforløbet indhentes oplysninger om tidligere forsikringsforhold.

I den forbindelse oplyser [andet forsikringsselskab] den 29. oktober 2020 bl.a.:

- at man for [Forsikringstager] har oprettet en inkassosag på baggrund af et skyldigt beløb på 6.938,68 kr. for en autopolic
- at sagen er overgivet til inkasso den 11.05.2018
- at man har fremsendt rykkerskrivelser den 18.10.2017, 10.11.2017 og brev den 14.12.2017 med krav om helårlig betaling/ingen dækning
- at man den 21.03.2018 igen fremsender rykkerskrivelse (bilag D)
- at man pr. brev den 18.04.2018 oplyser forsikringstager om, at forsikringen er opsagt, og at kravet sendes til inkasso, hvis ikke skyldigt beløb indbetales indenfor 10 dage

Vi meddeler forsikringstageren den 3. november 2020, at vi annullerer hjemforsikringen pr. indtegningstidspunkt den 29. april 2020, og indbetalt præmie refunderes.

Forsikringstageren kontakter advokat, som klager over afgørelsen til Klageansvarlige Enhed [KE] den 25. februar 2021. KE fastholder afgørelsen pr. 15. april 2021. Vi henviser i det hele til besvarelsen, som vedlægges som bilag E.

Herefter indbringes afgørelsen for Ankenævnet for Forsikring.

Vurdering

Vores forsikringstager accepterer tilbud om tegning af forsikringer i april 2020, herunder hjemforsikring som accepteres den 29. april 2020 med Nem-ID (bilag B). Med accepten tiltrædes de risikooplysninger, som er angivet i tilbuddets 'Erklæring', og som også er gengivet i acceptbilaget ved accepten.

Forsikringstager har herved bl.a. oplyst, at hverken forsikringstageren eller andre i husstanden ikke er blevet adviseret om eller opsagt eller annulleret af et andet forsikringsselskab pga. skade, urigtige oplysninger eller manglende betaling inden for de seneste 3 år.

I forbindelse med anmeldt skade, blev sagen udtaget til rutinemæssig skadesundersøgelse, som led heri undersøges også tidligere forsikringsforhold. Det er således ikke som antaget af Advokaten tale om, at vi 'leder' efter årsager til at afvise dækning, men altså blot en rutinemæssig undersøgelse.

Blot for god ordens skyld skal vi bemærke, at forsikringsselskaber kan have tillid til, at kunder afgiver

korrekte oplysninger i forbindelse med accept af forsikringstilbuddet. Det påhviler ikke selskaberne en aktiv forpligtelse til at undersøge tidligere forsikringsforhold på indtegningstidspunktet.

Selskabet kan således gå ud fra, at der afgives rigtige oplysninger, og på dette grundlag udstedes policer, som sket i den aktuelle sag. Efterfølgende kan selskabet – eventuelt i forbindelse med en anmeldt skade – foretage nærmere undersøgelse af forsikringsforholdet, herunder rigtigheden af de afgivne oplysninger på indtegningstidspunktet.

Undersøgelsen viste, at vores forsikringstager har modtaget gentagende meddelelser fra [andet forsikringsselskab] om, at der ikke er betalt præmie på forsikringen og der indledes inkassoforretning, og som vi kan forstå også er gennemført (bilag F).

Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 regulerer retsvirkningen af uagtsom afgivelse af urigtige risikoplysninger, og fastslår, at selskabet er fri for ansvar, hvis det kan antages, at selskabet ikke ville have indtegnet forsikringen, hvis det rette forhold var oplyst.

Vores indtegningsregler for private produkter, angiver, at vi ikke tegner forsikringer til kunder, der inden for 3 år fra indtegnings tidspunktet i Gjensidige Forsikring 'er adviseret om, eller har modtaget meddelelse om, at en forsikring vil ophøre, blive opsagt, slettet, eller annulleret, i et andet selskab pga. en skade, urigtige risikoplysninger eller manglende betaling inden for de sidste 3 år'.

Vi vedlægger uddrag af vores acceptregler som bilag G. Der er alene tale om et uddrag, da der er tale om interne forretningsmæssige oplysninger. Skulle nævnet have behov for yderligere oplysninger eller lign. hører vi naturligvis gerne.

Det står ethvert forsikringsselskab frit for – på sagligt grundlag – at bestemme, hvilken risiko som selskabet ønsker at indtegne. Selskabet bestemmer selv, om man vil indtegne en given risiko, og i givet fald, på hvilke vilkår. Til at afdække hvilken risiko som kan ventes indtegnet, kan selskabet stille en række spørgsmål til kunden.

Da vores forsikringstagers police i [andet forsikringsselskab] er ophørt på grund af manglende betaling inden for en 3 års periode for accepten på tegning af hjemforsikring (den 29. april 2020) hos os, og uden at oplysninger om ophøret/annulleringen, er der afgivet urigtige risikoplysninger, jf. Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Da der objektivt er afgivet urigtige oplysninger, og dette må tilregnes forsikringstageren som uagtsomt, er vi berettiget til at annullere hjemforsikringen.

Ad Forsikringsaftalelovens § 5

Advokaten påberåber Forsikringsaftalelovens § 5 og gør gældende, at forsikringstageren ikke var kendt med aftalen med [andet forsikringsselskab], og der alene forelå forsikringstagerens families mundtlige accept til indtegnning. Til støtte herfor gør Advokaten gældende, at forsikringstagerne ikke har accepteret forsikringens tegning hos [andet forsikringsselskab], og at korrespondance i forbindelse med forsikringens tegning alene er tilgået en digital postkasse på [andet forsikringsselskabs] hjemmeside.

Forsikringsaftalelovens § 5 angiver, at hvis en forsikringstager ikke vidste eller burde vide, at en given oplysning var urigtig, hæfter selskabet som om der ikke var afgivet urigtig oplysning.

Der er efter vores vurdering ikke tale om en FAL § 5-situation, eftersom [andet forsikringsselskab] oplyser at have fremsendt flere rykkere, informeret om forsikringens ophør og har givet besked om at sagen er overgået til inkasso (ligesom vi forstår, at der efterfølgende er gennemført inkasso, og forsikringstagerne er nu registreret i RKI-kreditregister).

[Andet forsikringsselskab] oplyser i øvrigt, at rykkerskrivelser og inkassovarsel er sendt til forsikringstagerens adresse pr. brev og således ikke er sendt til en digital postkasse på [andet forsik-

ringsselskabs] hjemmeside. Det må således lægges til grund, at forsikringstageren har været bevidst om først en forsikringsaftale og sidenhen en restance- /inkassosag hos [andet forsikringsselskab].

Vi finder ikke grundlag for, at der skulle være tegnet forsikring i forsikringstagerens navn uden dennes viden og vilje.

Advokaten har ikke dokumenteret, at der ikke er indgået en forsikringsaftale med [andet forsikringsselskab]. Der er i det hele ikke grundlag for at betragte forsikringsaftalen med [andet forsikringsselskab] som en nullitet.

Blot for god orden skyld skal vi bemærke, at der ikke er krav om skriftlighed i et aftaleforhold. Derudover skal vi bemærke, at det efter vores opfattelse umiddelbart virker usædvanligt, at et andet forsikringsselskab udelukkende fremsender breve, rykkere, opkrævninger, varsel om forsikringsophør, indberetning til inkasso o. lign. til 'en digital postkasse på selskabets hjemmeside'.

På det grundlag må vi afvise Advokatens anbringende og fastholde, at forsikringstageren på tidspunktet for sin accept i april 2020 kendte til rykkerforløbet, som [andet forsikringsselskab] iværksatte, den efterfølgende opsigelse af forsikringen, samt det efterfølgende inkassoforløb. Alt sammen på grund af manglende betaling.

Fremlæggelsen af bilag 1 kan ikke føre til anden slutning.

Ad forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3

Vi skal blot anføre, at hensigten med denne bestemmelse er at sikre, at bestemmelserne i Forsikringsaftalelovens stk. 1 og 2 i helt særlige tilfælde ikke fører til et resultat, som kan virke urimeligt for forsikringstageren.

Henset til det aktuelle forløb med [andet forsikringsselskab], og som vi forstår fortsat pågik ved forsikringstagerens accept overfor os i april 2020, kan bestemmelsen ikke komme i anvendelse.

Vi fastholder i det hele med henvisning til FAL § 6, stk. 1, herunder vores indtegningsregler (bilag G), at vores forsikringstager afgav objektive urigtige oplysninger ved indtegningen, hvorfor vi er berettiget til at annullere hjemforsikringen pr. indtegningsdato."

Klagerens advokat har i brev af 21/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet anfører blandt andet at '*Advokaten har ikke dokumenteret, at der ikke er indgået en forsikringsaftale med [andet forsikringsselskab].*' Hertil bemærker jeg, at selskabet påberåber sig urigtige oplysninger, hvor det efter fast praksis er selskabets bevisbyrde, at der objektivt set foreligger urigtige oplysninger. Hvis aftalen er indgået uden min klients samtykke, og selskabet ikke kan dokumentere et sådant samtykke, så er aftalen en nullitet, og der er dermed ikke afgivet urigtige oplysninger.

Subsidiært gøres det gældende, at min klient har været i god tro, da han ikke har kendt hertil. Det bemærkes, at min klient ikke har modtaget de breve, som selskabet har sendt, hvilket skyldes, at de ikke er sendt til hans adresse. Som bilag 2 vedlægges udskrift fra folkeregisteret, hvoraf det

Ankenævnet for Forsikring

7.

97040

fremgår, at min klient har været bosat i [udlandet] i perioden 24. april 2017 til 1. marts 2019, dvs. i hele perioden, hvor den påståede 'aftale' løb. Når rykkerskrivelse (bilag D) og andre breve fra [andet forsikringsselskab] er sendt til min klient i perioden oktober 2017 til april 2018 til en adresse i [dansk by] og ikke min klients rette adresse i [udlandet], kan der ikke herske tvivl om, at min klient ikke har modtaget disse. Forholder understøtter blot, at [andet forsikringsselskab] i forbindelse med 'indtegning af min klient', har taget telefoniske oplysninger fra hans [familiemedlem] for gode varer og ikke har gjort noget for at sikre sig dokumentation for en accept fra min klient.

Endvidere kan det oplyses, at min klient ikke er registreret i RKI længere og at gælden til [andet forsikringsselskab] blev indfriet den 3. november 2020 – det vil sige inden modtagelse af selskabets brev der blev sendt med fysisk post den 3. november 2020 – idet indfrielsen var nødvendig af hensyn til et ansættelsesforhold. Som bilag 3 vedlægges kopi af kvittering for indfrielse. Da det efter modtagelse af selskabets brev af 3. november 2020 blev klarlagt for min klient, hvad forløbet havde været, fik min klient dækket sine udgifter af [familiemedlemmet].

Der er selvsagt ikke nogen god stemning/relation pt mellem min klient og hans [familiemedlemmet], som dog har valgt at medvirke i det omfang hun kan til at rette op på den fejl og tillidsbrud hun begik.

Som bilag 4 vedlægges kopi af kvittering for min klients [familiemedlems] betaling. Som bilag 5 vedlægges vidneerklæring fra min klients [familiemedlem] der bekræfter fremstillingen ovenfor.

Det bemærkes dog, at det afgørende for sagen ikke er om min klient har været bekendt med en restance. Det afgørende er, om han, jf. selskabets indtegningsregler, har fået besked om, at han som følge manglende betaling er opsagt. Da denne meddelelse er sendt til en forkert adresse, har min klient været i god tro.

Selskabet anfører desuden, at det efter selskabets opfattelse 'umiddelbart virker usædvanligt, at et andet forsikringsselskab udelukkende fremsender breve, rykkere, opkrævninger, varsel om forsikringsophør, indberetning til inkasso o. lign. til 'en digital postkasse på selskabets hjemmeside'.

Hertil bemærker jeg, at det er meget vel, at [andet forsikringsselskab] som oplyst har sendt disse breve fysisk, men som beskrevet ovenfor er der en god grund til at disse ikke er modtaget, da der er tale om en forkert adresse.

Videre bemærker jeg i forhold til anvendelsen af digital postkasse, at jeg selvsagt ikke kan sige, hvad der er almindeligt eller ej; jeg har imidlertid blot forholdt mig til hvad det tidligere [andet forsikringsselskab] oplyste i mail af 1. februar 2021 (bilag 6), hvor det anføres at 'Alle dokumenter er sendt digitalt til klienten på Min Side'. Om det indklagede selskab finder dette usædvanligt eller ej, er sagen uvedkommende.

Selskabet har i brev af 1/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist skal vi anføre, at vi allerede med det fremlagte i høringsvar 1 har opfyldt vores bevisbyrde, hvorefter er der objektivt afgivet urigtige risikoplysninger.

Det forhold, at Klager nu i forbindelse med Ankenævns sagen oplyser, at Klager ikke har indgået aftale med [andet forsikringsselskab], kan ikke føre til andet resultat.

Vi bemærker i øvrigt, at det ikke er os, som skal godtgøre eller dokumentere om aftalen med [andet forsikringsselskab] er sket uden Klagers samtykke. Klagers mulige mellemværende med [fami-
liemedlemmet] er os uvedkommende. Vi finder i øvrigt heller ikke, at vidneerklæringen i bilag 5 kan tages til indtægt som påstået.

Vi må derimod blot konstatere, at der er indgået en aftale med [andet forsikringsselskab], og der har været restance på policen, som har medført henvendelse fra såvel [andet forsikringsselskab] som inkassovirksomhed samt Fogedretten, og Klager herefter er registreret med restance.

Supplerende kan vi oplyse at kunde-/adressekartotek hos forsikringsselskaber, inkassovirksomheder samt Domstolen er koblet direkte op på og modtager adresseoplysninger fra Cpr. Registret.

Hertil kommer at brevpost fra såvel forsikringsselskaber samt inkassovirksomheder vil blive returneret til selskabet, dersom pågældende ikke er modtager på adressen.

Endelig kan vi oplyse, at der i politiets sagsstyringssystem er noteret, at ... Politi har truffet Klager som ejer af bilen i perioden 1. januar 2017 til 1. maj 2018 (bilag H).

Ad RKI-registrering

Det er uden betydning om Klagers registrering er slettet og gælden er afviklet pr. 3. november 2020 hvor vi retter henvendelse til Klager om de urigtige oplysninger. Derimod er det afgørende om Klager var registreret indenfor de seneste 3 år på tidspunktet for afgivelse af risikoplysninger, jf. høringsvar 1."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 4/2 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Som allerede udførligt beskrevet var klageren hverken ejer eller bruger af [fami-
liemedlemmets] bil.

Klageren har derfor heller ikke oplyst til [politikreds 1] Politi, at han skulle være ejer eller bruger af bilen, selvom det ikke kan udelukkes, at han på et tidspunkt skulle have lånt bilen.

Efter klagerens opfattelse er den som bilag H fremlagte udtalelse af 5. oktober 2021 fra [politi-
kreds 2] Politi uden nævneværdig bevisværdi, eftersom udtalelsen fra [politikreds 2] Politi baserer sig på uverificerede oplysninger fra [politikreds 1] Politi.

Selskabet opfordres derfor til at rette henvendelse til [politikreds 1] Politi og indhente yderligere oplysninger vedrørende klagerens relation til bilen, således som også [politikreds 2] Politi opfordrede selskabet til i udtalelsen."

Hertil har selskabet i brev af 21/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi må gentage, at vi allerede har opfyldt vores bevisbyrde, ved at dokumentere og godtgøre, at der objektivt er afgivet urigtige risikoplysninger i forbindelse med indtegnning.

For så vidt angår bilag H bevisværdig, må vi afvise Klagers betragtninger. Som anført af vores Udrædningskonsulent (bilag I) er der tale om en skriftlig udtalelse fra en senioranklager, som oplyser hvad der er registreret i politiets sagsbehandlingssystem POLSAS, nemlig at Klager er truffet som ejer af køretøjet.

Det er derimod vores opfattelse, at bilag H har en tilstrækkelig og betydelig bevisværdi i modsætning til Klagers advokat oplysning om identitetstyveri, som end ikke er politianmeldt.

Som anført i bilag I er Klager registreret i to forskellige offentlige systemer som ejer af det omhandlede køretøj, nemlig hos Politiet og Skat (Motorstyrelsen).

Vi bemærker, at ændringer i registreringer omkring køretøjet i øvrigt sker ved brug af Nem ID, ligesom registrering af bruger kræver fuldmagt fra pågældende, ligesom bruger vil modtage opkrævning for Grøn ejerafgift få dage efter registreringen.

Det er vores klare opfattelse, at vi må og kan have tillid til registreringer i offentlige systemer. På det foreliggende grundlag er rigtigheden af oplysninger ikke vores bevisbyrde.

Ad provokation

Som anført er der tale om et og samme sagsbehandlingssystem, hvorfor yderligere henvendelse til

[politikreds 1] Politi ikke umiddelbart giver mening.

For god ordens skyld skal vi oplyse, at vi tidligere har rettet henvendelse til [politikreds 1] Politi, men er uden svar trods rykkerhenvendelse."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 11/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist konstaterer klageren, at selskabet ikke har fulgt senioranklager ... opfordring i bilag H til at rette henvendelse til [politikreds 1] Politi med henblik på at indhente yderligere oplysninger om andenhånds-oplysningen om, at klageren af [politikreds 1] Politi skulle være antruffet som ejer eller bruger af bilen i den relevante periode.

Eftersom klageren bestrider, at dette skulle være tilfældet, må det bevismæssigt lægges til grund, at andenhånds-oplysningen ikke er korrekt.

Ifølge klageren er det i øvrigt misvisende, når selskabet anfører i indlægget, at ændringer i registreringer omkring køretøjet sker ved brug af NemID, og at registreringen kun kan være sket af klageren selv eller ved hans afgivelse af fuldmagt hertil. Således henleder klageren opmærksomheden på, at køretøjet blev registreret på et tidspunkt, hvor NemID ikke var indført, og hvor registrering foregik ved udfyldelse og underskrivelse af blanketter.

På registreringstidspunktet var det derfor nemt for en anden at registrere bilen i klagerens navn. Endelig bemærker klageren, at bilen jo var belånt og pantsat af hans [familiemedlemmet], og at det derfor slet ikke ville være muligt at omregistrere ejerskabet af bilen til klageren."

Selskabet har herefter i brev af 29/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Denne sag drejer sig om, at klager har afgivet urigtige risikooplysninger ved indtegnning, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, hvilket vi allerede har dokumenteret jf. vores høringssvar 1.

Da vi allerede har dokumenteret vores påstand i tidligere høringssvar, er det uden betydning for nærværende sag, at klager er truffet som ejer af det omhandlende køretøj, herunder i hvilken forbindelse klager er truffet som ejer. Oplysninger registreret hos [politikreds 1] Politi er således denne sag uvedkommende.

For så vidt angår klagers bemærkning om NemID skal vi oplyse, at NemID er anvendt siden medio 2010, og således anvendt i tiden for denne sags grundlag.

Forhold omkring belåning/pantsætning af bilen er også denne sag uvedkommende. Vi kan alene forholde os til, at det er klager, som har indgået forsikringsaftaler omkring bilen, og der ved indtegnning hos os er der, som anført og dokumenteret afgivet urigtige risikooplysninger, jf. sagen i det hele."

Sekretariatet bad i meddelelse af 28/4 2022 parterne om at præcisere, hvilken bil der var tale om, idet der i bilagene var omtalt biler med forskellige registreringsnumre. Selskabet svarede i meddelelse af 3/5 2022 bl.a.:

"Som svar på nævnets spørgsmål oplyser klageren, at der er tale om samme bil. Før [familiemedlemmet] satte klagerens navn på, havde den nr. [registreringsnummer 1], og efter hun satte klagerens navn på havde den nr. [registreringsnummer 2]"

Klageren har i brev af 3/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Min bemærkninger er angivet på samtlige punkter som Gjensidige har gjort gældende og derfor bedes Ankenævnet venligst se på dette indlæg i sin helhed.

Følgende forhold har Gjensidige i første omgang ved bilag E gjort gældende for at jeg har afgivet urigtige oplysninger:

1. [andet forsikringsselskab] forsikring har fremsendt breve til mig og disse breve ikke er fremsendt digitalt, se bilag E, side 2, 13. afsnit.

2. Bilag E, side 2, 14. afsnit, at det er Gjensidiges opfattelse, at det virker usædvanligt, at et andet forsikringsselskab – i dette tilfælde [andet forsikringsselskab] – ikke skulle have fremsendt fysiske breve med posten til mig.

Gjensidige har på denne baggrund konkluderet jf. bilag E, side 2, 15. afsnit at Gjensidige på det grundlag finder man, at jeg ved accept i april 2020 kendte til rykkere som [andet forsikringsselskab] iværksatte, herunder [andet forsikringsselskabs] opsigelse og inkasso.

Efter indgivelse af klagen til Ankenævnet har Gjensidige ved sit svar af 6. september 2021 på side 4 i 3. afsnit anført følgende:

[andet forsikringsselskab] oplyser i øvrigt, at rykkerskrivelser og inkassovarsel er sendt til forsikringstagerens adresse pr. brev og således ikke er sendt til en digital postkasse på [andet forsikringsselskab] hjemmeside. Det må således lægges til grund, at forsikringstageren har været bevidst om først en forsikringsaftale og sidenhen en restance- /inkassosag hos [andet forsikringsselskab].'

Følgende dokumenter taler imod Gjensidiges vurdering og opfattelse:

Som det udtrykkeligt fremgår af bilag 6, mail af 01.02.2021, svar fra [andet forsikringsselskab] til min daværende advokat, citeret som følgende:

'Jeg kan oplyse, at forsikringen er tegnet pr. telefon 06.06.2017 og der således ikke findes en begæring. Alle dokumenter er sendt digitalt til klienten på Min Side, men jeg sætter straks arbejdet i gang med at samle disse sammen således de kan sendes til dig. Bilag sendes i løbet af denne uge.'

Som jeg har fremhævet og understreget, har [andet forsikringsselskab] udtrykkeligt meddelt, at samtlige dokumenter i forhold til tegningen og kundeforhold er fremsendt digitalt til Min side. Denne Min Side er en postkasse som alle forsikringsselskaber har på deres egen side og ikke fremsendt via E-Boks eller andet sted til mig.

Derfor er Gjensidiges vurdering og begrundelse i bilag E, side 2, 13. afsnit forkert og i direkte i modstrid med oplysningerne fra [andet forsikringsselskab].

Gjensidiges indlæg af 6. september 2021, side 4, 3 afsnit er således tillige i direkte i modstrid med bilag 6 som er svaret fra [andet forsikringsselskab]. Desuden skal jeg blot understrege, at Gjensidiges indlæg af 6. september 2021, side 4, 3 afsnit ikke er retvisende, da der ikke foreligger noget dokumentation for, at [andet forsikringsselskab] har fremsendt brevene fysisk med PostNord. Bilag F som indlægget henviser til, dokumentere ikke, at der er fremsendt fysisk post. I bilag F, står der intet om at der er fremsendt breve til mig fysisk. Det er alene Gjensidiges egen udlægning som der IKK er dokumentation for.

Herudover kan det også lægges til grund, at brevene fra [andet forsikringsselskab] ikke er fremsendt fysisk med posten.

Et tydeligt eksempel herpå er bilag D, opkrævning fra [andet forsikringsselskab] som er dateret den 21.03.2018 og i samme opkrævning er der angivet en betalingsdato den 23.03.2018, dvs. 2 dage efter.

Det er min vurdering, at en fysisk fremsendelse af brevet med posten vil ikke kunne nå frem indenfor 2 dage, idet PostNord har som formentlig bekendt længere fremsendelsestid end 2 dage. Hvis brevet var fremsendt med posten – som der ikke foreligger nogen dokumentation for – vil brevet have nået frem EFTER sidste betalingsfrist den 23.03.2018 og vil således have været i strid med almindelig rykkerprocedure/inkassoprocedure, hvor der skal være en 10 dages betalingsfrist.

Også af denne grund, er det min opfattelse, at samtlige breve, rykkere mv. fra [andet forsikringsselskab] alene er fremsendt digitalt i overensstemmelse med [andet forsikringsselskab] eget svar ved bilag 6.

Som tidligere gjort gældende, skal jeg blot for god orden og fuldstændighedens skyld påpege og præcisere, at jeg ikke boede i Danmark i perioden 24.04.2017 og frem til 01.03.2019, jf. bilag 2, udskrift fra Folkeregisteret.

Derfor kan det også lægges til grund, at eventuelt breve fremsendt til min tidligere bopæl i Danmark med [adresse] vil med sikkerhed være returneret, da jeg ikke boede på denne adresse eller i Danmark i den periode.

Et yderligere forhold som jeg gerne vil påpege er, at der foreligger IKKE noget dokumentation for, at dokumenterne som [andet forsikringsselskab] har fremsendt til Min Side er åbnet eller læst. Jeg kan bekræfte – som jeg tidligere har meddelt – at jeg ikke har åbnet denne side. Jeg har ikke kendt til at jeg var oprettet som kunde hos [andet forsikringsselskab] og derfor naturligvis ikke åbnet disse.

Gjensidige har ikke fremlagt noget dokumentation fra [andet forsikringsselskab] om at disse er åbnet.

I Gjensidiges indlæg af 1. december 2021, side 1, 5. afsnit nævner Gjensidige Fogedretten. Jeg kan oplyse, at jeg IKKE har været i Fogedretten med kravet fra [andet forsikringsselskab].

En registrering i RKI fordrer ikke at man er tilsagt i Fogedretten og registrering i RKI kan ske, hvis inddriveren – i dette tilfælde inkassoselskabet ... jf. bilag 3 – har varslet i sin skrivelse. Skrivelsen fra inkassofirmaet er ikke fremlagt i sagen og jeg har ikke modtaget denne.

Jeg har alene som tidligere oplyst betalt denne, idet jeg skulle starte på et nyt arbejde [arbejdsplads]. Denne nye arbejdsplads krævede at jeg ikke var i RKI og derfor valgte jeg at betale denne, da jeg vil gerne have jobbet.

Registrering i to systemer

I Gjensidiges indlæg af 21. februar 2022, side 1, 3. og 5. afsnit anføres, at jeg skulle være registreret i to forskellige offentlige tilgængelige systemer, nemlig POLSAS og Motorstyrelsen. Jeg vil blot påpege, at POLSAS er ikke et offentligt system, idet det er et system som Politiet har og ikke noget jeg som almindelig borger/privat person selv har adgang til eller kan slå op i.

Som almindelig borger/privat person kan man ikke slå op i Motorstyrelsen.

Derfor er vurderingen anlagt af Gjensidige ved dette indlæg af juristen og bilag J, konsulentens vurdering meget forkert.

Disse to registre som jeg ikke har adgang til, kan ikke være med til at dokumentere, at jeg har været vidende om tegningen og restancen hos [andet forsikringsselskab].

I forhold til bilag K, er det min opfattelse, at dette bilag ikke bidrager til at jeg har tegnet forsikringen hos [andet forsikringsselskab] eller at jeg har været i restance med forsikringen, hvilket er påstanden og begrundelse fra Gjensidige.

Bilag K opregner alene Politiets henvendelse til mig og hvor jeg hver gang har oplyst, at jeg ikke har noget med bilen at gøre.

Selve tegningen af forsikringen

Ovenstående forløb og opregning af sagen dokumenterer tydeligt, at jeg ikke har tegnet forsikringen hos [andet forsikringsselskab].

Som [andet forsikringsselskab] jf. bilag 6 og bilag F, har oplyst, er tegningen af bilforsikringen i mit navn sket telefonisk og der er ikke nogen lydoptagelse af denne. Der er ikke nogen skriftlig begæring ved indtegningen.

Jeg har fra start af oplyst og fremhævet, at jeg ikke har tegnet forsikring hos [andet forsikringsselskab].

Min [familiemedlem] har via bilag 5 anerkendt og bekræftet, at det er hende der har tegnet forsikringen i mit navn uden min viden, uden min accept, uden min vilje og uden mit ønske.

Derfor kan det lægges til grund, at jeg ikke har været vidende om denne forsikring i sin helhed.

Omregistrering af bilen

Blot for at præcisere og for at forklare nærmere om omregistrering af bilen, er da den omhandlende bil er ejet af min [familiemedlem] og hendes mand, er de naturligvis i besiddelse af selve registreringsattesten og samtlige oplysninger om bilen.

Ejer af en registreringsattest kan via sit eget NemID foretage omregistrering hos SKAT. Det kan en køber ikke, da køber jo naturligvis ikke har registreringsattesten på selve bilen. Hvis en køber prøver at gøre dette, skal der indtastes en 'Kode del 1' som er placeret i øverste højre hjørne af attesten – den såkaldte Del I – mens 'Kode del 2' findes på registreringsattestens 'Del II. Disse oplysninger har sælgeren og i dette tilfælde min [familiemedlem] og hendes mand.

Derfor kan det også lægges til grund, at omregistreringen er foretaget af min [familiemedlem] uden min viden, uden min accept, uden min vilje og uden mit ønske som min [familiemedlem] også har bekræftet jf. bilag 6.

Konklusion.

Samlet set er det min opfattelse, at annulleringen af forsikringen af Gjensidige og afvisningen af dækning er uberettiget og ikke korrekt.

Den tegnede forsikring hos [andet forsikringsselskab] er ikke noget jeg har kendt til, ligesom jeg ikke har kendt til restancen og at [andet forsikringsselskab] havde slettet den angivelig bilforsikring.

Med ovenstående opregning og dokumentation, er vurderingen fra Gjensidige forkert. Jeg kan også henvise til en tidligere afgørelse fra Ankenævnet, af den 6. marts 2019 i sag nr. 92183, hvor klager fik medhold.

Omstændighederne er meget sammenlignelig som min.

Ankenævnet for Forsikring

14.

97040

Det er min opfattelse, at der kan henvises til Forsikringsaftalelovens § 5, stk. 1.

Der er ikke grundlag for afvisning jf. Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 som Gjensidige har henvist til. I givet fald er det min opfattelse, at der er tale om særlige omstændigheder i min sag som er omfattet af Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3.

Dermed skal Gjensidige anerkende, at Gjensidige ikke har været berettiget til at opsige min forsikring med tilbagevirkende kraft og at Gjensidige skal realitetsbehandle det anmeldte fra min side."

Selskabet har i brev af 11/10 2022 bl.a. anført:

"Klagers bemærkninger giver os ikke anledning til at ændre vores vurdering, vi henviser og fastholder i det hele det anførte i høringsvar 1 – 5.

Blot for god ordens skyld skal vi oplyse, at det er vores opfattelse, at bilag 6 omhandler advokatens anmodning om aktindsigt og det er disse dokumenter, som er sendt digitalt.

For så vidt angår registreringen i POLSAS og Motorstyrelsen anfører vi ikke, at klager har adgang til disse systemer, vi anfører blot, at vi kan fæste lid til de oplysninger, som er registreret i disse systemer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens accept af tilbuddet af 29/4 2020 fremgår bl.a.:

"Erklæring

Du erklærer med din accept, at du har svaret korrekt på alle spørgsmål, at de allerede nævnte forudsætninger og nedenstående krav er i overensstemmelse med de faktiske forhold. Er det modsatte tilfældet, kan det få konsekvenser for din erstatning, eller medføre at din forsikring/dine forsikringer slettes.

Det er et krav for tegning, at du eller andre medlemmer af husstanden ikke:

- er registreret i Experians RKI-register eller andet debitorregister
- er under konkurs eller konkursbehandling
- er i restance i nuværende forsikringsselskab
- er adviseret om eller har fået skærpede vilkår efter en skade fx forhøjet
- præmie og/eller påtvungen selvrisiko inden for de sidste 3 år
- er adviseret om, eller har modtaget meddelelse om, at en forsikring vil ophøre, blive opsagt, slettet, eller annulleret, i et andet selskab pga. en skade, urigtige risikoplysninger eller manglende betaling inden for de sidste 3 år
- har anmeldt mere end tre skader på én forsikring inden for de sidste 3 år, uanset om denne har været i flere selskaber. Ved én forsikring forstås samme forsikringstype fx indboforsikring, husforsikring og bilforsikring."

Af e-mail af 6/11 2020 fra det andet forsikringsselskab til klageren fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

15.

97040

"Hej [klageren]

Som aftalt.

Så kan jeg oplyse at du har haft indregistreret en bil til os
06-06-2017 - 22-01-2018

Yderligere har du stået som bruger af bilen samt [familiemedlemmets ægtefælle] har stået som ejer."

Af e-mailkorrespondance mellem klagerens advokat og andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"[Klagerens advokat:]
Sendt: 28. januar 2021

...

Jeg skal venligst anmode om at modtage dokumentation for, hvordan min klient blev indtegnet, herunder begæring, acceptbilag, police og kopi af de breve, dvs. al korrespondance, der har været i sagen.

...

[Selskab 1:]
Dato: 1. februar 2021

...

Jeg kan oplyse, at forsikringen er tegnet pr. telefon 06.06.2017 og der således ikke findes en begæring. Alle dokumenter er sendt digitalt til klienten på Min Side, men jeg sætter straks arbejdet i gang med at samle disse sammen således de kan sendes til dig."

Af e-mailkorrespondance mellem selskabet og det andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"[Selskabet:]

...

Vores kunde rykker kraftigt i en verserende indbrudssag – derfor vil jeg høre om du kan hjælpe mig med at uddybe vedhæftede besvarelse fra jeres postkasse.

...

[Selskab 1:]

...

Det drejer sig om en autopolice – tegnet med i kraft 06-06-2017 aldrig betalt – kunden er rykket for betaling ad flere omgange: 18.10.17 +10.11.17 + 14.12.17 restancebrev med tvungen helårlig præmie/ingen dækning grundet manglende betaling, rykket igen 21.3.18+ 18.04.18 med brev om, at forsikringen er slettet og at kravet vil blive videregivet til inkasso medmindre der betales inden 10 dage – herefter tabsført og overgivet til inkasso d. 11.05.2018. afgangsført 22-01-2018 med tab som oplyst af ..."

Af e-mail af 4/5 2021 fra familiemedlemmet fremgår bl.a.:

"Til rette modtager

Ankenævnet for Forsikring

16.

97040

Jeg [familiemedlemmet] og [familiemedlemmets ægtefælle]. Bekræfte at vi har tegnet forsikring i [klageren]. Uden hans viden da vi skulle hente nr. plader til vores bil da politiet lige havde taget vores nr. plader pga. manglende betaling. Og Vi fik det via [andet forsikringsselskab]."

Af brev af 5/10 2021 fra politikreds 2 til selskabet fremgår bl.a.:

"Ved skrivelse af 27. august 2021 har De anmodet om at blive gjort bekendt med, om hvorvidt [klageren] er blevet truffet som ejer eller bruger af bilen med reg. nr. ... i perioden mellem den 1. januar 2017 og 1. maj 2018.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at [klageren] ikke er truffet som ejer eller bruger af bilen med reg. nr. ... i [politikreds 2]. Jeg kan dog ved et opslag i [politikreds 1's] sagsstyringssystem se, at [klageren] er truffet som ejer eller bruger af bilen i den pågældende periode. Jeg skal derfor bede Dem rette henvendelse til [politikreds 1] med henblik på yderligere oplysninger."

Af e-mail af 17/2 2022 fra selskabets udredningskonsulent til selskabets sagsbehandler fremgår bl.a.:

"Selskabet lægger til grund at

- Forsikringstager [klageren] var som tidligere dokumenteret af selskabet registreret som ejer af køretøjet i DMR
- Senioranklager ved [politikreds 2] har i skriftligt svar til selskabet den 05.10.2021 oplyst, at forsikringstager, [klageren], står som registreret ejer/bruger af køretøjet i politiets sagsbehandlingssystem POLSAS.

Selskabet lægger til grund at [klageren] med sit vidende var ejer/bruger af køretøjet i den relevante periode. Dette understøttes af det faktum, at forsikringstager var registreret som ejer i to forskellige offentlige registre. Selskabet lægger endvidere vægt på, at der ifølge det oplyste på intet tidspunkt er indgivet politianmeldelse vedrørende identitetstyveri.

-

Jeg afventer fortsat uddybende svar fra [politikreds 1]."

Af udskrift fra folkeregisteret fremgår bl.a.:

"Adresse: [dansk adresse 1]
Kommune: ...
Gældende fra: 01.03.2019

Adresse: [udland]
Kommune:
Gældende fra: 24.04.2017

Adresse: [dansk adresse 2]
Gældende fra: 24.08.2015"

Af brev af 12/5 2022 fra politiet vedrørende aktindsigt fremlagt af selskabet fremgår bl.a.

"... hvorvidt [klageren] har været truffet som ejer eller bruger af køretøjet [registreringsnummer 1] i perioden 1. januar 2017 til 1. maj 2018 ... Jeg kan oplyse, at der er registreret følgende sager hos ... Politi i perioden 1. januar 2017 til 1. maj 2018, hvor [klageren] har været truffet som ejer, bruger eller har været sigtet i forbindelse med det pågældende køretøj. [Sagsnummer]: [klageren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret. [sagsnummer]: [klageren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret. [sagsnummer]: [klageren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret. [sagsnummer]: [klageren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret ... I straffesager gælder adgangen til aktindsigt først, når sagen er endeligt afsluttet. Det fremgår af sagen, at den er henlagt".

Nævnet har fået forelagt selskabets interne tegningsregler, rykkerskrivelse af 21/3 2018 vedrørende en bil med registreringsnummer 1 fra det andet forsikringsselskab sendt til klagerens danske adresse 2, kvittering af 3/11 2020 på betaling af 11.889,65 kr. til en inkassovirksomhed, og kvittering af 25/11 2020 på overførsel af 10.500 kr. fra familiemedlemmet med teksten "bil".

Nævnet udtaler:

Klageren accepterede den 29/4 2020 tilbud på hjemforsikring via NemID, hvoraf fremgik, at klageren ikke var blevet adviseret om, eller havde modtaget meddelelse om, at en forsikring ville ophøre, blive opsagt, slettet, eller annulleret, i et andet selskab pga. manglende betaling inden for de sidste 3 år. Den 31/8 2020 anmeldte klageren indbrudsskade. Den 3/11 2020 annullerede selskabet klagerens hjemforsikring med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og afviste at dække indbruddet med henvisning til, at klageren havde afgivet urigtige oplysninger ved indtegningen, og at selskabet ikke ville have indtegnet klageren, hvis klageren ved indtegningen havde oplyst, at hans autoforsikring var blevet opsagt af et tidligere selskab på grund af manglende betaling.

Klageren kræver at selskabet genoptager sagen og realitetsbehandler det anmeldte indbrud. Han har anført, at der objektivt set ikke er tale om urigtige oplysninger, idet hans familiemedlem uden hans vidende anvendte hans navn til en telefonisk indtegning af en bil hos et andet forsikringsselskab, hvor familiemedlemmets ægtefælle blev registreret som ejer, og klageren som bruger og forsikringstager. Han har anført, at han har været i god tro, hvorfor forsikringsaf-

talelovens § 5 finder anvendelse, og at han ikke har handlet uagtsomt, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Han har anført, at han hverken har udtrykt et løfte eller en vilje til at tegne forsikring. Aftalen med det andet forsikringsselskab er derfor en nullitet. Han har ikke kunnet læse breve fra det andet forsikringsselskab på selvbetjeningssiden, da han ikke havde kendskab til aftalen og ikke betragtede sig som indtegnet. Han har aldrig modtaget meddelelse om opsigelse fra det andet forsikringsselskab, idet han boede i udlandet, og de breve, som det andet forsikringsselskab sendte fysisk, er sendt til hans tidligere danske adresse. Han har anført, at han hverken har været ejer eller bruger af bilen, som blev forsikret hos det andet forsikringsselskab. Bilen var i øvrigt belånt og pantsat af familiemedlemmet og kunne ikke omregistreres til ham.

Selskabet har anført, at det fremgik af klagerens forsikringsbegæring, at han ikke tidligere havde fået opsagt en forsikring på grund af manglende betaling. Klageren havde en restance på en autopolicy hos det andet forsikringsselskab, som overgik til inkasso. Klageren modtog gentagne meddelelser fra det andet forsikringsselskab om restancen, og der blev gennemført inkassoforretning. Det andet forsikringsselskab opsagde den 18/4 2018 bilforsikringen. Selskabet forsikrer ikke kunder, der inden for 3 år fra indtegnings tidspunktet har fået opsagt en forsikring på grund af manglende betaling. Rykkerskrivelserne og inkassovarslet er ifølge det andet forsikringsselskab sendt til klagerens adresse pr. brev. Kunde- og adressekartoteker hos forsikringsselskaber, inkassovirksomheder og domstole modtager adresseoplysninger fra CPR-registeret. Klageren har derfor været bevidst om forsikringsaftalen og inkassosagen. Der er objektivt afgivet urigtige oplysninger, og dette må tilregnes klageren som uagtsomt. Klageren er ifølge politiets systemer i perioden 1/1 2017 – 1/5 2018 blevet truffet som ejer af bilen. Klageren har ikke politianmeldt familiemedlemmets identitetstyveri.

Det fremgår af folkeregisteret, at klageren har haft adresse registreret i udlandet i perioden 24/4 2017 – 1/3 2019.

Ankenævnet for Forsikring

19.

97040

Det fremgår af e-mail fra det andet forsikringsselskab, at klageren i perioden 6/6 2017 – 22/1 2018 stod registreret som forsikringstager og bruger på en bilforsikring hos forsikringsselskabet, hvor klagerens familiemedlems ægtefælle stod registreret som ejer af bilen.

Det fremgår af e-mail fra det andet forsikringsselskab, at "kunden er rykket for betaling ad flere omgange: 18.10.17 + 10.11.17 + 14.12.17 restancebrev med tvungen helårlig præmie/ingen dækning grundet manglende betaling, rykket igen 21.3.18+ 18.04.18 med brev om, at forsikringen er slettet og at kravet vil blive videregivet til inkasso medmindre der betales inden 10 dage – herefter tabsført og overgivet til inkasso d. 11.05.2018 afgangsført 22-01-2018 med tab".

Det fremgår af rykkerskrivelse af 21/3 2018 fra det andet forsikringsselskab, at klagerens navn og tidligere danske adresse er anført som modtager, og at rykkeren angår bil med registreringsnummer 1, som er det registreringsnummer, bilen efter klagerens oplysninger havde, før familiemedlemmet registrerede bilen med klagerens navn.

Af familiemedlemmets vidneerklæring fremgår det, at "Jeg [familiemedlem] og [familiemedlemmets ægtefælle]. Bekræfte at vi har tegnet forsikring i [klagerens navn]. Uden hans viden da vi skulle hente nr. plader til vores bil da politiet lige havde taget vores nr. plader pga manglende betaling. Og Vi fik det via [andet forsikringsselskab]. Regnr: [registreringsnummer 2]".

Af e-mail af 1/2 2021 fra det andet selskab til fremgår det, at "Jeg kan oplyse, at forsikringen er tegnet pr. telefon 06.06.2017 og der således ikke findes en begæring. Alle dokumenter er sendt digitalt til klienten på Min Side, men jeg sætter straks arbejdet i gang med at samle disse sammen således de kan sendes til dig".

Af brev af 12/5 2022 fra politiet vedrørende aktindsigt fremlagt af selskabet fremgår det, at "... hvorvidt [klageren] har været truffet som ejer eller bruger af køretøjet [registreringsnummer 1] i perioden 1. januar 2017 til 1. maj 2018 ... Jeg kan oplyse, at der er registreret følgende sager hos ... Politi i perioden 1. januar 2017 til 1. maj 2018, hvor [klageren] har været truffet som ejer, bruger eller har været sigtet i forbindelse med det pågældende køretøj. [Sagsnummer]: [klage-

Ankenævnet for Forsikring

20.

97040

ren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret. [sagsnummer]: [klageren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret. [sagsnummer]: [klageren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret. [sagsnummer]: [klageren] blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret ... I straffesager gælder adgangen til aktindsigt først, når sagen er endeligt afsluttet. Det fremgår af sagen, at den er henlagt".

Det fremgår af kvittering for betaling af 3/11 2020, at klageren betalte 11.889,65 kr. til en kreditor.

Det fremgår af kvittering for betaling af 25/11 2020, at familiemedlemmet betalte 10.500 kr. til en konto med beskeden "bil".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har påberåbt sig forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har annulleret klagerens hjemforsikring samt har afvist at dække den anmeldte indbrudsskade.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på aktindsigten fra politiet, hvoraf det fremgår, at klageren i perioden 1/1 2017 til 1/5 2018 flere gange blev sigtet for at overlade sit køretøj til en person uden førerret, hvorfor politiet må have haft grundlag for at mistænke, at klageren var ejer af bilen. Oplysningerne om klagerens ejerskab af bilen understøttes tillige af, at klageren har været registreret som ejer af bilen hos Motorstyrelsen

Nævnet har også lagt vægt på e-mailen fra det andet forsikringsselskab, hvoraf det fremgår, at klageren er blevet rykket for betaling 5 gange, og at nævnet må lægge til grund, at det andet forsikringsselskab må have fået eventuelle breve retur, såfremt de var sendt til en forkert adresse. Nævnet finder på denne baggrund at måtte lægge til grund, at i alt fald nogle af rykkerbrevene er kommet frem til klageren.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens restance ved det andet forsikringsselskab er blevet sendt til inkasso den 11/5 2018, og at nævnet må lægge til grund, at klageren via inkasso-

Ankenævnet for Forsikring

21.

97040

selskabet er blevet gjort bekendt med restancen forud for, at han den 29/4 2020 afgav oplysninger til selskabet.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand